

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian juridis sosiologis yang dilakukan terhadap hubungan antara tenaga kesehatan dan keluarga dan partner seksual pasien IMS, terutama terhadap upaya tenaga kesehatan dalam mencegah IMS, dimana menurut Peraturan Pemerintah no 32 tahun 1996 Bab II pasal 2, mengenai Jenis Tenaga Kesehatan, terdiri dari :

- a. tenaga medis; dokter dan dokter gigi
- b. tenaga keperawatan; perawat dan bidan
- c. tenaga kefarmasian; apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
- d. tenaga kesehatan masyarakat; epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
- e. tenaga gizi; nutrisisionis dan dietisien
- f. tenaga keterampilan fisik; fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara.
- g. tenaga keteknisan medis. radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

Berdasar definisi tenaga kesehatan di atas, maka digunakan sampel purposif dengan kriteria : tenaga medis yang secara langsung menangani pasien IMS, berjumlah 16 orang dengan perincian : satu dokter spesialis kulit

dan kelamin, satu dokter spesialis bedah, satu dokter spesialis kandungan dan kebidanan, satu dokter spesialis penyakit dalam, dua dokter umum, satu orang bidan, delapan perawat, satu analis kesehatan petugas laboratorium.

Tabel 2 : Daftar tenaga kesehatan yang diwawancarai

Responden dan jabatan responden saat dilakukan wawancara			
Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Kepala SMF Penyakit Dalam Ketua Komisi Peduli AIDS kota Cirebon	Dokter Spesialis Bedah Kepala SMF Bedah RSPB	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan Direktur RS Putera Bahagia
Dokter Kepala Bidang Pelayanan Medis	Dokter Kepala bagian Unit Gawat Darurat	Analis Kepala bagian laboratorium	Bidan Kepala Ruang Kebidanan dan Kandungan
Perawat Kepala Bidang Keperawatan	Perawat Kepala Ruang Intensive Care Unit	Perawat Kepala Ruang Unit Gawat Darurat	Perawat Kepala Poliklinik
Perawat Kepala Ruang Perawatan Pasien Umum	Perawat Kepala Ruang VIP / VVIP	Perawat Kepala Ruang Operasi	Perawat Kepala Ruang Perawatan Anak

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui sejauh mana perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam upaya melindungi keluarga pasien sekaligus mencegah penyebaran infeksi menular seksual.
2. Untuk mengetahui bagaimana tenaga kesehatan dapat membuka rahasia medis pasien penderita IMS tanpa ijin pasien IMS kepada

keluarga dan / atau partner seksual pasien demi kepentingan pencegahan penularan IMS.

3. Untuk mengetahui bagaimana petugas kesehatan dapat mencegah penyebaran infeksi menular seksual dengan perlindungan hukum yang berlaku.

Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian dibagi menjadi beberapa variabel penelitian yaitu :

Tujuan penelitian :	Variabel penelitian :
Untuk mengetahui sejauh mana perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam upaya melindungi keluarga pasien sekaligus mencegah penyebaran infeksi menular seksual.	Variabel perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam upaya mencegah penyebaran IMS
Untuk mengetahui bagaimana tenaga kesehatan dapat membuka rahasia medis pasien penderita IMS tanpa ijin pasien IMS kepada keluarga dan / atau partner seksual pasien demi kepentingan pencegahan penularan IMS.	Variabel pemahaman tenaga kesehatan mengenai kapan rahasia pasien dapat dibuka bagi orang lain

Untuk mengetahui bagaimana petugas kesehatan dapat mencegah penyebaran infeksi menular seksual dengan perlindungan hukum yang berlaku	<p>1. Variabel pengetahuan responden mengenai IMS dan bagaimana mencegah penyebaran IMS</p> <p>2. Variabel pemahaman tenaga kesehatan terhadap peraturan perundangan</p>
---	--

1. Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Melindungi Keluarga Pasien Sekaligus Mencegah Penyebaran IMS

Perlindungan hukum adalah segala daya upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap orang maupun lembaga pemerintah, swasta yang bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada. Dalam upaya mencegah penyebaran Infeksi Menular Seksual, hukum harus mampu mengatur dan memayungi tenaga kesehatan, pasien IMS dan partner seksual / keluarga / anak pasien IMS serta hubungan diantara ketiganya.

Tidak ada peraturan apapun mengenai IMS dan penderita IMS, sehingga kita andaikan bahwa penderita IMS dan seharusnya semua orang lain (termasuk tenaga kesehatan, partner seksual dan keluarga) dilindungi

secara khusus dengan adanya pasal mengenai Kesehatan Reproduksi yang tercantum dalam UU Kesehatan no 36 pasal 71 ayat (1) – (3) :

“(1) Kesehatan reproduksi merupakan 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 pada laki-laki dan perempuan”.

Dalam hal IMS, kesehatan reproduksi juga adalah tidak menderita IMS (sehat fisik), tidak perlu khawatir / ketakutan terkena IMS (sehat mental) dan tidak perlu khawatir terhadap kemungkinan pengucilan dan diskriminasi akibat IMS (sehat sosial).

(2) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan;
- b. pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan
- c. kesehatan sistem reproduksi.

Ayat kedua ini rupanya didedikasikan secara khusus bagi kesehatan reproduksi perempuan sehingga seharusnya perempuan dilindungi secara khusus pula dari bahaya penularan IMS melalui serangkaian upaya yang dicantumkan pada ayat ketiga.

(3) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

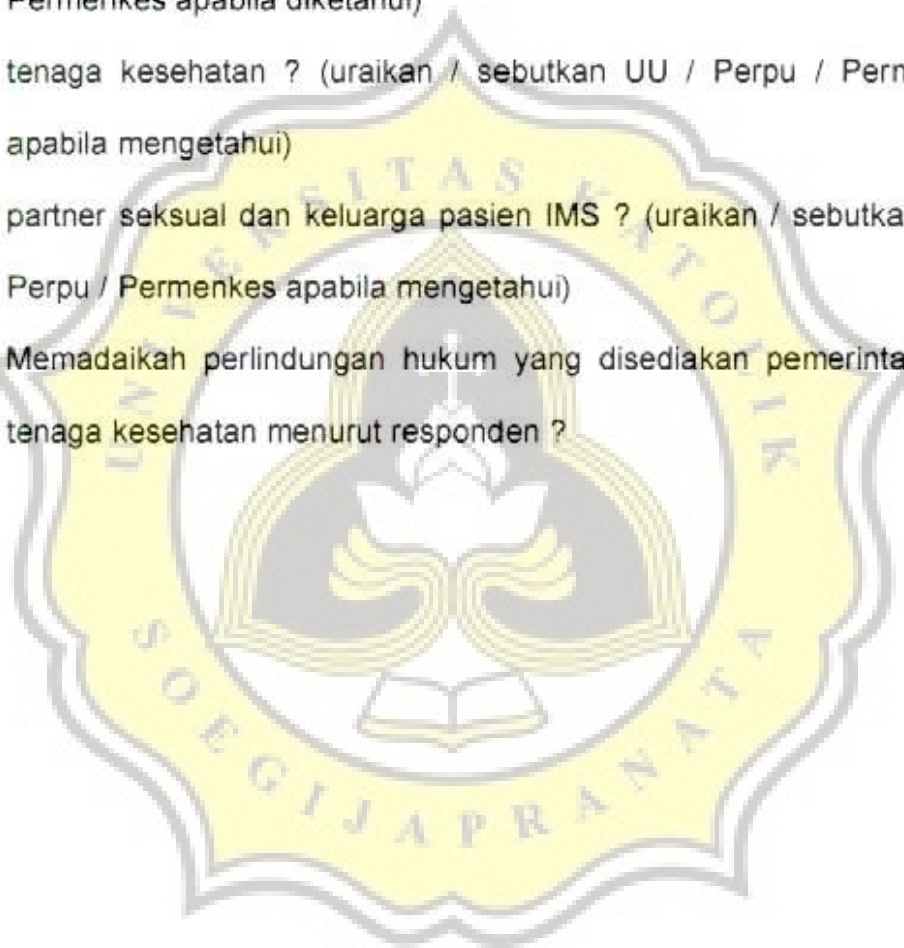
Apabila ayat ketiga ini telah dilakukan, seharusnya terlihat penurunan angka penderita IMS.

