

## Integrasi Upaya Pencegahan HIV dan Perlindungan Anak: Menuju Pencapaian Target 3.3 dan 3.8 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

*Integration of HIV Prevention and Child Protection Efforts: Towards Achieving Targets 3.3 and 3.8 of the Sustainable Development Goals*

**Syanaya Karina Hanum, Audrey Azka Bilqis, Melian Sahara, Diani Sadiawati**

Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta,  
Jalan RS. Fatmawati Raya, Pondok Labu, Cilandak, Kota Depok, Jawa Barat 12450  
Email: dianisadiawati@upnvj.ac.id

Tanggal submisi: 13 Desember 2023; Tanggal penerimaan: 17 Januari 2025

### ABSTRAK

Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada anak akibat kekerasan seksual merupakan isu kesehatan masyarakat yang mendesak dan berdampak pada kesejahteraan generasi mendatang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara kekerasan seksual dan peningkatan risiko penularan HIV pada anak dengan menggunakan pendekatan kualitatif berbasis analisis data kuantitatif. Data dari penelitian ini diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan situs web kementerian terkait yang mencakup laporan kasus kekerasan seksual dan kebijakan Pemerintah. Metode ini memungkinkan penggabungan analisis mendalam terhadap penyebab dan konsekuensi fenomena tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak korban kekerasan seksual memiliki risiko lebih tinggi tertular HIV melalui kontak seksual. Kondisi fisik yang belum matang, termasuk lemahnya sistem imun, memperparah kerentanan terhadap penyakit menular. Selain itu, ketidakadilan struktural dan kurangnya kesadaran masyarakat menjadi hambatan utama dalam pencegahan. Pemerintah telah merespons melalui berbagai inisiatif, seperti regulasi yang lebih ketat, kampanye kesadaran, tes HIV, program terapi Antiretroviral (ART), serta dukungan psikososial untuk anak yang terdampak. Upaya ini juga melibatkan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang ramah anak. Penelitian ini merekomendasikan pentingnya pendekatan holistik dalam mencegah kekerasan seksual dan menangani HIV pada anak sebagai bagian dari pencapaian Goal 3, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) Indonesia.

**Kata Kunci:** *human immunodeficiency virus (HIV); kekerasan seksual; pembangunan berkelanjutan*

### ABSTRACT

The transmission of Human Immunodeficiency Virus (HIV) in children due to sexual violence is a pressing public health issue with profound implications for the well-being of future generations. This study aims to identify the relationship between sexual violence and the increased risk of HIV transmission in children using a qualitative approach supported by quantitative data analysis. Data for this study were obtained from the Central Bureau of Statistics (BPS) and official government websites, which include reports on sexual violence cases and related policies. This method facilitates an in-depth analysis of the causes and consequences of this phenomenon. The findings reveal that children who are victims of sexual violence are at significantly higher risk of contracting HIV through sexual contact. Their physical immaturity, including weaker immune systems, exacerbates their vulnerability to infectious diseases. Structural inequalities and low public awareness further hinder prevention efforts. In response, the government has implemented various initiatives, including stricter regulations, awareness campaigns, HIV testing, Antiretroviral Therapy (ART) programs, and psychosocial support for affected children. These efforts also involve enhancing access to child-friendly healthcare services. This study highlights the importance of a holistic approach to preventing sexual violence and addressing HIV in children as part of achieving Goal 3 of Indonesia's Sustainable Development Goals (SDGs).

**Keywords:** *human immunodeficiency virus (HIV); sexual violence; sustainable development*

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan elemen mendasar yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Di Indonesia,

kesehatan menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan nasional, sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Salah satu tantangan utama yang menghambat pembangunan kesehatan adalah tingginya angka penyakit menular, termasuk *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, yang memiliki dampak signifikan pada kesehatan perempuan dan anak.

Dalam konteks global, kesehatan menjadi salah satu pilar utama *Sustainable Development Goals (SDGs)* [1] melalui Goal 3, yakni menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan di semua usia. Goal ini memiliki beberapa target, termasuk Target 3.3 yang bertujuan memerangi penyakit menular seperti HIV/AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan pada tahun 2030. Selain itu, Target 3.8 menekankan pentingnya cakupan kesehatan universal, yang mencakup perlindungan keuangan, akses terhadap layanan kesehatan yang esensial, dan akses terhadap obat-obatan serta vaksin yang aman, efektif, dan terjangkau.

Pada tingkat nasional, Pemerintah Indonesia telah mengintegrasikan SDGs ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 [2]. Dalam RPJMN ini, Pemerintah menetapkan target untuk menurunkan prevalensi HIV melalui peningkatan cakupan tes HIV, pemberian terapi *Antiretroviral (ART)* bagi penderita, serta penguatan layanan kesehatan berbasis komunitas. Target ini selaras dengan visi untuk meningkatkan akses layanan kesehatan yang inklusif dan berkeadilan.

Namun, pencapaian target tersebut masih menghadapi tantangan signifikan. Kekerasan seksual terhadap anak menjadi salah satu faktor yang memperburuk situasi. Data dari Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA) [3] menunjukkan bahwa pada Januari hingga Juni 2024, terdapat 7.842 kasus kekerasan terhadap anak, di

mana kekerasan seksual menempati urutan pertama. Anak-anak korban kekerasan seksual sangat rentan terhadap penularan HIV, mengingat sistem imun mereka yang belum matang secara biologis.

Data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2023 [4] mencatat 16.410 kasus baru AIDS, dengan sebagian besar kasus melibatkan penularan melalui hubungan seksual. Selain itu, dari estimasi 5.256.483 ibu hamil di Indonesia pada tahun 2022, hanya 590.430 yang menjalani tes HIV [5]. Rendahnya cakupan ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih kuat untuk pencegahan dan penanganan penyakit menular.

