

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Darmayu yang terletak di Jl.DR. Soetomo No 44 Ponorogo. Kabupaten Ponorogo berada di Propinsi Jawa Timur. Rumah sakit di Kabupaten Ponorogo berjumlah enam rumah sakit yaitu RSUD Hardjono bertipe B, rumah sakit bertipe C meliputi RSUD Darmayu, RS Muhammadiyah dan RS Aisyiah, sedangkan dua rumah sakit bertipe D yaitu RS Griya Waluya dan RS Muslimat⁵⁹. Peneliti telah mencoba mengajukan ijin penelitian di RSUD Hardjono tetapi tidak diterima oleh pihak rumah sakit dengan alasan yang tidak dijelaskan dengan jelas oleh pihak rumah sakit. Pihak Dinas Kesehatan Ponorogo menjelaskan tidak menerima penelitian di instansi pemerintah dan menyarankan penelitian di rumah sakit swasta.

Peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di RSUD Darmayu, merupakan rumah sakit dengan kepemilikan swasta dan penelitian diterima dengan baik oleh pihak direktur rumah sakit. RSUD Darmayu milik Badan Hukum Darmayu Puri Kencana, yang didirikan berdasarkan Akta Notaris Ivonne Erawati.S.H. Nomor: 12 tanggal 01 Juli 2002. Surat Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Nomor :

⁵⁹Kementrian Kesehatan Republik Indonesia , 2014 , “*Data Kesehatan Kabupaten Ponorogo*” , http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/Peta_list.php?ctlSearchFor=Ponorogo&simpleSrchFieldsComboOpt=KAB%2FKOTA&simpleSrchTypeComboNot=&simpleSrchTypeComboOpt=Equals&a=integrated&id=1&criteria=and diakses pada 1 januari 2018

503/02/RS/505.27/2015 tanggal 9 maret 2015 berlaku sampai dengan tahun 2020.

Rumah Sakit Umum Kelas C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.02.03/I/0283/2014 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Darmayu. RSUD Darmayu memiliki 147 tempat tidur dengan pelayanan penunjang andalan hemodialisa dan layanan trauma dengan dokter bedah saraf.⁶⁰

Penelitian mendapatkan persetujuan dari direktur RSUD Darmayu Ponorogo melalui desposisi dengan nomor surat 051/B.7.3/PMHK/K/2017. Peneliti dapat melakukan penelitian di RSUD Darmayu dan mengambil data sesuai dengan kebutuhan penelitian. Penelitian dilakukan di Bangsal Melati yang merupakan bangsal kebidanan dan kandungan.

2. Hasil Wawancara

a. Hasil Wawancara dengan Responden yang Merupakan Pasien Bangsal Melati

Peneliti melakukan wawancara kepada lima pasien yang merupakan pasien di Bangsal Melati RSUD Darmayu Ponorogo untuk melihat penerapan regulasi penapisan hepatitis B. Pasien merupakan peserta BPJS yang dirawat sesuai kelas perawatannya.

Ny.A (28th) datang ke rumah sakit atas atas keinginan sendiri dan merencanakan melahirkan di RSUD Darmayu dengan cara *sectio*

⁶⁰ RSUD Darmayu, 2018, "Profil RSUD Darmayu", diakses dari www.rsudarmayu.com, pada 1 Februari 2018

caesarea. Selama masa kehamilan beliau rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di poli kebidanan dan selama sembilan kali, dan pemeriksaan di puskesmas sebanyak empat kali.

Beliau mendapat penjelasan tentang hepatitis B sejak pemeriksaan di puskesmas. Beliau saat periksa di poli kandungan RSUD Darmayu tidak mendapatkan penjelasan secara langsung dari dokter tentang hepatitis B. Bidan poliklinik menjelaskan bahwa hepatitis B dapat menular dari ibu ke bayi, sehingga perlu dilakukan penapisan melalui pemeriksaan HbsAg.

Pemeriksaan laboratorium HbsAg beliau lakukan dua kali yaitu pada kunjungan ke empat trimester tiga di puskesmas dan pada saat akan di rencanakan *sectio caesarea* di RSUD Darmayu. Bidan ruangan kembali menjelaskan bahwa akan dilakukan pengecekan darah di laboratorium untuk mengetahui ada tidaknya virus hepatitis B. Beliau merasa puas dengan penjelasan dan pelayanan di RSUD Darmayu yang dirasa cukup ramah dan mudah di mengerti dalam memberikan penjelasan terkait hepatitis B.⁶¹

Responden kedua adalah Ny.R (30 tahun) merupakan pasien kontrol rutin di klinik kebidanan dan kandungan RSUD Darmayu Ponorogo dan belum pernah periksa ke bidan ataupun puskesmas. Beliau mengetahui tentang penularan hepatitis B dari ibu dan anak melalui penjelasan perawat di poliklinik, sebelumnya beliau hanya