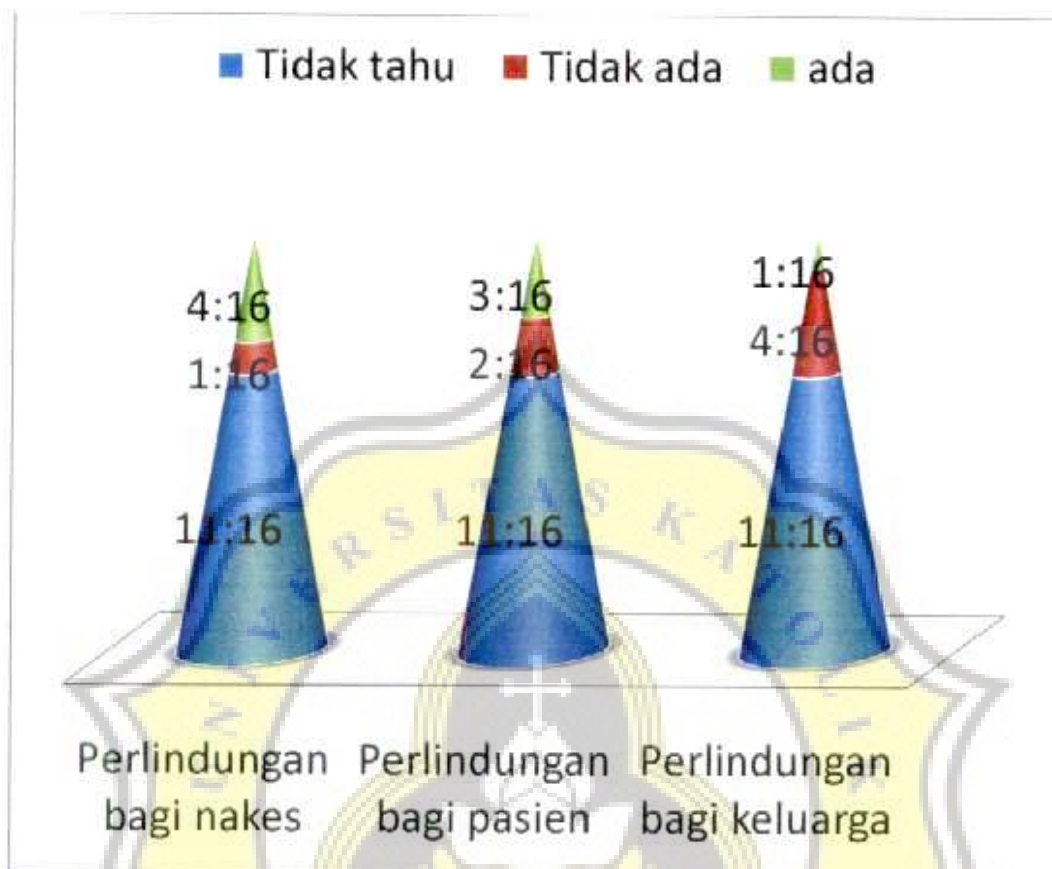
Timbul pertanyaan, apabila sebuah undang-undang berlaku sama bagi setiap warga negara Indonesia dan apabila penyebaran infeksi menular seksual di masyarakat dipengaruhi oleh : jumlah orang yang rentan terpapar infeksi menular seksual; kemungkinan seseorang yang rentan tersebut akan terkena infeksi menular seksual (efektifitas penularan infeksi); dan periode waktu dimana seseorang yang baru saja terinfeksi penyakit menular seksual tetap terinfeksi sehingga dapat menularkan penyakit tersebut kepada orang lain, sehingga oleh karena itu penanganan harus dilakukan dengan cepat dan tepat, mengapa banyak penyulit yang menghambat upaya pencegahan termasuk antara lain hak pasien untuk menolak penanganan, hak pasien untuk menolak kehilangan kerahasiaan medisnya (dan dengan demikian sekaligus seolah-olah adalah haknya untuk membuat keputusan bagi orang lain , atau sebenarnya bisa disebut secara tidak langsung sebagai haknya untuk menghalangi hak orang lain untuk mendapat informasi, untuk hidup, dan untuk memutuskan terapi bagi dirinya sendiri) dan kewajiban tenaga kesehatan untuk menyimpan rahasia pasien terhadap keluarga dan partner seksual pasien. Manusia merupakan mahluk sosial, maka hak asasi manusia yang satu (pasien IMS) dibatasi oleh hak asasi manusia yang lain (partner seksual, keluarga, anak, tenaga kesehatan), sehingga kebebasan atau hak asasi manusia bukanlah tanpa batas, bahwa seharusnya hak asasi manusia tidak boleh dilenyapkan oleh siapapun dan dalam keadaan apapun dan bahwa setiap hak asasi manusia mengandung kewajiban untuk menghormati

hak asasi manusia orang lain, sehingga di dalam hak asasi manusia terdapat kewajiban dasar.

Q1. Apakah responden mengetahui adanya perlindungan hukum bagi :

- a. pasien , penderita IMS khususnya ? (uraikan / sebutkan UU / Perpu / Permenkes apabila diketahui)
- b. tenaga kesehatan ? (uraikan / sebutkan UU / Perpu / Permenkes apabila mengetahui)
- c. partner seksual dan keluarga pasien IMS ? (uraikan / sebutkan UU / Perpu / Permenkes apabila mengetahui)
- d. Memadaiakah perlindungan hukum yang disediakan pemerintah bagi tenaga kesehatan menurut responden ?





Grafik 4

Kegagalan pemerintah dalam mensosialisasikan sebuah undang-undang menyebabkan ketidaktahuan responden tentang keberadaan undang-undang yang seharusnya dimaksudkan untuk melindungi dapat menimbulkan rasa tidak aman dan menghalangi pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada.

a. Perlindungan Pasien

Peranan penderita IMS terutama ODHA dalam upaya pencegahan dan penanggulangan IMS AIDS di masa mendatang semakin penting. Selaras dengan prinsip *Greater Involvement of People with AIDS (GIPA)* ODHA berhak berperan pada semua tingkat proses pecegahan dan penanggulangan mulai dari tingkat perumusan kebijakan sampai pada monitoring dan evaluasi. Untuk dapat menjalankan peran tersebut, ODHA baik secara individual maupun organisasi meningkatkan persiapan diri. Seimbang dengan hak-haknya, ODHA bertanggung jawab untuk mencegah penularan HIV kepada pasangannya dan orang lain.

Berikut pasal-pasal mengenai perlindungan pasien dalam Undang-undang Kesehatan no. 36 tahun 2009

Pasal 56

(1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.

(2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:

- a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
- b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
- c. gangguan mental berat.

(3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 57

(1) Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.

(2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:

- a. perintah undang-undang;
- b. perintah pengadilan;
- c. izin yang bersangkutan;
- d. kepentingan masyarakat; atau
- e. kepentingan orang tersebut.

Pasal 58

(1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

(2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

(3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Khusus untuk HIV / AIDS, Intruksi Menkes RI No. 72 tahun 1988 tentang Kewajiban Melaporkan Pasien Dengan Gejala AIDS menetapkan bahwa tenaga kesehatan wajib melaporkan pasien AIDS ke sarana kesehatan terdekat dengan memperhatikan kerahasiaan pribadi pasien, selanjutnya sarana pelayanan kesehatan wajib melaporkan kepada Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Permukiman dengan melalui prosedur khusus. Sarana kesehatan yang dimaksud adalah : balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit umum dan khusus, praktik dokter pribadi, dll. Keberadaan pasien dilaporkan dengan hanya mencantumkan inisial nama dan kabupaten / kota tempat pasien tinggal. Diharapkan pasien dapat menerima pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi. Sementara di sisi lain, masyarakat dilindungi terhadap bahaya penularan terutama melalui KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) mengenai HIV / AIDS. Pelaporan penting untuk memberikan gambaran akurat kepada dinas kesehatan mengenai beban dan tanggung jawabnya mengentaskan masyarakat dari IMS serta berguna untuk merancang program dan mengalokasikan dana. Di beberapa rumah sakit, pelaporan dilakukan oleh perawat / bidan kepada bagian rekam medis yang

kemudian akan melaporkannya secara tertulis kepada dinas kesehatan setempat.

b. Perlindungan bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Hak tenaga kesehatan untuk mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dimuat dalam pasal 27 UU Kesehatan no 36 tahun 2009, dimana ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan diatur lebih lanjut oleh Peraturan Pemerintah. Peraturan Pemerintah yang merupakan aturan pelaksana Undang-undang no 36 tahun 2009 belum dibentuk. Undang-undang Kesehatan no 36 tahun 2009 dibentuk untuk mengakomodir pemikiran bahwa Undang-undang no 23 tahun 2003 sangat memihak kepada tenaga kesehatan. Undang-undang no 36 tahun 2009 meniadakan Undang-undang Kesehatan no 23 tahun 1992.

“Bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru”, namun tetap memberlakukan Peraturan Pemerintah no 32 tahun 1996 yang merupakan Peraturan Pemerintah pelaksana Undang-undang Kesehatan no 23 tahun 1992 pasal 24 yang menyebutkan tentang perlindungan hukum bagi tenaga

kesehatan yang telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan. Perlindungan hukum disini adalah misalnya rasa aman dalam melaksanakan tugas profesinya, perlindungan terhadap keadaan membahayakan yang dapat mengancam keselamatan atau jiwa baik karena alam maupun karena perbuatan manusia sesuai yang tercantum dalam Penjelasan atas Peraturan Pemerintah tahun 1996. Disebutkan bahwa pelaksanaan pasal perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan lebih lanjut akan diatur oleh menteri, namun tidak ditemukan Peraturan Menteri Kesehatan ataupun Keputusan Menteri Kesehatan yang mengatur lebih lanjut masalah perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.

Berikut adalah pasal dalam Undang-undang Kesehatan no 36 tahun 2009 yang diharapkan memberi perlindungan bagi tenaga kesehatan : Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan adalah perlindungan hukum seperti tercantum dalam Pasal 27 ayat 1 UU no 36 tahun 2009

"Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya "

Atau sesuai Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, Pasal 53 ayat (1), yang sudah tidak berlaku lagi,

"Tenaga Kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya"

dan Peraturan Pemerintah nomor 32 tahun 1996 Pasal 24 ayat (1)

"Perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan".