Pemerintah telah mengadopsi berbagai langkah untuk menangani kekerasan seksual dan HIV, termasuk regulasi yang lebih ketat, kampanye kesadaran, terapi *Antiretroviral (ART)*, serta dukungan psikososial bagi korban. Namun, efektivitas kebijakan ini perlu dievaluasi untuk memastikan pencapaian target SDGs dan RPJMN terkait.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara kekerasan seksual dan penularan HIV pada anak, mengevaluasi efektivitas kebijakan Pemerintah, serta memberikan rekomendasi strategis untuk memperkuat upaya pencegahan dan penanganan. Dengan fokus pada Target 3.3 dan 3.8 SDGs, studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pencapaian visi kesehatan yang inklusif, berkelanjutan, dan berkeadilan bagi generasi mendatang.

Kesehatan mencakup semua aspek kesejahteraan, termasuk kesejahteraan secara fisik, mental, dan sosial yang optimal secara menyeluruh. Ini merupakan elemen penting dalam mencapai cita-cita dan tujuan nasional Indonesia terkait kesejahteraan. Sebagaimana yang tertuang dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tujuan nasional Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan

kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Demi mencapai tujuan tersebut diperlukan upaya pembangunan kesehatan bangsa yang berkesinambungan sebagai suatu rangkaian yang menyeluruh, terarah, dan berkelanjutan.

Kehadiran konsep pembangunan berkelanjutan diartikan sebagai fondasi untuk menciptakan tatanan kehidupan yang lebih baik di semua sektor, termasuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, dengan fokus pada aspek kesehatan. Tak dapat disangkal bahwa isu kesehatan selalu menjadi sorotan utama dalam setiap agenda pembangunan, terutama jika dikaitkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menjadikan sektor kesehatan dan hak perempuan serta anak sebagai tujuan utama pada Goal 3 yakni Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan. SDGs Goal 3 sendiri bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat di segala umur. Goal ini sangat vital dikarenakan dengan kesehatan yang baik dan menyeluruh maka akan tercipta pula bangsa yang sejahtera dan produktif sehingga akan lebih mudah dalam mencapai seluruh Goal SDGs. memberikan arahan untuk meningkatkan percepatan kemajuan dalam bidang kesehatan perempuan, anak, dan remaja.

Hal ini penting karena kesehatan ibu dan anak memiliki dampak besar pada investasi untuk meningkatkan kualitas hidup dan membuka pintu menuju pembangunan yang lebih maju di masa depan. Sayangnya, dalam realitas masyarakat, mutu kesehatan ibu dan anak malah menjadi sumber permasalahan yang terus diperdebatkan hingga saat ini, karena rendahnya kualitas hidup ibu dan anak yang dipicu oleh angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi. Realisasi tujuan nasional Indonesia serta tujuan pembangunan berkelanjutan menjadi terhambat oleh ketidakberhasilan pembangunan kesehatan,

terutama disebabkan oleh kurangnya upaya dalam menangani penyakit, khususnya penyakit menular yang menyasar perempuan dan anak.

Infeksi HIV merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan salah satu penyakit menular yang dapat mempengaruhi kematian ibu dan anak. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyebabkan kerusakan pada sistem kekebalan tubuh dengan cara menyerang dan menghancurkan sel CD4. Seiring bertambahnya jumlah sel CD4 yang hancur, kekebalan tubuh menjadi semakin melemah, meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit. Tanpa penanganan yang cepat, infeksi HIV dapat mengarah pada kondisi serius yang disebut *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV di mana kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya.

Masalah infeksi menular (IMS), seperti HIV merupakan problematika yang muncul disebabkan adanya kontak seksual. Terjadinya kontak seksual dapat melibatkan unsur pemaksaan, yang termasuk dalam kategori kekerasan seksual. Kekerasan seksual adalah tindakan yang merendahkan, menghina, melecehkan, dan/atau menyerang tubuh, serta/atau fungsi reproduksi seseorang. Tindakan tersebut dapat terjadi kepada siapa saja, baik perempuan maupun laki-laki dewasa bahkan anak-anak. Kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum. Anak korban kekerasan seksual ialah anak yang mengalami tindakan kekerasan seksual, yaitu tindakan yang melibatkan unsur seksual yang dilakukan oleh seseorang terhadap anak, baik dengan paksaan maupun tanpa paksaan.

Penderitaan yang diderita, baik secara fisik, psikis, bahkan seksual sudah tentu mendatangkan kesengsaraan terhadap kehidupan anak di masa depan sebagai penerus bangsa. Hal yang nyata-nyatanya tidak dapat dipungkiri bahwa risiko tertular HIV dapat terjadi pada anak korban kekerasan seksual. Hal itu dikarenakan dari aspek psikis dan fisik, anak-anak memiliki keterbatasan sehingga mereka menjadi lebih rentan terhadap berbagai ancaman kesehatan, terlebih risiko tertular HIV. Penularan yang terjadi, yakni melalui pertukaran cairan dalam tubuh si penderita kepada anak sehat dapat menimbulkan dampak berbahaya, potensial merusak sistem imun anak korban. HIV sebagai penyakit menular merupakan kerugian yang ditimbulkan dari dampak kekerasan seksual terhadap kesehatan reproduksi yang ditinjau dari aspek biologis. Dalam Pasal 1 angka 2 PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dijelaskan bahwa kesehatan reproduksi berkaitan dengan suatu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.

