

BAB IV

PENUTUP

KESIMPULAN

Dari berbagai uraian dalam bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Hukum yang mengatur infeksi menular seksual, permasalahan serta kriminalitas yang mungkin timbul dan IMS sebagai wabah masih belum memadai.
2. Undang-undang atau peraturan yang berlaku tidak dapat menanggulangi masalah penyebaran IMS , terutama HIV / AIDS sehingga angka penularan IMS di Indonesia meningkat.
3. Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang berupaya melindungi keluarga pasien sekaligus mencegah penyebaran infeksi menular seksual di Indonesia masih sangat kurang dan tidak efektif karena seringkali mandul dan tidak disosialisasikan dengan benar.
4. Perlindungan yang lemah menyebabkan beberapa tenaga kesehatan bersikap apatis dan membiarkan penularan dalam keluarga / menunggu kesadaran pasien sendiri untuk memberitahukan sendiri ke keluarga / pasangan atau mengambil cara-cara yang tidak seharusnya dilakukan demi mencegah penyebaran IMS kepada keluarga pasien misalnya EPT.

5. Meskipun negara mengatur agar 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, upaya ini seringkali tidak dilakukan karena tenaga kesehatan lebih takut pada ancaman hukum atas konfidensialitas medis, lagi-lagi ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi. Sedikit sekali tenaga kesehatan yang mengerti / memahami hak-haknya, sementara di sisi lain, konfidensialitas menghambat orang lain untuk mendapatkan penanganan tepat sesegera mungkin.
6. Sementara ini sedikit sekali upaya pencegahan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan tanpa adanya perlindungan hukum. VCT sangat menyulitkan dan tidak tepat guna karena menyebabkan penundaan penanganan, sedangkan EPT melanggar hak azasi manusia dan sangat melecehkan karena menganggap partner seks tidak perlu mengerti mengapa ia harus mengkonsumsi suatu jenis obat.
7. Seringkali pemerintah hanya member edukasi dan memantau perkembangan penyebaran kelompok-kelompok dengan perilaku kompromis, padahal telah sering ditemukan ibu rumah tangga dan anak-anak yang menderita karena tertular IMS.
8. Belum terjadi kesamaan hak antara pasien IMS, keluarga / partner seksual pasien IMS dan tenaga kesehatan. Pasien terutama pasien

IMS dilindungi dan ditutup-tutupi, sementara keluarga / partner dan tenaga kesehatan tidak mendapat perlindungan.

SARAN

1. Sebaiknya pemerintah menetapkan Infeksi Menular Seksual terutama HIV / AIDS sebagai wabah dan membentuk undang-undang baru yang mengatur penanggulangan IMS serta masalah kriminalitas yang ditimbulkannya.
2. Pemerintah diharapkan membuat undang-undang yang tegas dan mudah dimengerti, tidak mandul, dan segera disosialisasikan yang berisi perlindungan hukum bagi pasien IMS, keluarga / partner seksual pasien IMS dan tenaga kesehatan. Pemerintah yang berani bertindak tegas terbukti membantu menurunkan angka penderita IMS.
3. Pemerintah secara berkala mengawasi pemilihan dan memberi pelatihan untuk mengingatkan kembali mengenai IMS dan pencegahannya terutama bagi tenaga kesehatan yang berkecimpung bahkan mengetuai kelompok-kelompok peduli HIV / AIDS di daerah.
4. Pemerintah bekerjasama dengan tenaga kesehatan yang ada di lapangan dalam meninjau ulang efektifitas VCT dan membuat peraturan yang dengan tegas melarang tenaga kesehatan melakukan EPT.

5. Pemerintah mengefektifkan pelaksanaan program KIE yang dimaksudkan untuk membawa perubahan perilaku bagi masyarakat dan menimbulkan kesadaran untuk melindungi dirinya dari bahaya tertular IMS serta melindungi pasien, keluarga dan partner seksual pasien dari bahaya diskriminasi.
6. Tenaga kesehatan bersama-sama aktif mengupayakan pembentukan peraturan daerah mengenai penanggulangan IMS yang adil.
7. Tenaga kesehatan bekerja sama mengupayakan peraturan khusus yang mengizinkan dibukanya rahasia medis pasien pada kondisi khusus.
8. Rumah sakit membuat peraturan internal yang melindungi hak-hak tenaga kesehatan dari bahaya tertular IMS akibat kerja, antara lain memperjelas hak tenaga kesehatan untuk menolak pasien apabila pasien menolak upaya tenaga kesehatan untuk melindungi diri.
9. Rumah sakit bertanggungjawab memelihara tenaga kesehatan yang tertular IMS akibat kerja walaupun telah melakukan *universal precaution*.