UU Wabah no 4 tahun 1984 pasal 8 ayat (1) Kepada para petugas tertentu yang melaksanakan upaya penanggulangan wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dapat diberikan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugasnya.

Bandingkan dengan perlindungan hukum yang sangat jelas ini :

This act came into effect, in Alberta, in October 2007. This act¹ will allow anyone that is performing duties as a paramedic, firefighter or peace officer, or anyone providing emergency assistance, to apply for a Provincial Court order to obtain blood for testing from an individual that may have exposed them to HIV, Hepatitis B or Hepatitis C.

c. Perlindungan partner seksual dan keluarga

Secara teoritis telah dipahami bahwa partner seksual / keluarga / anak harus dilibatkan dalam upaya menghentikan penularan IMS karena penyebaran hanya dapat dihentikan dengan memanipulasi faktor-faktor :

1. Jumlah orang yang rentan terpapar infeksi menular seksual;
2. Kemungkinan seseorang yang rentan tersebut akan terkena infeksi menular seksual (efektifitas penularan infeksi);
3. Periode waktu dimana seseorang yang baru saja terinfeksi penyakit menular seksual tetap terinfeksi dan dapat menularkan penyakit tersebut kepada orang lain.

¹ HIV/AIDS and Disclosure Briefing Document Updated: December 2007

Negara kita tidak melindungi keluarga dan partner seksual dari penularan IMS yang secara sengaja dilakukan oleh pasien IMS. Di negara-negara lain, partner seksual, anak, keluarga pasien IMS mempunyai hak yang sama dengan pasien IMS

Contoh kasus ²:

1. *A 38 year-old man from Macon, Georgia has been jailed for two years and must also serve 200 hours of community service whilst on eight years probation following his release, for having sex with a woman he planned to marry without telling her he was HIV-positive. The woman has not tested HIV-positive.*
The details of the case are unusual in that the complainant met the man whilst he was living in housing specifically for people with HIV, which is where they had sex. Yet he didn't disclose his HIV status, and she didn't ask (or look around her). She still called the police when she discovered his status, and since Georgia has HIV-specific HIV disclosure laws, he's paying dearly for his silence. He claims he was going to disclose his status when he married her.
2. *Can you sue someone who knowingly transmits genital warts to you? Yes, in New York. As attorney Michael Joseph explains, even if your damages aren't high, the emotional trauma and humiliation entitles you to compensation. The law says that a person has a duty to warn about an STD because it assumes you wouldn't have sex if you knew about it (which may or may not be true). So a person not warning you and transmitting an STD is guilty of battery.*
In Massachusetts, attorney Joseph Chancellor says that a person might also be sued for intentional infliction of emotional distress if the person knowingly lies about not having an STD.
But remember: even if you sue and win, the person you're suing has to have money to pay you; if they don't, you're out of luck unless there's a homeowner's insurance policy you can tap. Also keep in mind that lawsuits are public record, so if you sue, your STD will be part of that record as well.
In Tennessee, attorney Joseph DeGaetano says you can sue if someone gives you an STD, but you'll have to pass a three-part test:

² Edwin J Bernard, Jan. 13, 2009

- 1) *You could not have known, or have had reason to know, that the person had an STD.*
- 2) *The person who gave you the STD knew, or should have known, they had an STD.*
- 3) *You have to prove you didn't get the STD from somewhere else, which means you'll be discussing your entire sexual history in court.*

Seharusnya, KUHP Bab XIX pasal 338 Pasal 338 : "Barang siapa dengan sengaja merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun"., dapat dijadikan landasan untuk melindungi keluarga / partner seksual pasien IMS.

2. Kapan tenaga kesehatan dapat membuka rahasia medis pasien penderita IMS tanpa ijin pasien IMS kepada keluarga / partner seksual pasien demi kepentingan pencegahan penularan IMS.

Hal simpan rahasia pasien tercantum dalam lafal sumpah dokter Indonesia berdasarkan Peraturan Pemerintah no 26 tahun 1960 : "Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan karena kelimuan saya sebagai dokter", serta dalam Bab II KODEKI : "Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien karena kepercayaan yang diberikan kepadanya, bahkan juga setelah pasien meninggal dunia" dan dalam Undang-undang Kesehatan no. 36 tahun 2009 pasal 57 ayat (1) "Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan". Bahkan untuk memperkuat hal ini dikeluarkan Peraturan Pemerintah no 10 tahun 1966 tentang wajib simpan rahasia kedokteran yang

menyatakan bahwa berdasarkan pasal 111 Undang-undang Kesehatan Menteri Kesehatan dapat melakukan tindakan administratif jika tidak dapat dipidanakan menurut KUHP pasal 322 ayat 1 : “ Barang siapa dengan sengaja membuka suatu rahasia yang ia wajib menyimpannya oleh karena jabatannya atau pekerjaannya, baik yang sekarang maupun yang dulu, dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya sembilan bulan atau didenda sebanyak-banyaknya enam ratus rupiah”.

Dengan kata lain **konfidensialitas** merupakan hal yang wajib bagi setiap petugas medis walaupun kewajiban ini tidak bersifat mutlak dan dapat diabaikan demi kepentingan yang lebih tinggi daripada perlindungan privasi pasien.

Tiga alasan sah untuk melanggar konfidensialitas adalah³ :

1. Demi hak pasien sendiri
2. Demi hak pihak ketiga yang tidak bersalah yang dapat menjadi korban
3. Demi kepentingan umum

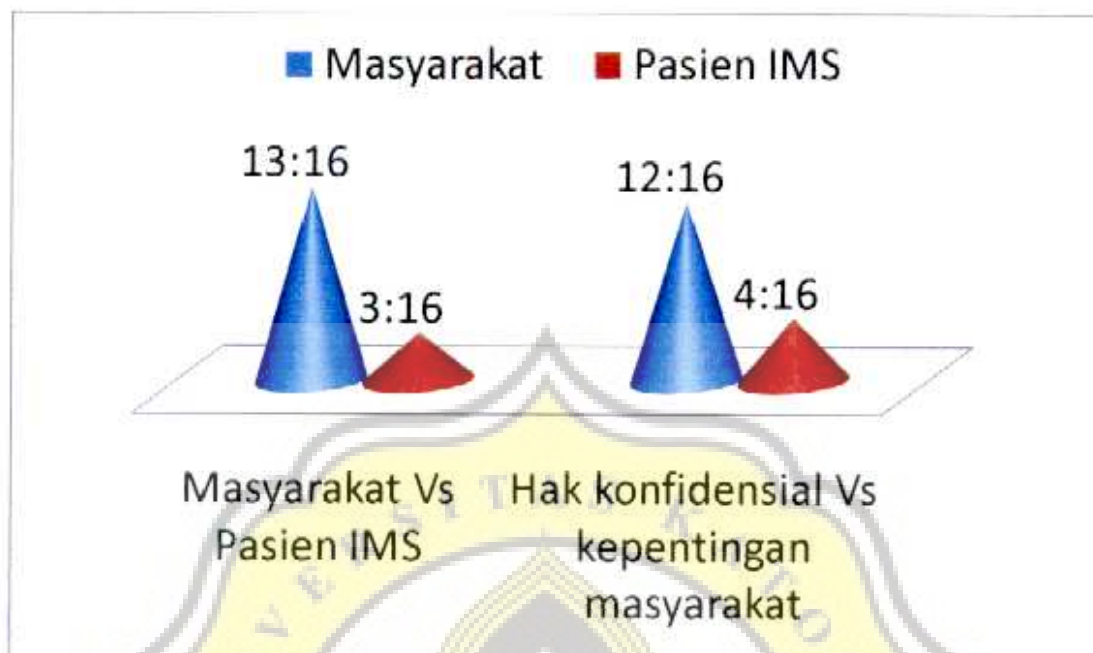
Alasan kedua dan ketiga terutama seharusnya menjadi landasan untuk pencegahan penyakit menular khususnya IMS.

Pertanyaan mengenai simpan rahasia medis diajukan kepada responden :

³ K. Bertens, *Keperhatinan Moral*, telaah atas masalah etika, Penerbit: Yogyakarta : Kanisius, 2003.

Q2. UU Kesehatan no 39 tahun 2009 pasal 57 ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal antara lain pada (2a) perintah undang-undang, (2b) perintah pengadilan, (2c) ijin yang bersangkutan, (2d) kepentingan masyarakat atau (2e) kepentingan orang tersebut.