⁶¹Wawancara kepada responden Ny.A dilakukan pada tanggal 3 Februari 2018 di Bangsal Melati RSUD Darmayu Ponorogo

mengetahui penyakit yang menular dari ibu kepada bayinya adalah HIV/AIDS.⁶²

Ny.R menjelaskan bahwa dokter menyarankan untuk melakukan penapisan hepatitis B dan HIV/AIDS namun tidak bersifat memaksa, semua keputusan dikembalikan kepada keputusan pasien. Ny.R mengatakan bahwa beliau meminta pemeriksaan hepatitis B dan HIV/AIDS secara sukarela karena merasa butuh diperiksa demi keamanan selama melahirkan. Beliau merasa puas dengan pelayanan di RSUD Darmayu Ponorogo dan kehamilan ini merupakan kehamilan kedua beliau melahirkan di rumah sakit ini.⁶³

Responden ketiga adalah Ny.S (27th) merupakan pasien yang dirujuk dari puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di rumah sakit, beliau menjelaskan bahwa rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas sebanyak delapan kali. Ny.S dinyatakan positif hepatitis B pada saat pemeriksaan antenatal ke delapan di puskesmas kemudian dirujuk untuk mempersiapkan persalinan di rumah sakit.⁶⁴

Ny.S menjelaskan bahwa beliau mengetahui bahwa hepatitis B menular dan suaminya juga butuh diperiksa hepatitis B, namun masih menolak karena kendala biaya. Beliau dan suami khawatir kalau bayinya tertular hepatitis B namun telah dijelaskan oleh dokter bahwa bayinya akan diberikan vaksin HbIg dan vaksin hepatitis maksimal 24

⁶²Wawancara dengan Ny.R dilakukan pada tanggal 5 Februari 2018 di Bangsal Melati

⁶³Wawancara dengan Ny.R dilakukan pada tanggal 5 Februari 2018 di Bangsal Melati.

⁶⁴Wawancara dengan Ny.S dilakukan pada tanggal 6 Februari 2018 di Bangsal Melati.

jam setelah dilahirkan untuk mencegah penularan hepatitis dari ibu kepada bayinya.

Ny.S dan suami telah menyetujui hal tersebut dan mempersiapkan biaya untuk pemberian vaksin. Beliau mengetahui bahwa vaksin yang diberikan untuk bayinya tidak ditanggung jaminan kesehatan sehingga keluarga harus membayar sendiri. Ny.S dan suami merasa puas dengan pelayanan dan penjelasan yang dilakukan perawat, bidan dan dokter di RSUD Darmayu.⁶⁵

Responden keempat adalah Ny.F (34Th) beliau dirujuk oleh bidan karena persalinan karena terjadi kegawatan janin. Ny.F melahirkan secara normal dibantu oleh bidan ruang bersalin. Beliau tidak mempunyai jaminan kesehatan sehingga selama masa kehamilan beliau tidak pernah periksa kehamilan baik di puskesmas maupun rumah sakit.

Ny.F mengetahui tentang hepatitis B pada enam bulan yang lalu saat mengantarkan suaminya pemeriksaan kesehatan di puskesmas sebagai syarat menjadi tenaga kerja Indonesia di Hongkong. Suami beliau positif hepatitis B, dokter puskesmas menjelaskan bahwa hepatitis merupakan penyakit menular, anggota keluarga yang tinggal serumah harus diperiksa semuanya, istri yang hamil dapat menularkan hepatitis B kepada bayinya.⁶⁶

⁶⁵ Wawancara dengan Ny.S dilakukan pada tanggal 6 Februari 2018 di Bangsal Melati.

⁶⁶ Wawancara dengan Ny.F dilakukan pada tanggal 7 Februari 2018 di Bangsal Melati.

Ny.F dan kelima anaknya belum pernah periksa hepatitis B dikarenakan masalah biaya. Beliau dan suami sadar bahwa ada kemungkinan bayi yang baru lahir tertular hepatitis B namun mereka tidak memiliki uang untuk membeli vaksin HbIg yang telah dijelaskan dokter dapat mencegah penularan hepatitis B dari ibu ke anak yang dilahirkannya mengingat harga vaksin yang cukup mahal. Suami Ny.F telah menandatangani lembar penolakan vaksin terhadap bayinya mengingat keterbatasan ekonomi, beliau berharap anaknya tidak tertular hepatitis. Beliau menjelaskan bahwa puas dengan pelayanan di RSUD Darmayu, perawat, bidan dan dokter menjelaskan dengan baik terkait hepatitis B dan menyerahkan segala keputusan kepada pasien tanpa paksaan.⁶⁷

Responden ke lima adalah Ny.L (30th), beliau melahirkan secara *sectio caesarea* setelah dirujuk bidan karena persalinan macet dan denyut bayi lemah. Beliau mengetahui tentang hepatitis B pada saat akan melakukan *sectio caesarea* dijelaskan oleh dokter kebidanan dan kandungan bahwa pemeriksaan penapisan hepatitis B wajib dilakukan di rumah sakit ini sebelum operasi. Ny .L mengetahui bahwa hepatitis B dapat menular dari ibu kepada anaknya melalui persalinan. Ny.L dinyatakan negatif pada pemeriksaan penapisan hepatitis B dan menjalani operasi dengan lancar.