Dalam beberapa tahun terakhir, kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia mengalami peningkatan signifikan. Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) menunjukkan bahwa jumlah kasus kekerasan seksual terhadap anak meningkat dari 6.454 kasus pada 2019 menjadi 9.588 kasus pada 2022, yang berarti peningkatan sekitar 48,6 persen dalam periode tersebut. [1] Menurut Kementerian PPA, OCSEA (*Online Child Sexual Exploitation and Abuse*) merupakan bentuk kekerasan terhadap anak yang semakin mengkhawatirkan di era digital saat ini. Berdasarkan data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni PPA), tercatat pada rentang Januari hingga Juni 2024, terdapat 7.842 kasus kekerasan terhadap anak dengan 5.552 korban anak

perempuan dan 1.930 korban anak laki-laki, di mana kasus kekerasan seksual menempati urutan pertama dari jumlah korban terbanyak sejak tahun 2019 sampai tahun 2024. Ditambahkan bahwa anak-anak menjadi target eksploitasi dan kekerasan seksual melalui berbagai platform teknologi digital dan internet, baik secara langsung maupun melalui kombinasi interaksi daring dan tatap muka antara pelaku dan korban.[6]

Peningkatan kasus kekerasan seksual ini tidak hanya membahayakan keamanan dan kesejahteraan anak, tetapi juga meningkatkan risiko penularan penyakit menular, khususnya infeksi HIV. Anak-anak korban kekerasan seksual memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi HIV karena faktor fisik dan psikologis. Selain itu, rendahnya kesadaran masyarakat dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang ramah anak memperparah situasi ini. Kondisi ini menuntut integrasi upaya pencegahan HIV dan perlindungan anak guna mencapai Target 3.3 (memerangi penyakit menular) dan Target 3.8 (mencapai cakupan kesehatan universal) dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Pemerintah Indonesia telah menetapkan target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 untuk menurunkan prevalensi HIV dan meningkatkan akses layanan kesehatan bagi anak-anak. Namun, efektivitas upaya ini perlu dievaluasi secara menyeluruh.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah yang diangkat dalam penulisan ini adalah sebagai berikut: 1) bagaimana kekerasan seksual pada anak berkontribusi terhadap peningkatan risiko penularan HIV di Indonesia?; 2) sejauh mana efektivitas upaya pemerintah dalam mengembangkan layanan kesehatan seksual untuk mendukung anak-anak penyintas kekerasan seksual yang terinfeksi HIV.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan dukungan data kuantitatif sebagai landasan analisis. Pendekatan ini

dirancang untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai hubungan antara kekerasan seksual terhadap anak, risiko penularan HIV, dan upaya pemerintah dalam menyediakan layanan kesehatan untuk mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya Target 3.3 dan 3.8.

Proses Pengumpulan Data dilakukan dengan mengumpulkan data kuantitatif yang diperoleh dari sumber resmi, antara lain, Badan Pusat Statistik (BPS) terkait data prevalensi kekerasan seksual terhadap anak dan indikator kesehatan masyarakat; Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) terkait data spesifik tentang kasus kekerasan seksual pada anak; Kementerian Kesehatan RI terkait data kasus HIV/AIDS, cakupan tes HIV, terapi Antiretroviral (ART), dan distribusi fasilitas Kesehatan; Laporan SIHA (Sistem Informasi HIV dan AIDS) terkait informasi tentang cakupan tes HIV pada ibu hamil dan prevalensi HIV.

Data kuantitatif kasus kekerasan seksual dan HIV diperoleh berdasarkan data terkini pada periode **2019-2024**, yang dipilih untuk menganalisis tren kasus kekerasan seksual dan HIV pada anak. Untuk **sumber data kualitatif**, diperoleh melalui analisis dokumen, seperti kebijakan, laporan tahunan kementerian, dan regulasi yang relevan, termasuk RPJMN 2020–2024 [2] dan peraturan terkait kesehatan reproduksi. Adapun **kriteria pemilihan sumber data dilakukan berdasarkan relevansinya, dimana** sumber data dipilih berdasarkan relevansi terhadap isu penularan HIV pada anak dan upaya pencegahan kekerasan seksual; **keabsahannya, dimana data** berasal dari sumber terpercaya seperti situs web resmi kementerian, lembaga pemerintah, dan organisasi internasional; **keterbaruan, dimana** data yang digunakan mencakup

periode terkini untuk memastikan relevansi analisis dengan kondisi saat ini.

Terkait proses **analisis data** dilakukan pertama-tama data kuantitatif dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif untuk mengidentifikasi pola dan tren. Temuan kuantitatif kemudian digunakan untuk memperkuat analisis kualitatif, yang mencakup eksplorasi mendalam mengenai hubungan kekerasan seksual dan HIV pada anak serta evaluasi kebijakan pemerintah. Pendekatan triangulasi digunakan untuk memvalidasi temuan dengan membandingkan berbagai sumber data. Mengingat topik ini bersifat sensitif, penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika, termasuk **kerahasiaan data artinya** tidak ada data individu yang diidentifikasi secara langsung dan **konsistensi dengan regulasi, dimana** penggunaan data mengikuti ketentuan hukum dan pedoman yang berlaku, seperti perlindungan data pribadi; dan **sensitivitas topik**, analisis dilakukan dengan cara yang tidak merendahkan atau menstigmatisasi korban kekerasan seksual maupun penyintas HIV.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Keterkaitan Kekerasan Seksual terhadap Peningkatan Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) memiliki pengertian sebagai penyakit mengganggu sistem kekebalan tubuh manusia dengan dampak menurunkan kapasitas ketahanan tubuh untuk menangkal berbagai penyakit lainnya. Sedangkan, *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah penyakit lanjutan dari HIV yang mana pada penyakit ini sudah tidak terdapat kapasitas ketahanan tubuh untuk menangkal virus atau ketahanan tubuh sudah habis. Oleh karena itu, penyakit *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) merupakan dua penyakit yang berbeda

namun saling berkesinambungan satu sama lain.

Kedua penyakit tersebut dikategorikan sebagai penyakit serius yang dapat menyebabkan kematian. Golongan tertentu yang biasanya rentan terkena dua penyakit ini adalah golongan orang yang sering berganti pasangan, pemakai narkoba suntik, golongan orang yang memiliki penyimpangan seksual, dan para pekerja seks komersial. Akan tetapi, pada masa sekarang penyakit tersebut dapat menyerang siapa saja yang berkaitan erat dengan kegiatan seks bebas, termasuk anak-anak. Anak adalah insan kecil ciptaan Tuhan yang dalam perspektif psikologi dan biologisnya belum memiliki kematangan yang sempurna, baik secara perkembangan fisik, kognitif, dan sosial-emosional, atau belum mencapai pubertas.