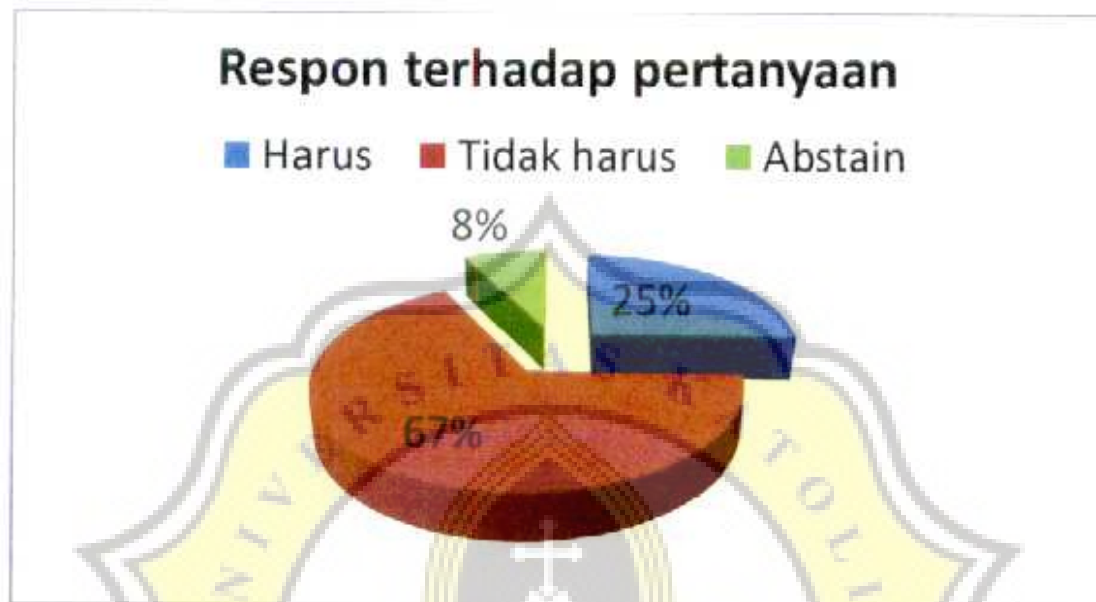
- a. Mengacu pada pasal 57 ayat (2d) apakah menurut responden ayat ini menunjukkan bahwa kepentingan masyarakat dalam suatu populasi yang rentan terpapar IMS lebih penting daripada kepentingan pasien IMS ?
- b. Bila "Ya" apakah menurut anda secara otomatis hak pasien IMS atas simpan rahasia kedokteran seharusnya dapat dihilangkan demi kepentingan orang banyak ?



Grafik 5

Dari jawaban beberapa tenaga kesehatan tersebut dapat dilihat bahwa hampir semua dokter setuju bahwa rahasia medis pasien IMS boleh dibuka bila disertai alasan yang sesuai dengan pasal undang-undang, namun tidak semua tenaga kesehatan bersedia ataupun cukup paham untuk melaksanakannya. Ketakutan yang didasari ketidakpahaman tenaga kesehatan akan pasal tersebut diperberat fakta bahwa kewajiban simpan rahasia disertai berbagai sanksi yang memberatkan.

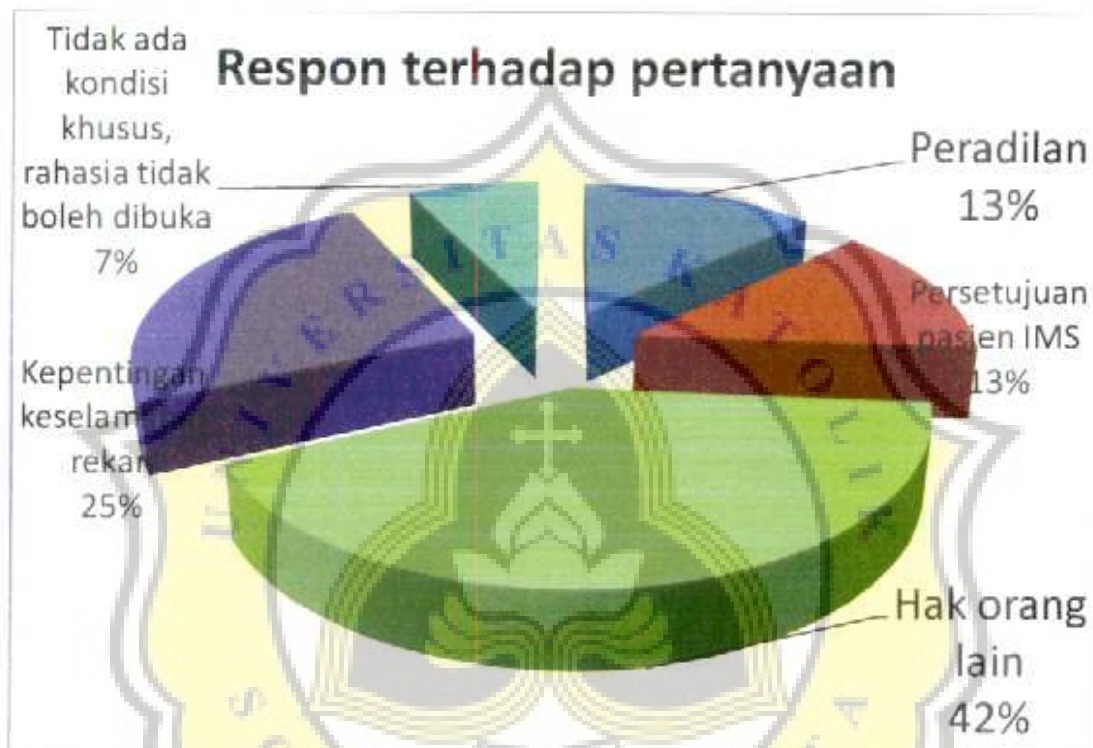
Q3. Menurut responden, apakah pasien IMS juga harus diberlakukan sama dalam hal simpan rahasia ? Mengapa ?



Grafik 6

Jawaban responden terbagi antara menginginkan perlakuan yang sama bagi semua pasien dengan tidak ada keharusan bagi tenaga kesehatan untuk menyimpan rahasia pasien, sejauh rahasia pasien memang dibuka untuk kepentingan banyak orang, dan dibuka hanya kepada anggota keluarga yang memang berkepentingan.

Q4. Adakah kondisi khusus untuk membuka rahasia pasien IMS ? Kapan ?
 Pernahkah responden membuka rahasia pasien IMS kepada keluarga ? Atas dasar pertimbangan apa anda melakukannya ?



Grafik 7

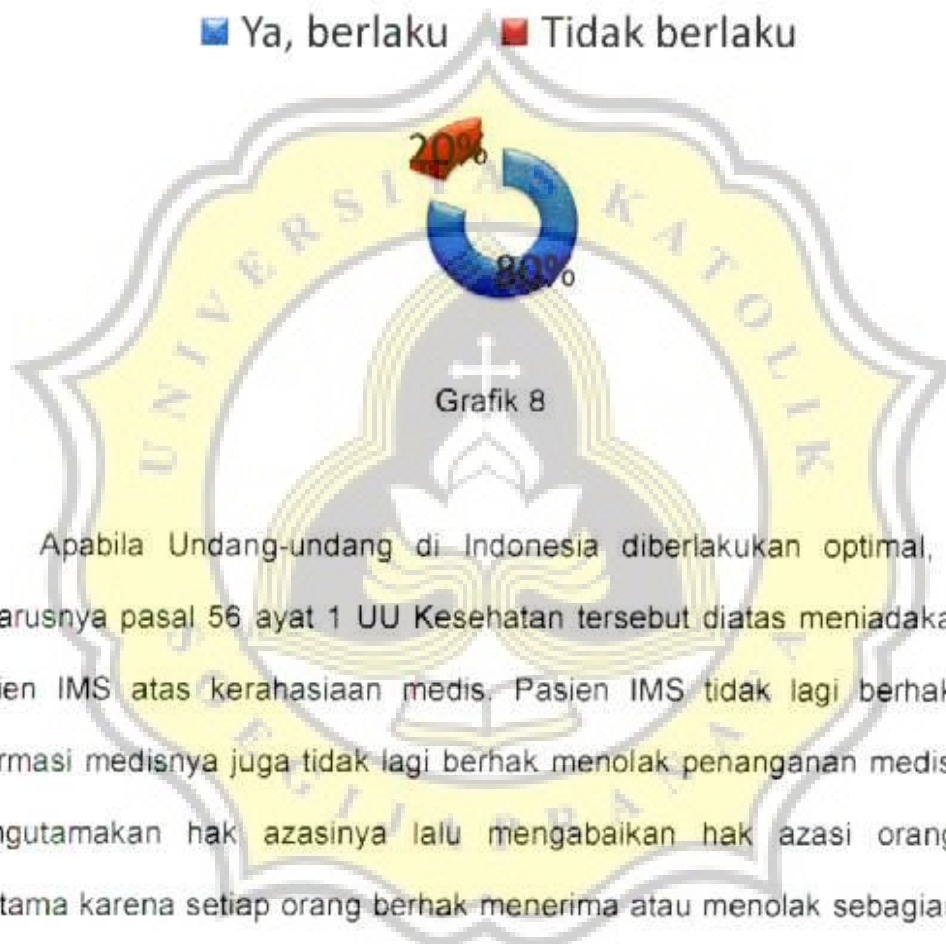
Q5. UURI tentang Kesehatan no 39 tahun 2009 pasal 56 ayat 1 : Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.

- a. Menurut anda apakah pasal dalam UU ini berlaku juga bagi pasien, keluarga dan partner seksual pasien IMS ?

- b. Bagaimana seharusnya menurut anda aplikasi pasal 56 ayat 1 ini terhadap mereka yang berisiko tertular IMS seperti partner seksual / suami / istri / keluarga pasien IMS ?