⁶⁷Wawancara dengan Ny.F dilakukan pada tanggal 7 Februari 2018 di Bangsal Melati.

Beliau dan suami merasa puas dengan pelayanan di RSUD Darmayu. Penjelasan terkait hepatitis juga cukup baik dan mudah dipahami, hanya saja menurut beliau pemeriksaan hepatitis yang masih membebani pasien karena harus membayar sendiri biaya pemeriksaan berbeda dengan pemeriksaan HIV/AIDS yang ditanggung biaya oleh pemerintah.⁶⁸

a. Hasil Wawancara dengan Direktur RSUD Darmayu Ponorogo

RSUD Darmayu Ponorogo dipimpin oleh dr.Djemiran yang telah menjabat dari tahun 2015. Peneliti membuat janji bertemu direktur rumah sakit untuk melakukan wawancara terkait dengan pelaksanaan penapisan hepatitis B pada ibu hamil di RSUD Darmayu Ponorogo.

Direktur rumah sakit menerima wawancara dengan ramah dan mengizinkan penelitian di rumah sakit. Peneliti menanyakan tentang peran rumah sakit dalam melakukan penapisan hepatitis B terhadap pasien khususnya ibu hamil, beliau menjawab bahwa di RSUD Darmayu sudah ada aturan tentang standar prosedur operasional pemeriksaan penapisan kepada pasien yang akan melakukan tindakan operatif dan tindakan invasif, untuk ibu hamil saat ini penapisan hepatitis B yang wajib dilakukan pada ibu yang akan melahirkan secara *sectio caesarea*. Ibu yang melahirkan dengan cara normal belum ada regulasi yang mewajibkan secara tertulis di rumah sakit.

⁶⁸ Wawancara dengan Ny.L dilakukan pada tanggal 8 Februari 2018 di Bangsal Melati.

Pemilihan mewajibkan pada tindakan *sectio caesarea* karena merupakan tindakan operatif yang sangat beresiko baik dari pasien kepada bayi nya maupun dari pasien kepada tenaga kesehatan yang menolong persalinan.

Direktur menjelaskan bahwa keputusan mewajibkan kepada ibu yang akan melahirkan secara *sectio caesarea* adalah atas keputusan pihak rumah sakit dan dokter penanggung jawab pasien. Pasien dengan persalinan normal belum diwajibkan tetapi pihak rumah sakit melalui tenaga kesehatan selalu berusaha memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) kepada untuk dilakukan pemeriksaan penapisan hepatitis B. Pasien biasanya sudah membawa hasil pemeriksaan hepatitis B dari puskesmas yang biasanya ditulis dalam buku kesehatan ibu dan anak, namun masih banyak pasien yang tidak patuh memeriksakan kehamilan di bidan ataupun puskesmas sehingga tidak memiliki buku kesehatan ibu dan anak, hal ini tentu menyulitkan rumah sakit apabila pasien menolak dilakukan penapisan hepatitis B.

Pasien menolak pemeriksaan hepatitis B paling sering adalah karena faktor biaya pemeriksaan sebesar Rp.35.000,- yang harus dibayarkan oleh pasien. Direktur menjelaskan bahwa kedepannya rumah sakit akan mewajibkan penapisan hepatitis B kepada seluruh pasien kebidanan dan kandungan tetapi tidak bisa memaksa pasien untuk menyetujui pemeriksaan apabila pasien menolak. Peneliti menanyakan apakah direktur memahami adanya aturan terkait

penapisan hepatitis B, beliau menjawab bahwa mengetahui tentang Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Penanganan Hepatitis.⁶⁹

b. Hasil Wawancara dengan Komite Medis

Ketua komite medis merupakan seorang dokter yang ramah, beliau sudah menjabat kotmite medis sejak tahun 2016. Penulis menyampaikan tujuan wawancara adalah untuk mengetahui pelaksanaan penapisan hepatitis B pada ibu hamil di RSUD Darmayu dalam upaya pemenuhan hak pasien.

Beliau menjelaskan bahwa pelaksanaan penapisan hepatitis B di RSUD Darmayu sudah menjadi standar prosedur oprasional bagi pasien yang akan melakukan tindakan operatif dan invasif, namun pada ibu hamil memang belum ada standar prosedur oprasional yang mewajibkan seluruh ibu hamil untuk di lakukan penapisan di RSUD Darmayu.

Kedepannya komite medis akan membuat surat keputusan direktur, pedoman pelaksanaan dan standar operasional prosedur yang mewajibkan semua dilakukan penapisan hepatitis B, namun hal tersebut tidak lah mudah mengingat pemeriksaan penapisan hepatitis B masih membebankan biaya penapisan kepada pasien, dan belum mendapatkan bantuan dari pemerintah untuk digeratiskan seperti pemeriksaan HIV/AIDS. Beliau menjelaskan saat ini penapisan

⁶⁹Wawawancara kepada Direktur RSUD Darmayu dilakukan pada 13 Februari 2018 di Ruang Direktur RSUD Darmayu.

memang masih dilakukan sebatas pada pasien yang akan melahirkan secara *sectio caesarea* namun kedepannya akan ada perbaikan dari pihak rumah sakit.