Dengan segala keterbatasannya tersebut, anak perlu mendapatkan perlindungan dari segala hal yang dapat merugikannya. Perlindungan merupakan segala upaya untuk memberikan keamanan dan mencegah kerugian yang tidak diinginkan, termasuk kekerasan seksual. Konvensi Hak-Hak Anak dan Undang-Undang Perlindungan Anak menjelaskan bahwa perlindungan anak dimaksudkan untuk memastikan dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai harkat dan martabatnya sebagai manusia, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Usaha dan kegiatan perlindungan tersebut dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dalam berbagai kedudukan dan peranan untuk menciptakan kondisi agar hak dan kewajiban setiap anak dapat dilaksanakan.

Setiap tahunnya, kekerasan menimpa anak sebagai korbannya, termasuk korban kekerasan seksual. Peningkatan kasus kekerasan seksual terhadap anak merupakan suatu masalah serius sebab mengancam keamanan dan kesejahteraan mereka. Konsekuensinya bukan hanya terbatas pada aspek sosial dan psikis anak-anak, melainkan juga meluas ke dimensi kesehatan, terutama

terkait risiko terjangkitnya penyakit menular seperti infeksi HIV. HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang. Infeksi yang menyerang anak-anak merupakan ancaman terhadap hak-hak anak yang berkaitan dengan hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan anak.

Kekerasan seksual terhadap anak adalah masalah mendesak yang berdampak besar terhadap kesehatan fisik dan psikologis anak, termasuk peningkatan risiko penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV). Data dari Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA) [3] dan Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) menunjukkan peningkatan signifikan pada kasus kekerasan seksual dan HIV pada anak di Indonesia.

Terkait dengan kasus kekerasan seksual, jumlah kasus meningkat dari 6.454 kasus pada 2019 menjadi 11.463 kasus pada 2023, menunjukkan kenaikan sebesar 77.6% dalam lima tahun (KemenPPPA, 2023). Pada kasus HIV pada Anak meningkat dari 1.230 kasus pada 2019 menjadi 1.820 kasus pada 2023, dengan peningkatan sebesar 48.0 persen (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin, berdasarkan kelompok usia, berdasarkan data SIMFONI-PPA (2023) menunjukkan distribusi kasus kekerasan seksual berdasarkan usia mulai dari 0–5 tahun sebesar 7.3 persen dari total 25.952 kasus kekerasan terhadap anak; usia 6–12 tahun sebesar 18.1 persen; usia 13–17 tahun sebesar 32.2 persen. [3]

Untuk anak usia 13–17 tahun merupakan kelompok paling rentan terhadap kekerasan seksual dan paparan HIV. Berdasarkan jenis kelamin, hampir 80 persen korbannya adalah perempuan.. Korban perempuan pada kelompok usia 13–17 tahun mencakup 30.4 persen, dan korban laki-laki mencakup 20

persen, dengan proporsi lebih besar pada kelompok usia di bawah 12 tahun. Data ini menunjukkan bahwa anak perempuan usia remaja adalah kelompok yang paling rentan terhadap kekerasan seksual dan risiko penularan HIV. Hasil analisis dari data di atas menggunakan koefisien korelasi Pearson menunjukkan hubungan yang sangat kuat antara kekerasan seksual terhadap anak dan peningkatan risiko penularan HIV, dengan nilai korelasi 0.989 ( $p = 0.0014$ ). Hubungan ini memperkuat temuan bahwa peningkatan kasus kekerasan seksual secara langsung berkaitan dengan peningkatan jumlah anak yang terinfeksi HIV.

Berdasarkan hasil analisis data, maka upaya pemerintah dan tantangan yang dihadapi antara lain melalui berbagai kebijakan untuk mengatasi masalah ini, di antaranya UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak; UU Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) yang memberikan perlindungan hukum bagi korban kekerasan seksual (JDIH, 2022); Rencana Aksi Nasional Penghapusan Kekerasan terhadap Anak (RAN-PTKA) dengan menargetkan penurunan angka kekerasan terhadap anak hingga 2024 (KemenPPPA, 2023). Selain itu juga dilakukan Program Kesehatan berupa tes HIV pada Ibu Hamil dimana pada 2022, hanya 11.2% (590.430) dari total 5.256.483 ibu hamil yang menjalani tes HIV (SIHA Kemenkes RI, 2022); juga terapi Antiretroviral (ART) yang disediakan untuk anak-anak yang terinfeksi HIV guna memperlambat perkembangan penyakit. Namun tantangan yang masih dihadapi adalah masih minimnya fasilitas Kesehatan karena banyak daerah yang tidak memiliki layanan kesehatan ramah anak dan dukungan psikososial. Selain itu juga adanya stigma sosial yang melabeli korban kekerasan seksual dan HIV sering menghadapi diskriminasi, yang menghambat akses ke layanan kesehatan dan hukum.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan temuan UNICEF (2020) yang menunjukkan bahwa anak-anak korban

kekerasan seksual memiliki risiko HIV yang lebih tinggi [5]. Namun, penelitian ini memberikan kontribusi tambahan dengan menganalisis data spesifik dari Indonesia dan membuktikan hubungan kekerasan seksual dan HIV menggunakan analisis statistik.

#### Penutup

Kekerasan seksual terhadap anak berkorelasi kuat dengan peningkatan kasus HIV pada anak ( $r = 0.989$ ,  $p < 0.05$ ), dan anak perempuan usia remaja adalah kelompok paling rentan terhadap masalah ini. Sebagai rekomendasi, sejalan dengan pelaksanaan SDGs, maka penanganan anak korban kekerasan seksual tidak hanya menjadi tugas Negara, tetapi juga seluruh stakeholder. Pemerintah dapat melakukan Langkah untuk meningkatkan cakupan tes HIV dan memperluas fasilitas kesehatan ramah anak. Perguruan Tinggi dapat mengembangkan penelitian interdisipliner dan edukasi masyarakat tentang kesehatan reproduksi. Pelaku usaha/Sektor Swasta dapat bermitra dalam pembangunan fasilitas kesehatan ramah anak dan mendukung kampanye kesadaran. NGO tugasnya memberikan pendampingan hukum dan psikososial, serta mengurangi stigma sosial terhadap korban. Dengan pendekatan kolaboratif, masalah kekerasan seksual terhadap anak dan risiko penularan HIV dapat ditangani lebih efektif, mendukung pencapaian SDGs terkait kesehatan dan kesejahteraan.