Respon terhadap pertanyaan

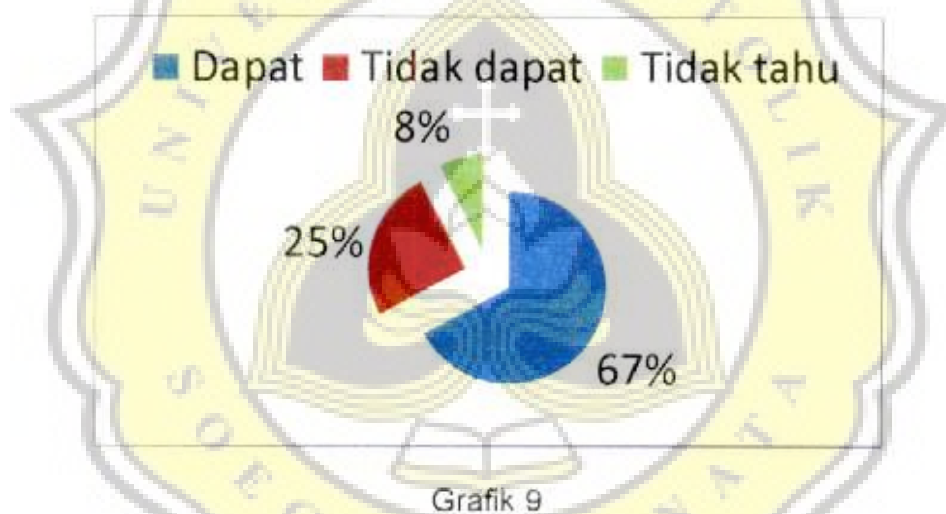
■ Ya, berlaku ■ Tidak berlaku



Apabila Undang-undang di Indonesia diberlakukan optimal, maka seharusnya pasal 56 ayat 1 UU Kesehatan tersebut diatas meniadakan hak pasien IMS atas kerahasiaan medis. Pasien IMS tidak lagi berhak atas informasi medisnya juga tidak lagi berhak menolak penanganan medis demi mengutamakan hak azasinya lalu mengabaikan hak azasi orang lain terutama karena setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. Sehingga seharusnya persetujuan terhadap ayat tersebut di atas membatalkan kemungkinan untuk dilakukannya *EPT (Expedited Partner*

Therapy). *EPT*⁴ adalah praktek pemberian terapi IMS bagi partner seksual / keluarga pasien IMS tanpa terlebih dahulu melakukan pemeriksaan dan tanpa pemberian konseling ataupun *informed consent*.

Q6. Apabila system perundang-undangan di Indonesia tidak menyediakan perlindungan, apakah menurut responden *EPT (Expedited Partner Therapy)* untuk kasus-kasus IMS tertentu seperti *Gonorrhea* dan Klamidia dapat diberlakukan di Indonesia? Bagaimana hak azasi partner seksual pasien IMS?



Indonesia adalah negara patrialis, dan karena jumlah perempuan yang lebih banyak daripada laki-laki, di beberapa daerah perempuan bahkan bukan mahluk yang penting untuk diselamatkan nyawanya ataupun dianggap perlu dicerdaskan. Pemerintah bahkan tidak mencegah ajaran-ajaran agama yang menganggap bahwa wanita bukan manusia sempurna, bahwa

⁴ <http://www.cdc.gov/std/treatment/EPTFinalReport2006.pdf>

keberadaannya bahkan adalah "fitnah" sehingga terjadi diskriminasi terutama dalam masalah kesehatan reproduksi (Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang : Hak Asasi Manusia pasal 50 : "Wanita yang telah dewasa dan atau telah menikah berhak untuk melakukan perbuatan hukum sendiri, kecuali ditentukan lain oleh hukum agamanya").

Oleh karena itu tidak mengherankan bahwa pikiran seperti ini dianut bahkan oleh sebagian tenaga kesehatan termasuk dokter. Para dokter mungkin menganggap bahwa perempuan / istri tidak sebaiknya diberitahu karena merepotkan, menimbulkan masalah dalam rumah tangga, histeria, tidak ada gunanya diberitahu karena miskin dan bodoh dll, sehingga sebagian tenaga kesehatan mungkin telah melakukan EPT tanpa sadar dan bagi mereka EPT mungkin merupakan solusi terbaik. EPT telah diberlakukan secara resmi di beberapa negara maju seperti Kanada, yang membuktikan bahwa tidak semua produk negara maju adalah baik dan dapat diberlakukan di negara kita. Pada dasarnya EPT melanggar hak azasi terutama BAB III Hak Azasi Manusia dan Kebebasan Dasar Manusia Bagian Kesatu Hak untuk Hidup Pasal 9 ayat :

- (1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.
- (2) Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.
- (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Pelanggaran hak asasi manusia adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi, dan atau mencabut hak asasi manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-undang ini, dan tidak mendapatkan, atau dikhawatirkan tidak memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar, berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku.

Sebagai ganti EPT diberlakukan *Partner Service*⁵ dimana seseorang yang terinfeksi HIV, sifilis dan lainnya menjalani suatu "wawancara", dimana dalam wawancara tersebut pasien diminta untuk menyebutkan partner seksualnya, yang kemudian dicatat, didaftar, ditelusuri dan kemudian dihubungi untuk diberitahu bahwa ada kemungkinan si partner seks telah tertular IMS, tanpa perlu membuka rahasia medis pasien ataupun mengenai siapa yang mungkin telah menularkan IMS tersebut. Cara ini terbukti telah berhasil mengubah perilaku penderita IMS dan mengurangi resiko penularan. Tujuan *Partner Services* untuk pasien adalah memaksimalkan akses ke orang yang mungkin telah tertular, tanpa perlu membuka rahasia medis

⁵ *Recommendations for Partner Services Programs for HIV Infection, Syphilis, Gonorrhea, and Chlamydial Infection, Division of STD Prevention Division of HIV/AIDS Prevention National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, 2008*

pasien dan memaksimalkan efektifitas penanganan, prevensi dan intervensi untuk mengurangi risiko penularan.

Sedangkan bagi partner pasien IMS, upaya ini ditujukan untuk memaksimalkan kemungkinan partner diberitahu mengenai kemungkinan penularan sehingga dapat diberikan terapi, pemeriksaan dll secara dini.

Bagi masyarakat, *Partner Services* tentu berguna menurunkan risiko transmisi dengan diagnosis dan penanganan sedini mungkin.

Q7. UURI tentang Kesehatan no 39 tahun 2009 pasal 56 ayat 2a : Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas

- a. Apakah menurut responden Infeksi Menular Seksual dapat dikategorikan ke dalam "penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas" ?
- b. Bila "Ya" apakah secara otomatis seharusnya pasien, keluarga dan partner seksual pasien IMS kehilangan haknya untuk menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan kesehatan?

20% responden menjawab tidak dan 80% sisanya menjawab Infeksi Menular Seksual dapat dikategorikan ke dalam "penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas. Dari 80% responden yang menjawab ya, 26% tidak setuju partner seksual pasien IMS

kehilangan haknya untuk menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan kesehatan

Dapat dilihat bahwa responden kunci justru menganggap IMS bukanlah penyakit yang cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas dan hanya menyebar diantara orang-orang dengan perilaku menyimpang / kompromis, meskipun mereka memahami bahwa beberapa IMS walaupun tidak langsung terdeteksi dengan pemeriksaan laboratorium tetap dapat menularkan IMS, terutama pada pasien dengan perilaku kompromis seperti seks bebas dan penggunaan jarum suntik secara bersama. IMS pertamanya akan ditularkan kepada anggota keluarga, partner seksual dan anak. Dari keluarga inti, IMS dapat menular kepada masyarakat. Misal pasien herpes atau sifilis dengan lesi pada bibir yang mengadakan kontak fisik karena alasan kesopanan misal : memberi salam, dapat menularkan penyakitnya kepada orang lain.

IMS telah dapat dikategorikan sebagai wabah yang dapat dengan cepat menyebar ke masyarakat yang lebih luas.

Q8. Apakah sebaiknya tenaga kesehatan tertentu diberi hak untuk mengungkapkan penyakit IMS kepada partner seksual , apabila dipandang perlu , secara bijaksana setelah sebelumnya memberitahukan kepada pasien, karena "tidak mengungkapkan" sama dengan menghilangkan hak orang lain untuk kesehatan?

8% menjawab tidak perlu karena seharusnya penderita IMS mempunyai kesadaran untuk memberitahukan kondisi kesehatannya kepada partner seksual dan keluarganya, sisanya sebanyak 92% memandang perlu tenaga kesehatan khusus yang diperbolehkan untuk membuka rahasia medis pasien kepada keluarganya terutama bila pasien IMS menolak membuka rahasia medisnya.

Pada prakteknya, tenaga kesehatan kesulitan membuka rahasia medis / diagnosis pasien IMS kepada partner seksual walaupun secara teoritis pula, pemerintah Indonesia telah mengatur hal simpan rahasia dalam Undang-undang Kesehatan no 39 tahun 2009 pasal 57 ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Dan ayat (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal antara lain pada (2a) perintah undang-undang, (2b) perintah pengadilan, (2c) ijin yang bersangkutan, (2d) kepentingan masyarakat atau (2e) kepentingan orang tersebut.