RSU Darmayu tentu mengedepankan keselamatan pasien, dan telah di bentuk tim PPI (Pengawasan dan Penanggulangan Infeksi) untuk meningkatkan mutu pelayanan. Penanggulangan Hepatitis B akan masuk prioritas penyakit infeksi oleh PPI seperti dijelaskan pada Pasal 4 dan Pasal 24 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular. Pihak komite medis paham bahwa saat ini kesadaran tenaga medis di RSU Darmayu tentang hepatitis B masih rendah, berbeda dengan kewaspadaan terhadap HIV/AIDS padahal kedua nya sama-sama penyakit menular.

Komite medis sadar bahwa penapisan merupakan hak pasien bukan sekedar untuk mencegah penularan penyakit tetapi juga memberikan keamanan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Rumah sakit akan mengadakan audit internal dan audit medis guna meningkatkan pelayanan kepada pasien. Ketua komite medis berkomitmen akan meningkatkan pelayanan medis sebaik mungkin, khususnya terkait hepatitis B pada ibu hamil meski hal tersebut tentu butuh proses.

Saat ini pelaporan insiden dari PPI pun masih rendah berkaitan dengan kasus hepatitis B pada ibu hamil, mungkin banyak kasus yang

tidak tercatat, kedepannya RSUD Darmayu akan semakin memperbaiki diri karena rumah sakit harus menjamin hak pasien terpenuhi dengan baik seperti tercantum dalam Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit.⁷⁰

c. Hasil Wawancara dengan Komite Keperawatan

Ketua komite keperawatan merupakan perawat senior yang sudah bekerja di RSUD Darmayu selama 17 tahun, beliau sudah menjadi ketua komite keperawatan sejak tahun 2014. Beliau menjelaskan bahwa perawat di Bangsal Melati hanya bersifat membantu bidan dalam memberikan pelayanan untuk kasus kebidanan, perawat lebih berperan pada pasien kandungan seperti pada pasien kanker serviks. Pelayanan keperawatan dan kebidanan di bangsal melati merupakan tanggung jawab komite keperawatan. Komite keperawatan melakukan pertemuan rutin setiap hari kamis minggu ketiga pada tiap bulannya untuk melakukan evaluasi pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan di Bangsal Melati melakukan penapisan sesuai dengan standar prosedur oprasional yang berlaku.

Penapisan penyakit menular merupakan hak pasien juga sebagai perlindungan bagi tenaga kesehatan. Komite keperawatan akan melakukan evaluasi pelayanan yang ditekankan adalah peran perawat ataupun bidan dalam melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pasien dengan baik terkait Hepatitis B. Pasien berhak

⁷⁰Wawancara dengan ketua komite medis dilakukan pada 14 Februari 2018

mendapatkan informasi yang baik terkait dengan penyakit menular tersebut.

Beliau menjelaskan kendala melakukan KIE kepada pasien terkait dengan hepatitis B adalah menyadarkan keluarga bahwa hepatitis dapat menular, sehingga keluarga yang tinggal serumah sebaiknya dilakukan pemeriksaan penapisan hepatitis B. Penapisan hepatitis B yang tidak ditanggung biayanya oleh negara membuat pasien sering keberatan terkait dengan biaya yang dikeluarkan dan masih menganggap penyakit ini bukan penyakit berbahaya seperti HIV/AIDS. Komite keperawatan akan meningkatkan KIE kepada pasien terkait virus hepatitis B dan meningkatkan mutu pelayanan.⁷¹

d. Hasil wawancara dengan Kepala Bangsal Melati

Kepala ruang Bangsal Melati adalah seorang bidan senior yang bekerja di RSUD Darmayu sejak 11 tahun yang lalu, namun menjadi kepala Bangsal Melati sejak tahun 2017. Beliau menjelaskan bahwa pelaksanaan penapisan hepatitis B di Bangsal Melati masih sebatas pada pasien yang akan melakukan tindakan *sectio caesarea*, untuk pasien yang melahirkan secara normal belum dilakukan kecuali adanya indikasi atau hasil test sebelumnya dari puskesmas. Beliau mengakui bahwa pelaporan kasus hepatitis B di bangsal belum maksimal, kendala yang sering adalah pasien menolak di lakukan

⁷¹ Wawancara dengan komite keperawatan dilakukan pada tanggal 15 Februari 2018

penapisan hepatitis B karena kendala biaya yang akan dikeluarkan pasien.