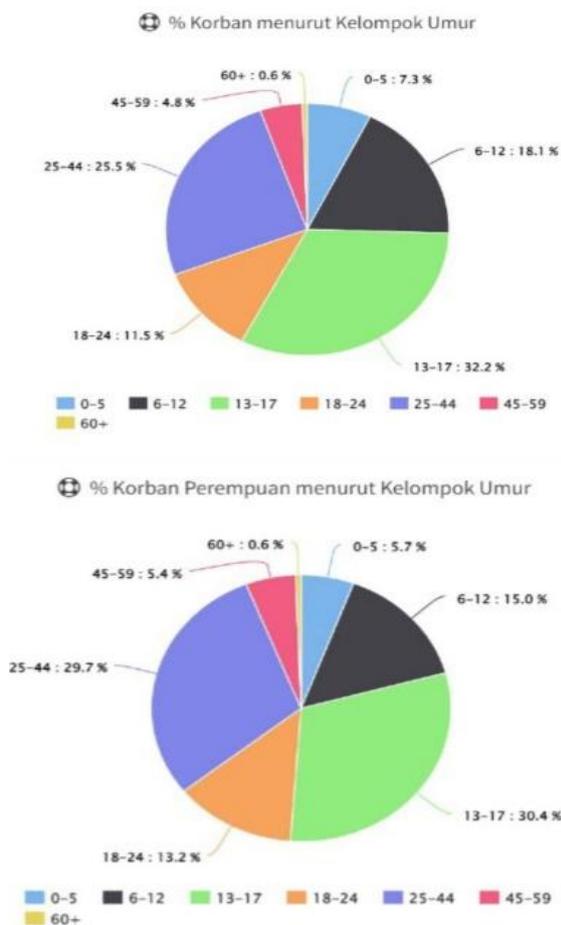
Dalam realitas yang kompleks, kekerasan seksual yang menimpa anak dapat ditinjau dari jumlah korban menurut kelompok umurnya, dan jenis kekerasan yang dialami korban. Berdasarkan data yang diinput dari tanggal 1 Januari 2023 hingga 11 Desember 2023 di Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Simfoni Perlindungan Perempuan dan Anak KPPPA), kuantitas anak menjadi korban kekerasan lebih banyak dibandingkan orang dewasa. Persentase korban kekerasan berdasarkan kategori usia

diketahui bahwa ada 57.7persen anak menjadi korban dari jumlah kasus 25.952. Kelompok umur anak menjadi korban terjadi pada rentan usia 0 sampai 5 (7,3persen), usia 6 sampai 12 tahun (18.1persen), dan usia 13 sampai 17 tahun (32.2persen).

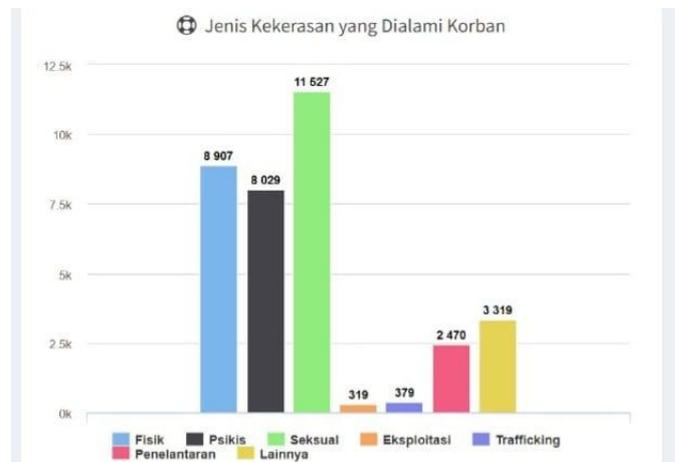
Mengacu pada jumlah jenis korban ditemukan bahwa kelompok usia korban berjenis kelamin perempuan lebih mendominasi dibandingkan laki-laki. Hal tersebut ditemukan bahwa ada 80.0persen korban kekerasan menimpa perempuan, sedangkan pada laki-laki hanya 20.1persen. Korban perempuan menurut kelompoknya terjadi pada rentan usia 0 sampai 5 (5,7persen), usia 6 sampai 12 tahun

(15.0persen), dan usia 13 sampai 17 tahun (30.4persen) dari keseluruhan 25.952 kasus pada perempuan dan laki-laki.

Dengan kata lain, ada 51,1 persen anak perempuan yang rentan terhadap kekerasan dari 22.809 kasus yang berbeda dengan korban anak laki-laki sebanyak 83,7 persen dari 5.394 kasus terhadap laki-laki. Jenis kekerasan yang banyak terjadi berdasarkan jumlah kasus dengan kategori kekerasannya diperoleh 11.463 kasus kekerasan seksual mendominasi dari total 25.952 kasus yang meliputi kekerasan fisik, psikis, eksploitasi, *trafficking*, dan lain-lainnya.