Bandingkan dengan undang-undang tentang HIV yang berlaku di Georgia:

*"HIV O.C.G.A. § 24-9-47 Disclosure of AIDS confidential information.
(g) When the patient of a physician has been determined to be infected with HIV and that patient's physician reasonably believes that the spouse or sexual partner or any child of the patient, spouse, or sexual partner is a person at risk of being infected with HIV by that patient, the physician may disclose to that spouse, sexual partner, or child that the patient has been*

determined to be infected with HIV, after first attempting to notify the patient that such disclosure is going to be made".

(Apabila seorang pasien telah ditetapkan terinfeksi HIV dan dokter yakin bahwa pasangan hidup atau partner seks atau anak dari pasien atau pasangan atau partner seksual pasien adalah orang yang berisiko tertular HIV, dokter boleh membuka rahasia pasien mengenai IMS yang ia derita, dengan satu kali pemberitahuan kepada pasien IMS bahwa rahasia pasien tersebut akan dibuka).

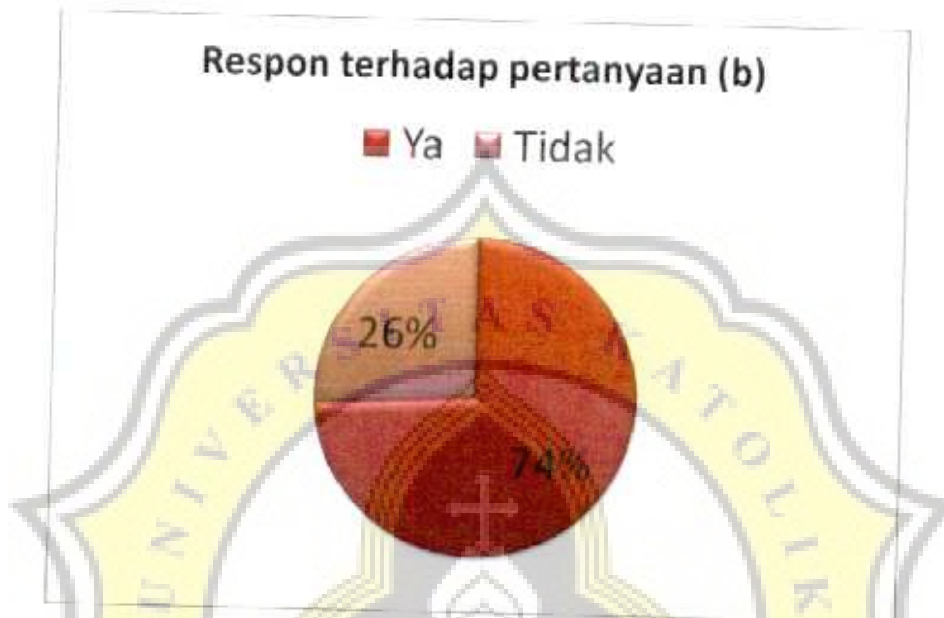
Q9. UU Kesehatan no 39 tahun 2009 pasal 57 ayat (1) dinyatakan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal antara lain pada (2a) perintah undang-undang, (2b) perintah pengadilan, (2c) ijin yang bersangkutan, (2d) kepentingan masyarakat atau (2e) kepentingan orang tersebut.

- a. Mengacu pada pasal 57 ayat (2d) apakah menurut responden ayat ini menunjukkan bahwa kepentingan masyarakat dalam suatu populasi yang rentan terpapar IMS lebih penting daripada kepentingan pasien IMS ?



Grafik 10

- b. Bila "Ya" apakah menurut anda secara otomatis hak pasien IMS atas simpan rahasia kedokteran seharusnya dapat dihilangkan demi kepentingan orang banyak ?



Grafik 11

3. Bagaimana petugas kesehatan dapat mencegah penyebaran infeksi menular seksual dengan perlindungan hukum yang berlaku

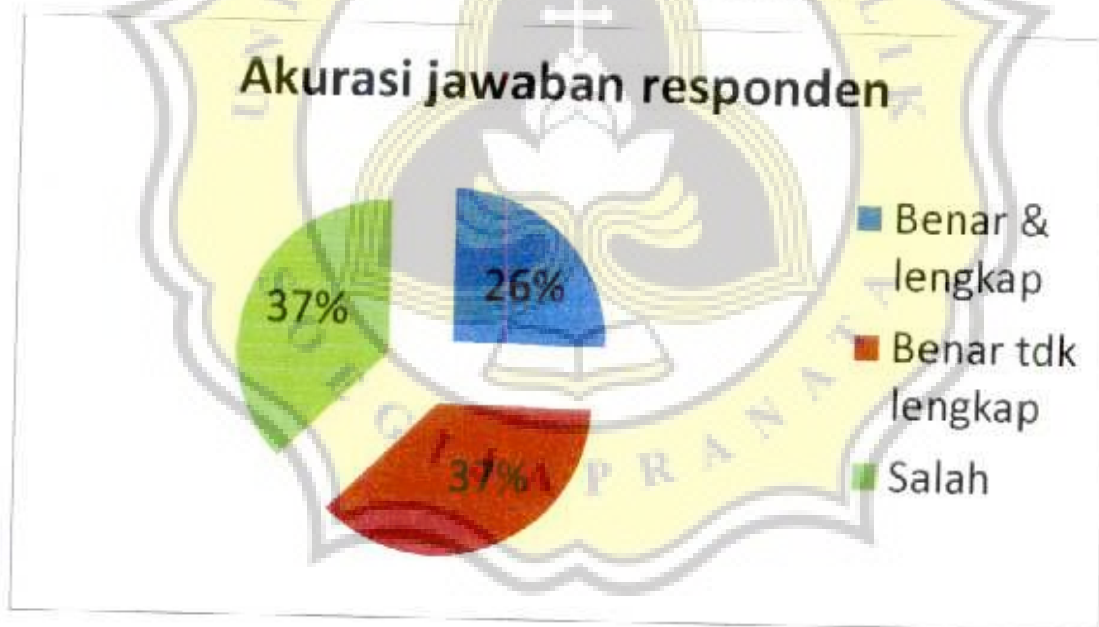
3.1 Pengetahuan responden mengenai IMS dan bagaimana mencegah penyebaran IMS

Peraturan Pemerintah no 32 tahun 1996 : tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan, termasuk di dalam kurikulum pendidikan adalah mengenai IMS.

Para tenaga kesehatan diharapkan mengerti dan dapat menangani segala sesuatu mengenai infeksi menular seksual, termasuk penyebab IMS, bagaimana IMS menular, cara penanganan, pencegahan dan pelaporan.

Oleh karena itu untuk dapat memperoleh informasi mengenai pengetahuan tenaga kesehatan, diberikan pertanyaan mengenai definisi, cara penularan dan cara melindungi diri dari IMS (Q10). Berikut jawaban responden yang benar dan lengkap :

"Infeksi yang menyebar terutama melalui kontak seksual, namun dapat juga ditularkan secara aseksual lewat penggunaan jarum, kecelakaan kerja, dll. Hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan resmi, menerapkan prinsip universal precaution menggunakan alat proteksi diri"



Grafik 12

Seluruh responden menjalani pelatihan mengenai *universal precaution*, beberapa responden merespon IMS dengan cara yang benar dan tidak

berlebihan. Hampir semua tenaga kesehatan mengetahui dan melakukan pencegahan terhadap semua penyakit menular.

Definisi infeksi menular seksual adalah semua penyakit atau infeksi yang dapat ditularkan oleh orang yang satu kepada orang lain, baik secara seksual⁶ maupun aseksual. Pencegahan infeksi berkaitan erat dengan cara penularan. Organisasi internasional seperti CDC merekomendasikan tindakan pencegahan universal pada keselamatan kerja⁷ untuk mencegah transmisi infeksi melalui darah terhadap petugas kesehatan. Panduan ini dibuat berdasarkan bukti epidemiologis bahwa HBV merupakan kasus yang paling banyak disebarkan melalui darah, sedangkan untuk HCV dan HIV belum banyak penelitian yang dilakukan. Karena seringkali pembawa penyakit tersebut tidak diketahui, maka tindakan pencegahan universal ini berlaku untuk semua pasien.

Di Indonesia tidak ada Undang-undang ataupun Peraturan yang secara khusus mengatur mengenai wabah IMS dan pencegahannya. Wabah penyakit menular secara umum tercakup dalam UU no 4 tahun 1984 mengenai Wabah dan Permenkes no 949 tahun 2004 mengenai Kejadian Luar Biasa (KLB), dimana upaya pencegahan wabah secara umum adalah meliputi :

a. penyelidikan epidemiologis;

⁶ Buku Ajar Ilmu Kulit dan Kelamin edisi III, tahun 2002, Adhi Djuanda
⁷ <http://www.docstoc.com/docs/7804133/Bahaya-Kamar-Operasi>

- b. pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita tindakan karantina;
- c. pencegahan dan pengebalan;
- d. pemusnahan penyebab penyakit;
- e. penanganan jenazah akibat wabah;

Pelaksanaannya diatur dengan Peraturan Pemerintah namun Peraturan Pemerintah yang dimaksud tidak ditemukan dan walaupun ada tidak disosialisasikan sehingga untuk mendapatkan cara pemeriksaan, pengobatan, perawatan, isolasi, pencegahan dan pemusnahan limbah didapat dari sumber-sumber seperti bahan kuliah, textbook dan bahan-bahan dari organisasi internasional dan dari negara lain yang sedikit banyak tentu mempengaruhi kualitas pelayanan.