Penapisan hanya dilakukan pada pasien yang melakukan *sectio caesarea* tentu banyak kasus hepatitis B yang lolos dari pemeriksaan khususnya pada ibu yang melahirkan secara normal. Kepala Bangsal Melati menjelaskan bahwa tidak ada maksud membedakan pasien di Bangsal Melati, petugas kesehatan baik perawat bidan ataupun dokter selalu menawarkan apakah pasien mau di lakukan penapisan hepatitis B tentu nya dengan biaya sendiri dan sebagian pasien mau melakukannya meski ada pasien yang menolak. Pasien yang menolak akan tanda tangan pada lembar penolakan tindakan medis. Beliau berharap kedepannya pelayanan penanggulangan penyakit hepatitis B akan semakin baik, upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien selalu menjadi prioritas dalam melayani pasien.⁷²

3. Hasil Pengamatan

Peneliti melakukan pengamatan di Bangsal Melati, perawat ruangan selalu menjelaskan kepada keluarga pasien yang baru masuk Bangsal Melati tentang hepatitis B. Bidan kamar besalin menjelaskan kepada setiap keluarga pasien tentang hepatitis B, namun karena informasi terbatas dan sering terjadi perbedaan pemahaman antar keluarga pasien yang menamatkan penjelasan sehingga informasi tidak sampai kepada pasien secara efektif, penjelasan telah diberikan kepada suami pasien

⁷²Wawancara pada Kepala Ruangan Bangsal Melati dilakukan pada 4 Februari 2018

namun keluarga pasien yang lain sering kembali bertanya kepada perawat tentang hal yang telah dijelaskan sebelumnya.

Standar prosedur oprasional terkait hepatitis B juga telah dibuat oleh direktur, namun belum ada surat keputusan direktur yang mewajibkan dilakukan penapisan hepatitis B pada semua pasien di Bangsal Melati, sejauh ini penapisan hanya wajib dilakukan pada pasien *sectio cesaria*. Direktur belum mewajibkan penapisan hepatitis B pada pasien dengan persalinan normal.

Rekam medis pasien dengan hepatitis B tidak ditandai khusus, berbeda dengan status penyakit menular HIV/AIDS. Pencatatan pasien dengan hepatitis B pada buku jaga belum tersedia dan belum ada laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.

B. Pembahasan

1. Regulasi Penapisan Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Indonesia

Regulasi terkait dengan penapisan hepatitis B tidak lepas dari asas hukum, asas hukum adalah prinsip yang menjadi nilai berfikir hukum dan menjadi titik tolak pembentukan undang-undang sebagai dasar fundamental hukum.⁷³ Pasal 32 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan tentang hak pasien yang harus dipenuhi rumah sakit dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, hal tersebut mengandung prinsip atau asas hukum pemenuhan hak pasien atas pelayanan kesehatan.

⁷³Theo Huibjber, 1995, *Filsafat Hukum*, Yogyakarta : Kanisius , Hlm.81

Pada Pasal 29 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 rumah sakit berkewajiban untuk menjamin pasien mendapatkan haknya selama berada di rumah sakit. Pemenuhan hak pasien harus berdasarkan prinsip keadilan dimana setiap pasien memiliki hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pemenuhan hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk dalam pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil juga terkandung dalam Pasal 49 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia. Hak atas kesehatan pada ibu hamil dapat dikatakan sebagai *feminist jurisprudence* yang menjadikan hak-hak laki-laki dan perempuan adalah sama sebagai mahluk yang otonom.⁷⁴

Pemenuhan hak hukum tersebut dijelaskan dalam Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Pada pasal tersebut pada masa kehamilan ibu wajib melakukan pemeriksaan kehamilan salah satunya adalah melakukan deteksi dini penyakit menular dan penyakit yang akan mengganggu proses persalinan. Definisi hepatitis B merupakan penyakit menular tertuang pada Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan

⁷⁴Mukthie fadjar ,2014, *Teori-Teori Hukum Kontemporer*, Malang : Setara Press, Hlm.83

Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular.

Indonesia merupakan negara endemis virus hepatitis B, dengan *seroprevalensi* HbsAg sebesar 9,4% (kisaran 2,5-36,15%).⁷⁵ Penapisan dan Penanggulangan virus hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia secara jelas di atur dalam Pasal 4 dan Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Penanganan Hepatitis.

Rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam menyelenggarakan penapisan hepatitis B dan upaya penanggulangan penyakit infeksi seperti tercantum dalam Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki peran penting dalam promosi kesehatan dan pengendalian infeksi penyakit menular seperti hepatitis B sesuai dengan standar prosedur oprasional rumah sakit serta mengutamakan keselamatan pasien hal tersebut tercantum dalam Pasal 13 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Pelaksanaan regulasi terkait dengan penapisan hepatitis B pada ibu hamil terkandung dalam Pasal 4 dan Pasal 71 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dimana kesehatan merupakan hak setiap orang tanpa terkecuali. Penerapan regulasi tersebut

⁷⁵ Cristanto, 2014, *Kapita Selekta Kedokteran Essential Of Medicine*, Jakarta : fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm.683.

tidak boleh lepas dari nilai yang melandasi terbentuknya suatu peraturan hukum. Nilai yang melandasi suatu peraturan meliputi nilai keadilan, kemanfaatan hukum dan kepastian hukum.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia yang menjadi prinsip hukum pemenuhan hak pelayanan kesehatan tidak lepas dari nilai yang terkandung dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 h ayat (1). Pemenuhan hak asasi manusia tidak bisa lepas dari konteks sosial-budaya dan falsafah undang-undang dasar Republik Indonesia Tahun 1945.⁷⁶