Gambar 1. Presentase Kekerasan menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2023

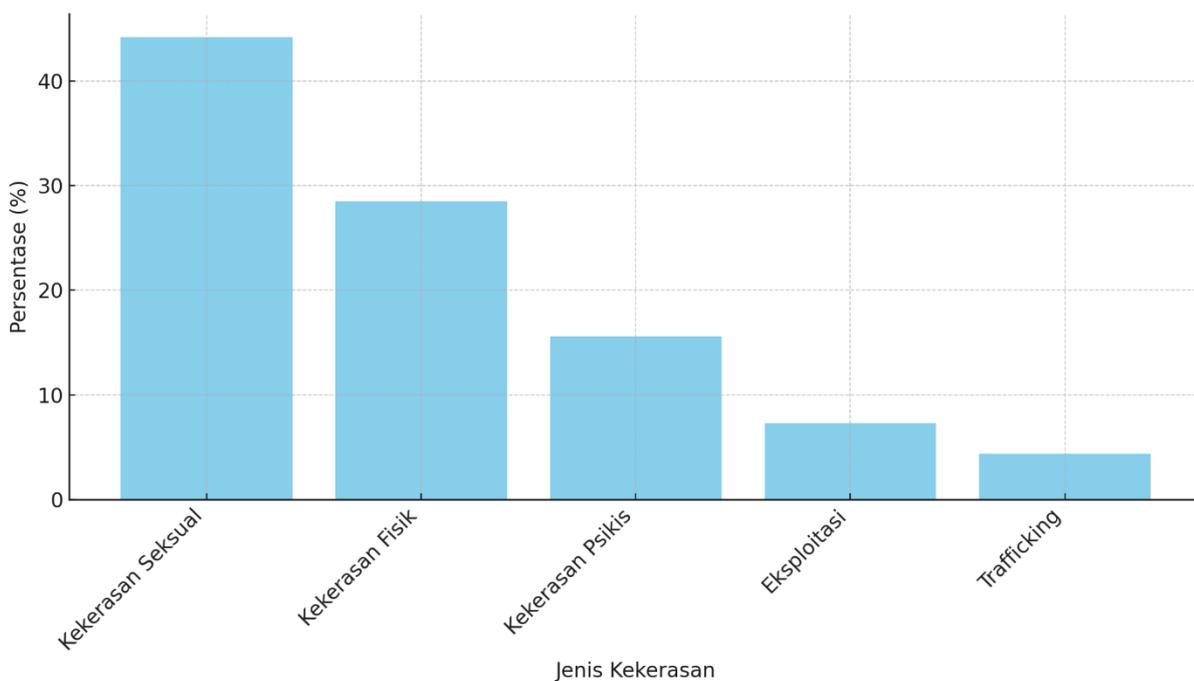


Gambar 2. Persentase jenis kekerasan yang dialami korban tahun 2023

Atas dasar data yang diperoleh dari Simfoni Perlindungan Perempuan dan Anak KPPPA, maka dapat disimpulkan bahwa secara umum, kekerasan seksual dapat terjadi kepada siapa saja, baik perempuan maupun laki-laki dewasa bahkan anak-anak. Proporsi tertinggi tahun 2023 terjadi pada kelompok usia 13-17 tahun. [w13] Mengenai jenis kekerasan, pola yang jelas terlihat bahwa kekerasan seksual menjadi permasalahan utama, mendominasi angka insiden, diikuti oleh kekerasan fisik dan psikis. Ketika seseorang menjadi korban kekerasan

seksual, ia akan mengalami berbagai dampak negatif yang dirasakan pada dirinya. Dalam hal dampak yang diterima oleh korban pun tentu berbeda, terlebih anak yang menjadi korbannya. Apabila data kasus kekerasan di atas dikaitkan dengan infeksi HIV bahwa terdapat hubungan erat antara tingkat kekerasan seksual dengan peningkatan risiko penularan infeksi HIV. Kaitan tersebut terkait dengan usia bahwa proporsi tingginya kasus kekerasan seksual terjadi pada kelompok usia remaja.

Tabel 1. Persentase Jenis Kekerasan yang Dialami Korban Tahun 2023



Sumber: SIMFONI-PPA [3], Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2023 (kemenpppa.go.id)

Dengan mengingat tingkat usia anak dan masa pertumbuhan dan perkembangannya maka dapat dicari keterkaitan antara kekerasan seksual terhadap anak dapat menyebabkan penularan dan atau peningkatan infeksi HIV pada mereka. Pada tingkat usia remaja, anak-anak berada dalam proses masa pertumbuhan. Pada seusianya, anak-anak dapat menjadi sangat rentan terpapar penyakit terlebih penyakit menular yang dapat merusak sistem imunnya, seperti HIV karena adanya kontak seksual. Hal

tersebut tak lain dari dikarenakan secara fisik, yakni anatomi tubuh anak belum siap untuk menerima proses kontak seksual. Hal yang demikian tersebut, dapat berhubungan dengan kesehatan reproduksinya.

Kekerasan seksual yang menimpa anak-anak yang dapat berdampak pada penularan virus HIV/AIDS ditularkan oleh pelaku kekerasan seksual. Pelaku kekerasan seksual yang memiliki riwayat penyakit atau terjangkit positif HIV/AIDS tentu akan

menularkan kepada siapa pun yang melakukan hubungan seksual dengannya.

Selain adanya faktor kekerasan seksual yang dialami anak dalam penularan penyakit HIV/AIDS, pergaulan bebas juga dapat dijadikan penyebabnya. Hal tersebut dikarenakan, anak-anak yang terkena pergaulan bebas biasanya melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan ataupun tidak menggunakan alat kontrasepsi pada saat berhubungan. Dengan begitu, penularan HIV/AIDS sangat mungkin terjadi akibat kegiatan seksual yang tidak sehat. Adanya teknologi pada zaman sekarang juga dapat dijadikan faktor dikarenakan maraknya konten pornografi yang ada di media sosial. Konten tersebut dapat dijangkau oleh siapa saja yang memiliki platform media sosial tersebut. Hal tersebut dapat mengakibatkan anak mewajarkan tindakan tersebut sehingga mengikuti apa yang ia lihat dari internet. Kemudian, berdampak pada melonjaknya kasus penularan HIV/AIDS pada anak.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang mempengaruhi angka kematian ibu dan anak di Indonesia. Jumlah kasus HIV pada anak di Indonesia terus meningkat setiap tahun, pada tahun 2016 ditemukan 7238 anak dengan HIV dan pada tahun 2020 jumlah kasus mencapai 26.640, jumlah ini merupakan 6,5% dari seluruh kasus HIV di Indonesia. Sebagai generasi penerus, anak-anak memiliki peran strategis dalam menentukan arah dan keberlanjutan suatu negara. Setiap anak yang lahir memiliki hak untuk hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal, untuk mencapai hal tersebut hak yang perlu dipenuhi salah satunya adalah hak dalam mendapatkan layanan kesehatan. Hal tersebut merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan negara untuk memastikan tumbuh kembang anak tidak terhambat oleh akses terhadap layanan kesehatan yang kurang.