Keberagaman sumber informasi tampak dari jawaban responden terhadap pertanyaan mengenai definisi, cara penularan dan cara pencegahan IMS.

3.2 Pemahaman tenaga kesehatan terhadap peraturan perundangan

Pemahaman adalah tingkatan kemampuan yang mengharapkan seseorang mampu memahami arti atau konsep, situasi serta fakta yang diketahuinya. Dalam hal ini ia tidak hanya hafal secara verbalitas, tetapi memahami konsep dari masalah atau fakta yang ditanyakan, maka operasionalnya dapat membedakan, mengubah, mempersiapkan,

menyajikan, mengatur, menginterpretasikan, menjelaskan, mendemonstrasikan, memberi contoh, memperkirakan, menentukan, dan mengambil keputusan⁸.

Dalam hubungannya dengan IMS dan hukum terkait, tenaga kesehatan diharapkan mengetahui dan mampu memberikan pelayanan mengenai segala hal yang berkaitan dengan IMS dan pencegahan penyebarannya.

Untuk mendapatkan informasi mengenai pemahaman tenaga kesehatan mengenai hukum / peraturan yang berlaku di Indonesia, kepada responden diberikan pertanyaan mendasar sebagai berikut :

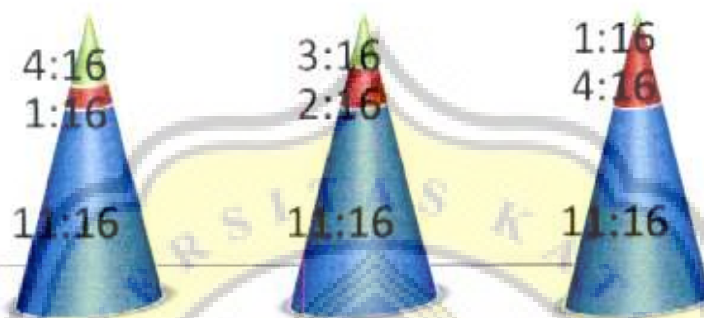
Q11. Apakah responden mengetahui adanya perlindungan hukum bagi :

- a. pasien , penderita IMS khususnya ? (uraikan / sebutkan UU / Perpu / Permenkes apabila diketahui)
- b. tenaga kesehatan ? (uraikan / sebutkan UU / Perpu / Permenkes apabila mengetahui)
- c. partner seksual dan keluarga pasien IMS ? (uraikan / sebutkan UU / Perpu / Permenkes apabila mengetahui)
- d. Memadaiakah perlindungan hukum yang disediakan pemerintah bagi tenaga kesehatan menurut responden ?

⁸ Ngalim Purwanto, Prinsip-Prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran. (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 1997, cet. ke-8, h. 44

Jawaban :

■ Tidak tahu ■ Tidak ada ■ ada



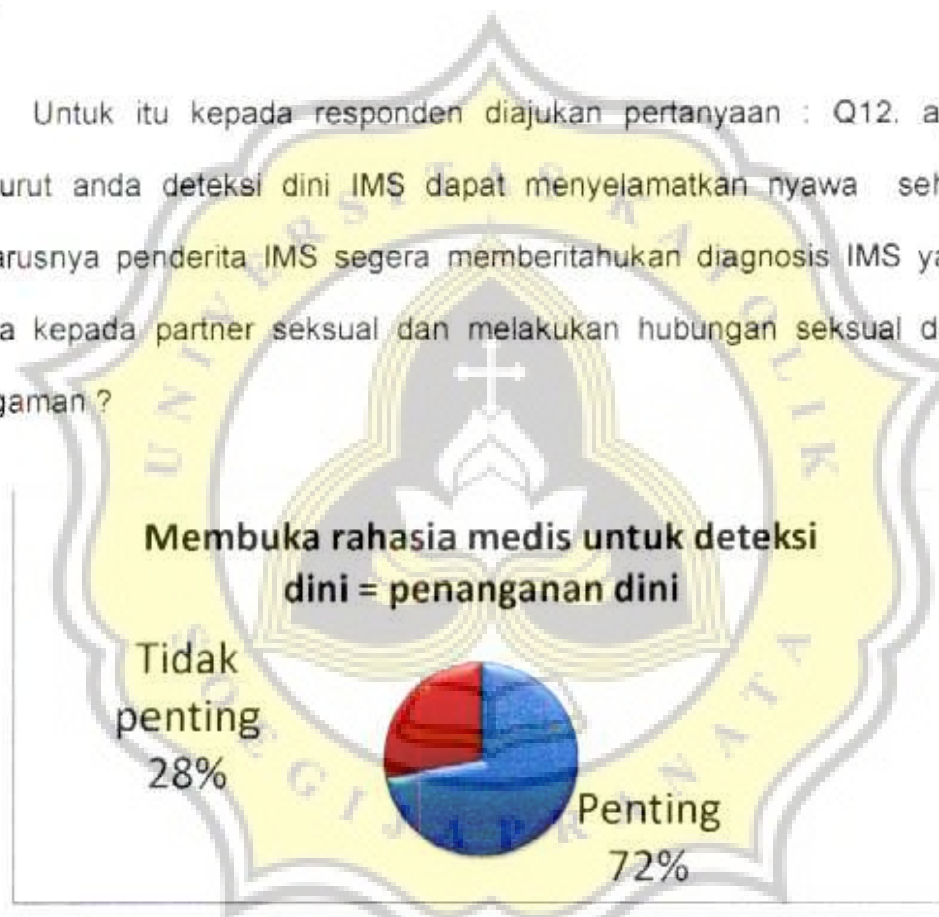
Perlindungan Perlindungan Perlindungan
bagi nakes bagi pasien bagi keluarga

Grafik 13

Hampir seluruh responden mengaku tidak mengetahui adanya undang-undang tersebut, dan apabila menduga undang-undang tersebut mungkin ada, mereka tidak mengetahui isi ataupun pernah membacanya. Menariknya, para responden yang tidak mengetahui keberadaan undang-undang tersebut berkedudukan sebagai ketua komisi peduli AIDS, direktur sebuah rumah sakit, dokter spesialis bedah dan lain-lain, sehingga timbul masalah dan pertanyaan, bagaimana para tenaga kesehatan terkait dapat memahami apabila mereka bahkan tidak mengetahui keberadaan undang-undang tersebut. Dapat dikatakan pemerintah gagal memenuhi kewajibannya atas

ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi (KIE) yang bertujuan melindungi masyarakat dari bahaya penularan, serta fasilitas pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU Kesehatan no 36 tahun 2009 pasal 17).

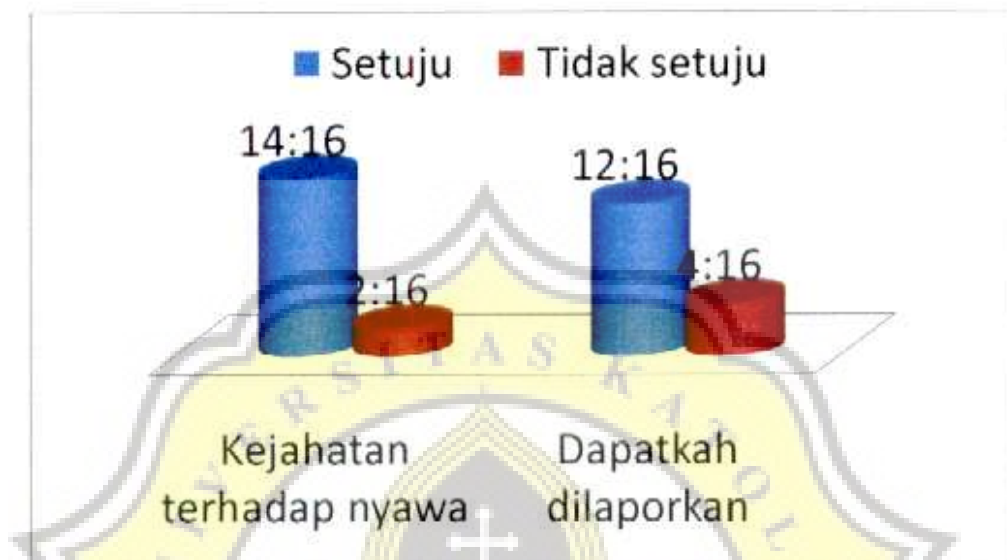
Untuk itu kepada responden diajukan pertanyaan : Q12. apakah menurut anda deteksi dini IMS dapat menyelamatkan nyawa sehingga seharusnya penderita IMS segera memberitahukan diagnosis IMS yang ia derita kepada partner seksual dan melakukan hubungan seksual dengan pengaman ?



Grafik 14

Kepada responden juga diberikan pertanyaan : Q13. Dapatkah pasien IMS yang sengaja tidak memberitahukan kepada partner seksual dilaporkan karena "kejahatan terhadap nyawa" ? Dapatkah tenaga kesehatan

melaporkannya ke pihak berwajib sebagai upaya pencegahan penyebaran IMS dan perlindungan hukum bagi keluarga ?