Nilai keadilan dalam regulasi terkait dengan pemenuhan hak kesehatan reproduksi khusus bagi wanita dapat diartikan bahwa wanita hamil berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil tanpa diskriminasi. Kesehatan reproduksi khusus bagi wanita hamil terkandung dalam pemeriksaan selama masa kehamilan harus dijamin oleh negara dan terfasilitasi secara baik. Hal tersebut sesuai dengan teori hukum progresif dimana hukum ialah suatu institusi yang bertujuan mengantarkan manusia kepada kehidupan yang adil, sejahtera dan membuat manusia bahagia. Hukum bukan merupakan tujuan manusia, melainkan hanya alat, sehingga keadilan substantif harus lebih didahulukan daripada keadilan prosedural agar dapat menjadikan hukum sebagai problem kemanusiaan.⁷⁷

⁷⁶Satjipto Rahardjo, 1983, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, Bandung : Alumni, Hlm.175

⁷⁷Faisal, 2014, *Memahami Hukum Progresif*, Yogyakarta: Thafa Media, Hlm.38

Regulasi dibentuk tidak lepas dari nilai kemanfaatan, penapisan hepatitis B pada ibu hamil bukan hanya bermanfaat bagi pasien untuk pemutus penularan virus hepatitis B dari ibu ke anak melainkan juga bermanfaat bagi tenaga kesehatan itu sendiri, dimana tenaga kesehatan lebih aman memberikan layanan kesehatan dan menurunkan resiko tertular hepatitis dari kontak dengan pasien.

Hepatitis B di Indonesia jumlahnya cukup tinggi, hepatitis B merupakan penyakit kronis yang akan menurunkan fungsi kekebalan tubuh.⁷⁸ Seseorang dengan hepatitis B akan menurun fungsi sosial dimasyarakat. Seorang ibu dengan hepatitis B akan berpotensi menularkan hepatitis terhadap anak yang dilahirkan, dan seseorang yang tinggal dengan penderita hepatitis memiliki resiko tertular yang cukup tinggi, dan menurunkan kualitas hidup keluarga.

Regulasi terkait pelaksanaan penapisan hepatitis B pada ibu hamil tidak lepas dari kajian terkait sosiologi hukum. Sosiologi hukum bukan hanya melihat regulasi dari sisi normatif maupun sekumpulan fakta empiris namun sesuatu yang nyata dalam masyarakat dan ditelaah secara *sociological jurisprudence*.⁷⁹

Kepastian hukum dalam regulasi terkait dengan penapisan merupakan hak yang dijamin dalam undang-undang dan ditegaskan dalam peraturan menteri kesehatan. Segala sesuatu yang telah diatur dalam regulasi bersifat mengikat dan tidak berlaku surut. Berlakunya

⁷⁸Vincenzo, 2007, *Maternal-Fetal Evidence Based Guidelines*, United State: Informa Healthcare , Hlm.215

⁷⁹ Saifullah, 2006, *Refleksi Sosiologi Hukum*, Bandung: Refika Aditama, Hlm.6

suatu regulasi terkait dengan pelayanan kesehatan harus dipenuhi, rumah sakit selaku badan hukum penyelenggara layanan kesehatan memiliki keterikatan hubungan hukum perdata dengan pasien.⁸⁰

Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Hepatitis menyatakan deteksi dini hepatitis B dilakukan kepada ibu hamil yang merupakan kelompok resiko tinggi. Ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan penapisan hepatitis B dengan disertai *inform consent*. Regulasi tersebut menunjukkan disharmonisasi pemerintah dalam membentuk kepastian hukum yang jelas terkait penapisan hepatitis B pada ibu hamil.

Peraturan tersebut tidak harmoni dengan peraturan yang tercantum dalam Pasal 9 dan Pasal 49 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia yang menjelaskan hak kesehatan reproduksi khusus melalui pemeriksaan antenatal terpadu diantaranya hak mendapatkan layanan deteksi dini penyakit menular dalam persalinan.

Kebijakan deteksi dini hepatitis B hanya bersifat disarankan dapat berdampak dengan tidak terpenuhinya pelayanan yang paripurna pada ibu hamil mengingat hepatitis B merupakan penyakit endemis di Indonesia dengan jumlah penderita pada usia anak sebagian besar tertular dari *mother-to-child-transmission*. Kepastian hukum terkait pelaksanaan penapisan hepatitis B masih dirasa belum jelas menjamin hak pasien.

⁸⁰Jhon murphy, 2005, *Law and Medicine*, India : National Law School of India University, Hlm.7

2. Implementasi Pelaksanaan Penapisan Hepatitis B pada ibu hamil dalam Pemenuhan Hak Pasien

Penapisan hepatitis B pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo selaku badan hukum dalam upaya pemenuhan hak pasien belum berdasarkan asas keadilan karena belum semua pasien hamil mendapatkan hak nya mendapat penapisan hepatitis B.