Prinsip "*No one left behind*" dalam *Sustainable Development Goals* atau SDGs, terutama Goal 3, mengindikasikan tanggung jawab suatu negara untuk memastikan bahwa setiap warganya, tanpa terkecuali, memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. SDGs Goal 3 menargetkan pencapaian cakupan kesehatan universal, melibatkan perlindungan terhadap risiko keuangan, akses terhadap layanan kesehatan esensial yang berkualitas, serta ketersediaan obat dan vaksin yang aman, efektif, dan terjangkau bagi semua.

Meskipun demikian, situasi layanan kesehatan di Indonesia masih mengalami ketidakmerataan, yang menciptakan kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Faktor geografis sebagai negara kepulauan mengakibatkan distribusi teknologi yang tidak merata, khususnya di daerah terpencil, yang menyebabkan fasilitas kesehatan primer menjadi sulit dijangkau.

Secara keseluruhan, realitas di lapangan menunjukkan bahwa ketersediaan layanan perawatan, dukungan, dan pengobatan ARV masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan jumlah layanan tes HIV. Oleh karena itu, langkah-langkah perbaikan yang sistematis dan berkelanjutan perlu diambil untuk memastikan bahwa prinsip "*No one left behind*" dalam pencapaian SDGs Goal 3 benar-benar terwujud di semua lapisan masyarakat Indonesia.

Kasus penularan HIV/AIDS yang semakin hari semakin bermunculan, mengharuskan pemerintah merancang strategi ataupun kebijakan untuk mencegah, menanggulangi, dan mengatasi permasalahan tersebut. Dalam tahap pencegahan pemerintah dapat membuat regulasi terlebih dahulu, seperti yang terjadi di Kabupaten Merauke yang mana Pemerintah Daerah Merauke membuat Peraturan Daerah No. 5 Tahun 2003 tentang Pencegahan dan Penanggulangan IMS, HIV, dan AIDS. Selanjutnya, peraturan tersebut diperbaharui

dengan Peraturan Daerah No. 3 Tahun 2013 dikarenakan Perda yang lama sudah tidak relevan dengan perkembangan dan lonjakan kasus penularan yang semakin meningkat.

Upaya pemerintah dalam mencegah melonjaknya kasus penularan penyakit ini dengan cara yang paling utama yaitu pencegahan dalam bidang komunikasi. Dalam hal ini, pemerintah melakukan sosialisasi dengan masyarakat yang dapat dilakukan melalui media sosial, spanduk, maupun poster. Selain itu, menampilkan iklan mengenai bahayanya HIV/AIDS dan sering melakukan sosialisasi dengan masyarakat. Sosialisasi tersebut bermuatan mengenai informasi, cara penularannya, risiko penyakit HIV/AIDS, mencegah penularan, dan mengobati penyakit tersebut. Selain itu, sosialisasi penting sekali dilakukan di sekolah dikarenakan sekolah merupakan tempat anak menimba ilmu.

Hal tersebut dikarenakan anak atau remaja merupakan kelompok yang rentan untuk mengalami pergaulan bebas yang dapat mengarah pada penggunaan narkoba yang juga dapat mengindikasikan penularan virus HIV/AIDS dan melakukan seks bebas ataupun anak yang mengalami kekerasan seksual. Didalamnya membahas mengenai pencegahan hubungan seksual pada anak yang mana anak dalam hal ini sistem reproduksinya belum siap untuk menerima kontak seksual terlebih lagi jika anak tersebut menerima kekerasan seksual dengan cara paksaan. Selain dalam membuat kebijakan dalam penanggulangan, terdapat pengobatan yang dilakukan pemerintah yaitu menyediakan layanan *Voluntary Counselling and Testing* HIV/AIDS. Layanan tes kesehatan ini bertujuan untuk mengetahui seseorang terkena HIV/AIDS atau tidak. Jika seseorang dinyatakan positif terjangkit virus HIV/AIDS maka dapat ditindaklanjuti oleh pihak rumah sakit.

Bentuk penindak lanjutannya yaitu melayani anak yang terkena penyakit HIV/AIDS dengan memberlakukan terapi bernama *Antiretroviral Therapy* (ART).

Dengan adanya pemeriksaan ini banyak anak yang merasa dirinya terjangkit HIV/AIDS atau merupakan korban kekerasan seksual merasa malu untuk melakukan pemeriksaan tersebut. Hal tersebut dikarenakan anak-anak takut dengan persepsi orang dan diskriminasi karena masih tabunya penyakit tersebut di kalangan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah dibantu dengan para relawan melakukan pemberian motivasi terhadap anak-anak tersebut agar penyakit yang mereka derita dapat ditangani dengan baik.

Selain itu, pemerintah setempat mengadakan dialog interaktif antara anak-anak yang terkena HIV/AIDS dengan pemuka agama secara rutin. Hal tersebut berguna untuk memberikan dukungan terhadap anak-anak yang terjangkit untuk dapat bangkit dari keterpurukan atau trauma yang mereka miliki dengan dibekali unsur keagamaan. Trauma yang menguasai dirinya tersebut merupakan trauma jangka panjang yang mana jika tidak diberi dukungan akan berdampak buruk terhadap anak tersebut, seperti melakukan percobaan bunuh diri. Pembekalan dalam unsur agama tersebut dapat menjadi cara positif untuk membantu seorang anak untuk melanjutkan hidup yang lebih baik di masa yang akan datang.