Grafik 15

Apabila dilaksanakan sesuai undang-undang wabah, seharusnya pasien IMS yang dengan sengaja menolak memberitahukan penyakitnya kepada keluarga / partner seksual sehingga menghalangi upaya perlindungan diri , upaya penyembuhan diri dan juga menghalangi upaya pencegahan penyebaran penyakit / wabah dapat dikenai pasal pidana sebagai berikut :

1. UU Wabah No 4 tahun 1984 Bab VII mengenai Ketentuan Pidana pasal 14 ayat 1 : Barang siapa dengan sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan wabah sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini, diancam dengan pidana penjara selama-lamanya

- 1 (satu) tahun dan/atau denda setinggi-tingginya Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah).
2. KUHP Bab XIX pasal 338 Pasal 338 : Barang siapa dengan sengaja merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun

Contoh kasus :

If your spouse cheats on you and gives you an STD, is that a crime? It could be in [Texas](#). Attorney Edgardo Baez explains that in Texas there are two different forms of assault, one of which, called "offensive contact" doesn't require injury. Transmitting an STD to you could be considered offensive contact and therefore assault, even if you weren't injured. In [California](#), attorney Erik Swanson points out that CA law says "any person afflicted with any contagious, infectious, or communicable disease who willfully exposes him/herself to another person is guilty of a misdemeanor."

Para ahli epidemiologi Indonesia dalam kajiannya tentang kecenderungan epidemi HIV dan AIDS memproyeksikan bila tidak ada peningkatan upaya penanggulangan yang bermakna, maka pada tahun 2010 jumlah kasus AIDS menjadi 400.000 orang dengan kematian 100.000 orang dan pada tahun 2015 menjadi 1.000.000 orang dengan kematian 350.000 orang. Penularan dari sub-populasi berperilaku berisiko kepada isteri atau pasangannya akan terus berlanjut. Diperkirakan pada akhir tahun 2015 akan terjadi penularan HIV secara kumulatif pada lebih dari 38,500 anak yang dilahirkan dari ibu yang sudah terinfeksi HIV. Penelitian yang dilakukan oleh John Kaldor dkk pada tahun 2005 memprediksi bahwa pada tahun 2010, bila upaya penanggulangan tidak ditingkatkan maka 6% tempat tidur akan

digunakan oleh penderita AIDS dan di Papua mencapai 14% dan pada tahun 2025 angka – angka tersebut akan menjadi 11% dan 29%⁹. Seperti telah diketahui, IMS lain tidak disurvei dengan baik dan setiap IMS meningkatkan resiko si penderita untuk tertular HIV / AIDS.

Ini berarti bahwa IMS terutama HIV merupakan wabah, dimana definisi wabah adalah : wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

Sumber penyakit adalah manusia, hewan, tumbuhan, dan benda-benda yang mengandung dan/atau tercemar bibit penyakit, serta yang dapat menimbulkan wabah¹⁰.

Walaupun merupakan wabah, tidak semua orang, bahkan tenaga kesehatan (dibuktikan dalam wawancara) dan terutama pemerintah, sadar akan hal ini. Terbukti dengan tidak dicantumkannya IMS dalam Undang-undang Wabah no 4 tahun 1984 maupun regulasi lainnya, serta tidak ada pembaruan regulasi mengenai wabah terkait. Ditetapkan atau tidaknya suatu penyakit sebagai wabah sangat mempengaruhi perlakuan terhadap penyakit tersebut. Misalnya ketika virus H1N1 dinyatakan sebagai wabah, penderita

⁹ *The National HIV & AIDS Strategy 2007 – 2010 (Indonesia)*

¹⁰ UU no 4 tahun 1984 pasal 1 tentang Wabah Penyakit Menular

ditangani dengan segera, diberlakukan karantina. Dll sehingga H1N1 segera ditangani dan tidak tersebar luas. Begitupun, Indonesia adalah negara dengan kasus H1N1 meninggal tertinggi di Asia. Seharusnya IMS terutama HIV / AIDS dinyatakan sebagai wabah dan diperlakukan dengan lebih ekstra mengingat saat ini penderita AIDS Indonesia adalah yang tertinggi di Asia. Negara-negara yang menetapkan HIV / AIDS sebagai wabah seperti Thailand dan Amerika , menanganinya dengan serius, cepat dan tepat berhasil menurunkan / mengurangi laju pertumbuhan HIV / AIDS.

Berikut pertanyaan mengenai IMS sebagai wabah :

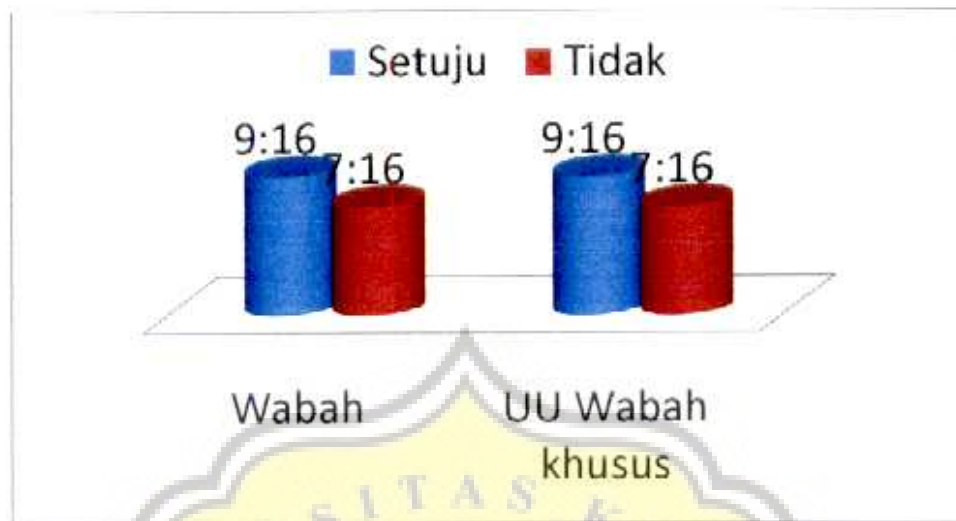
Q14. Apakah menurut anda IMS dapat disebut dan harus dicermati sebagai wabah? Apakah seharusnya UU wabah direvisi dan mengatur IMS secara khusus ?

Dari pertanyaan tersebut dapat diperoleh jawaban sebagai berikut:

"Belum dapat disebut wabah, namun sudah harus diberi perhatian khusus. Harus ada UU yang mengatur IMS secara khusus"

"IMS dapat disebut dan harus dicermati sebagai wabah. Seharusnya UU wabah direvisi dan ada UU khusus yang mengatur IMS"

"Tidak karena IMS disebabkan oleh perilaku seseorang, seperti seks bebas"



Grafik 16

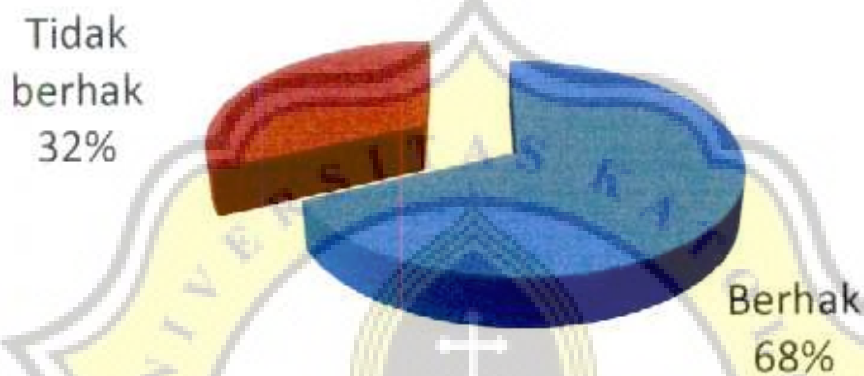
Penanggulangan wabah / KLB penyakit menular secara umum diatur dalam Undang – undang No. 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, PP No 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, Peraturan Menteri Kesehatan No. 560 tentang Jenis Penyakit Tertentu yang dapat menimbulkan wabah . Bagaimanapun, terbukti bahwa Undang-undang atau peraturan yang berlaku tidak dapat menanggulangi masalah penyebaran IMS.

Negara-negara lain yang lebih mengerti arti penting pencegahan penyebaran IMS mencantumkan IMS dalam undang-undang tersendiri untuk mengatasi masalah yang mungkin timbul akibat penolakan pasien terhadap usaha pemeriksaan / penanganan dirinya (*mechanism of rejection*) :

Q15. Apabila setelah konseling, pasien tetap menolak pemeriksaan laboratorium ataupun tindakan perlindungan diri yang anda lakukan apa yang

dapat tenaga kesehatan lakukan ? Apakah anda berhak menolak menangani pasien bersangkutan ?

Pengertian mengenai hak menerima / menolak pasien



Grafik 17

Beberapa responden mengetahui haknya untuk menolak menangani pasien (kecuali pada kasus darurat). Sebanyak 32% tidak mengetahui haknya. Beberapa tetap bersedia menangani pasien walaupun dengan perlindungan diri ekstra dan upaya konseling lebih lanjut.