Rescoe Pound berpendapat bahwa negara hukum harus melaksanakan fungsi sosial, dimana tidak ada negara yang dapat dikatakan adil kecuali menjamin hak yang dibutuhkan manusia, menjamin hak didapatkan masyarakat dan negara melindungi serta menjamin hak masyarakat. Hukum dibentuk untuk menjamin keadilan *rechtvaardigheid*.⁸¹ Negara wajib menjamin dan melindungi hak ibu hamil mendapatkan hak atas kesehatan terkait dengan penapisan hepatitis B .

Hasil wawancara dengan informan pasien kebidanan dan kandungan menyatakan bahwa rumah sakit hanya memberikan komunikasi edukasi dan informasi terkait hepatitis B kepada pasien namun tidak bersifat memaksa hanya bersifat menyarankan. Rumah sakit hanya mewajibkan penapisan hepatitis B pada pasien yang akan menjalani *sectio caesarea*, direktur pada saat diwawancara menjelaskan bahwa keputusan tersebut atas dasar kesepakatan dengan

⁸¹Sunarjati, 1976, *Capita Selecta Perbandingan Hukum*, Bandung : Alumni , hlm.35

dokter penanggung jawab pasien dikarenakan tindakan tersebut dianggap tindakan invasif dan beresiko tinggi tertular hepatitis B.

Komite medis menjelaskan bahwa kebijakan tersebut telah ditulis dalam bentuk standar prosedur operasional yang di tanda tangani direktur. Komite medis dan komite keperawatan menjelaskan dalam wawancara bahwa pelaksanaan penapisan hepatitis B di RSUD Darmayu telah sesuai dengan standart prosedur operasional. Komite keperawatan menjelaskan bahwa dilakukan pertemuan rutin satu kali setiap bulannya pada hari kamis minggu ke tiga untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Darmayu yang dihadiri oleh direksi, komite medis, komite keperawatan, dokter, kepala bangsal, dan pihak farmasi untuk membahas pelaksanaan standar prosedur operasional guna meningkatkan pelayanan dan keselamatan pasien diantaranya terkait penanggulangan penyakit menular dan infeksius seperti hepatitis B.

Hasil wawancara dengan komite medis RSUD Darmayu membentuk tim PPI guna mengendalikan penyebaran penyakit menular dilingkungan rumah sakit, hal tersebut sejalan dengan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi yang berbunyi

:

Komite atau Tim PPI dibentuk untuk menyelenggarakan tata kelola PPI yang baik agar mutu pelayanan medis serta keselamatan pasien dan pekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan terjamin dan terlindungi.

Pasal tersebut mengandung asas kepastian hukum dimana tugas PPI diatur dalam peraturan menteri kesehatan dan asas keadilan yang menjamin setiap pasien mendapatkan hak atas pelayanan medis yang baik serta asas kemanfaatan yaitu tim PPI dibentuk agar pasien dan tenaga kesehatan terlindungi dari agen infeksi di fasilitas kesehatan.

Hasil dari pengamatan di lapangan telah ditemukan standar prosedur operasional terkait hepatitis B dalam kehamilan di RSUD Darmayu. Petugas kesehatan baik dokter, bidan dan perawat telah melaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional namun belum dilakukan pencatatan dengan baik. Hasil telusur di Bangsal Melati tidak ditemukan surat keputusan direktur dan pedoman pelaksanaan. Komite medis pada saat wawancara menjelaskan akan membuat surat keputusan direktur dan pedoman pelaksanaan untuk melengkapi standar prosedur operasional di lapangan.

Wawancara dengan kepala bangsal kebidanan dan kandungan menjelaskan bahwa pelaksanaan penapisan hepatitis B di RSUD Darmayu telah sesuai dengan standar prosedur operasional, namun kendala terbesar dari penapisan hepatitis B adalah biaya penapisan yang dibebankan kepada pasien baik pasien BPJS ataupun pasien umum menjadi alasan pasien enggan melakukan penapisan hepatitis B. Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara dengan informan yang merupakan pasien kebidanan dan kandungan di Bangsal Melati yang merasa keberatan dengan biaya yang dikeluarkan apabila

melakukan penapisan hepatitis B serta bila hasil positif maka pasien harus melakukan penapisan untuk seluruh anggota keluarga yang jumlahnya cukup banyak.

Pada pengamatan di lapangan pasien yang setuju melakukan penapisan hepatitis B setelah diberikan komunikasi informasi dan edukasi oleh tenaga kesehatan tentang hepatitis B serta kewajiban pasien membayar biaya pemeriksaan sendiri maka akan menandatangani *inform consent* untuk kemudian dilakukan prosedur penapisan hepatitis B. Penapisan hepatitis B tidak bersifat wajib kepada seluruh pasien di RSUD Darmayu seperti tercantum dalam Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2015 Tentang Penanganan Hepatitis yaitu

Deteksi dini dilakukan kepada Setiap ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan ditawarkan untuk melakukan pemeriksaan hepatitis B, dapat juga dengan HIV dan syphilis apabila fasilitas pelayanan kesehatan tersebut telah siap. Apabila mereka bersedia maka mereka harus menandatangani *informed consent* dan wawancara untuk pengisian data yang diperlukan.