Selain diberikan pembekalan dalam unsur agama, faktor lain yang memengaruhi status psikososial anak yang mengidap HIV adalah akses ke pelayanan kesehatan. Anak yang mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan memiliki potensi untuk memiliki status psikososial yang kurang baik, sebanyak 10,74 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang dapat dengan mudah mengakses pelayanan kesehatan [7]. Temuan ini menegaskan pentingnya peran fasilitas kesehatan, khususnya rumah sakit yang menyediakan layanan HIV/AIDS, untuk memperkuat dukungan psikososial bagi anak-anak yang terinfeksi atau terdampak HIV. Dengan memperbaiki akses layanan kesehatan dan menyediakan pendekatan yang holistik, rumah sakit dapat menjadi

institusi strategis untuk tidak hanya memenuhi kebutuhan medis, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan psikososial anak-anak yang rentan, sehingga mendukung kualitas hidup mereka secara menyeluruh. Pendekatan ini dapat diwujudkan melalui mendekatkan akses perawatan anak di rumah dengan melibatkan psikolog di rumah sakit.

Untuk mendukung hal ini, bantuan dari pemerintah, seperti menyediakan fasilitas alat transportasi untuk proses rujukan anak-anak yang terinfeksi atau terdampak HIV, menjadi sangat penting. Pemerintah juga diharapkan mengarahkan kebijakannya lebih pada pendekatan dan pendampingan psikologis di dalam keluarga, mengingat anak-anak pada usia yang masih kecil sangat rentan terhadap masalah psikososialnya. Dengan demikian, perlu dipastikan bahwa layanan rehabilitasi untuk ODHA dan Rumah Sakit Rujukan tersedia di setiap Kota dan Kabupaten, minimal satu Rumah Sakit, sehingga anak-anak yang terinfeksi HIV dapat dengan lebih mudah dijangkau.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah perlu fokus pada peningkatan layanan jaminan kesehatan yang lebih inklusif dan mudah diakses bagi anak-anak yang terinfeksi atau terdampak HIV. Pemerintah juga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan finansial, terutama dalam pembiayaan pemeriksaan laboratorium yang esensial untuk pemantauan dan pengelolaan kondisi kesehatan anak-anak tersebut. Langkah ini diharapkan dapat mengurangi hambatan akses terhadap layanan kesehatan, yang terbukti berpengaruh signifikan terhadap status psikososial anak. Upaya-upaya ini akan membantu menciptakan lingkungan yang lebih mendukung dan memperbaiki status psikososial anak-anak yang terkena dampak HIV.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekerasan seksual terhadap anak secara

langsung meningkatkan risiko penularan HIV melalui kerusakan fisik dan psikologis yang diakibatkannya. Anak-anak menjadi kelompok yang sangat rentan karena kondisi fisik mereka yang belum matang secara biologis, sehingga lebih mudah terpapar infeksi seperti HIV. Selain itu, faktor sosial seperti pergaulan bebas dan kemudahan akses terhadap konten pornografi di media sosial memperburuk situasi, menambah kompleksitas masalah kesehatan dan sosial yang dihadapi anak-anak.

Dalam menghadapi situasi ini, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memperluas akses layanan kesehatan, khususnya bagi anak-anak yang terinfeksi atau terdampak HIV/AIDS. Berbagai kebijakan yang diperlukan meliputi pembuatan regulasi yang lebih kuat untuk mencegah kekerasan seksual, peningkatan program sosialisasi pencegahan HIV/AIDS melalui media yang relevan, penyediaan layanan tes HIV, program Antiretroviral Therapy (ART), serta dukungan psikososial yang berkelanjutan. Upaya ini tidak hanya bertujuan untuk mengobati, tetapi juga mencegah dampak lebih lanjut dari kekerasan seksual dan HIV pada anak-anak.

Pemerintah perlu memperkuat penegakan hukum terhadap pelaku kekerasan seksual serta mengintegrasikan perlindungan anak berbasis komunitas untuk mencegah kasus serupa di masa depan. Layanan kesehatan perlu dirancang agar lebih inklusif, dengan memastikan ketersediaan fasilitas yang mudah diakses untuk pemeriksaan HIV dan terapi ART bagi anak-anak. Kampanye edukasi yang melibatkan orang tua, pendidik, dan tokoh masyarakat sangat penting untuk mencegah pergaulan bebas dan penyebaran konten pornografi di kalangan anak-anak.

Perlu penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi dampak psikososial yang dialami anak-anak akibat kekerasan seksual dan HIV/AIDS, termasuk faktor-faktor yang memengaruhi kemampuan mereka untuk pulih. Selain itu perlu dilakukan evaluasi

efektivitas program-program pemerintah dalam menangani kekerasan seksual dan HIV/AIDS pada anak-anak, termasuk keberhasilan ART dan dukungan psikososial. Juga perlu diterbitkan kebijakan dan praktik yang lebih efektif dalam melindungi dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak yang rentan, memastikan bahwa mereka mendapatkan perawatan, dukungan, dan perlindungan yang layak. Terakhir, perlu disusun regulasi, sosialisasi pencegahan melalui berbagai media, layanan tes HIV atau program Antiretroviral Therapy (ART), dukungan psikososial, dan upaya meningkatkan akses ke layanan Kesehatan untuk memastikan bahwa anak-anak yang terkena HIV/AIDS mendapatkan perawatan, dukungan, dan perlindungan yang layak.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan informasi dan berkontribusi dalam menjalankan studi dan penelitian ini, khususnya kepada Dosen Hukum Internasional, Ibu Diani Sadiawati atas pemberian materi tentang Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang sangat penting untuk mahasiswa memahami tentang apa itu SDGs.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI. Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
2. Bappenas RI. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020–2024. Jakarta: Bappenas; 2020.
3. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI. Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak. 2023.
4. Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan RI, Data Kasus HIV/AIDS di Indonesia, 2023
5. UNICEF. HIV and Children in Indonesia. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF); 2020.
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.
7. Wahyuningsih, Nor Tri Astuti (2023). Akses ke Pelayanan Kesehatan Pengaruhnya terhadap Status Psikososial Anak HIV. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, Volume 13 Nomor 2, Agustus 2023, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Wilasa Semarang. Di akses pada jam 14.53 pada tanggal 10 Januari 2025