Pasal tersebut memiliki asas kepastian hukum dimana petunjuk melakukan deteksi dini hepatitis B pada wanita hamil diatur dalam peraturan menteri kesehatan dengan pemberian *informed consent* . Deteksi dini bersifat ditawarkan menjadi celah bagi asas hukum keadilan karena memungkinkan seseorang menolak dilakukan deteksi dini ataupun membuat fasilitas kesehatan tidak menawarkan dan hanya melakukan deteksi dini pada pasien dengan kriteria tertentu seperti yang terjadi di RSUD Darmayu. Penapisan hepatitis B

mengandung asas kemanfaatan bukan hanya kepada pasien agar tidak menularkan penyakit infeksi kepada bayinya dan keluarganya namun juga bermanfaat bagi petugas kesehatan agar aman dari bahaya tertular penyakit infeksius. Pemerintah sebaiknya memperhatikan terpenuhinya semua asas hukum dengan mewajibkan penapisan deteksi dini hepatitis B kepada seluruh pasien agar asas keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum terpenuhi.

Rumah sakit memberi komunikasi informasi dan edukasi terkait hepatitis B kepada pasien yang melahirkan secara normal sesuai dengan Pasal 29 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Pada regulasi tersebut terdapat asas kepastian hukum dimana kewajiban rumah sakit diatur dalam undang-undang yang mengikat, sehingga asas hukum keadilan dapat terpenuhi karena rumah sakit harus menjalankan kewajibannya kepada seluruh pasien. Pasal tersebut bermanfaat bagi rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan optimal serta bermanfaat bagi pasien karena diperlakukan dengan baik dalam mendapatkan layanan kesehatan.

Pasien memiliki hak untuk menerima atau menolak melakukan penapisan seperti tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Hak pasien yang terdapat dalam pasal tersebut memiliki asas kepastian hukum dalam mengatur hak pasien yang didapatkan selama

masa pengobatan di rumah sakit. Asas kemanfaatan adalah pasien memiliki hak yang bisa dia tuntut apabila rumah sakit tidak menjamin hak pasien dapat terpenuhi. Hak pasien bersifat adil tanpa terkecuali karena setiap pasien memiliki hak yang sama sehingga terbentuk asas keadilan.

RSU Darmayu yang hanya mewajibkan penapisan hanya pada pasien *sectio caesarea* tidak melakukan pelanggaran peraturan namun kebijakan tersebut membuat tidak tercapainya asas keadilan dalam pemenuhan hak pasien atas penapisan hepatitis B yang merupakan penyakit menular menurut Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014. Peraturan disharmoni dengan Pasal 49 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 yaitu

Yang dimaksud dengan “perlindungan khusus terhadap fungsi reproduksi” adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan haid, hamil, melahirkan, dan pemberian kesempatan untuk menyusui anak.

Pasal tersebut memiliki nilai kepastian hukum dimana hak atas kesehatan reproduksi khusus pada wanita dilindungi oleh undang-undang dan merupakan hak asasi manusia. Asas kemanfaatan dari peraturan tersebut adalah wanita mendapat hak istimewa dalam akses kesehatan dengan pemeriksaan selama masa kehamilan. Peraturan bersifat adil mengingat hak asasi manusia adalah hak setiap individu tanpa terkecuali sesuai asas keadilan.

Pasal 71 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun

2009 berbunyi

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

Pada regulasi tersebut terdapat kepastian hukum dimana kesehatan reproduksi didefinisikan dalam undang-undang serta asas keadilan dimana setiap ibu wanita memiliki hak atas kesehatan reproduksi. Asas kemanfaatan menjamin setiap wanita mendapatkan hak kesehatan secara paripurna dan menyeluruh.

Pemeriksaan antenatal merupakan hak semua wanita dengan prosedur pemeriksaan salah satunya dilakukan deteksi dini penyakit menular seperti diatur dalam Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan

- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu.
- (4) Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui:
 - a. Pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas;
 - b. Deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan;
 - c. Penyiapan persalinan yang bersih dan aman;
 - d. Perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
 - e. Penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan; dan
 - f. Melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Pada regulasi tersebut terdapat asas kepastian hukum yang mengatur tentang tata laksana pemeriksaan antenatal terpadu, asas keadilan dimana pemeriksaan antenatal bersifat wajib sehingga mengikat seluruh ibu hamil untuk melakukannya agar tercipta asas kemanfaatan dimana ibu dapat menjalani masa kehamilan dengan sehat dan proses persalinan dapat berlangsung dengan baik meminimalkan resiko komplikasi persalinan yang berujung fatal.

Rumah sakit semestinya tidak dapat menarik iuran tambahan dari pasien BPJS yang mendapat pelayanan sesuai dengan kelasnya termasuk dalam menarik biaya untuk melakukan penapisan hepatitis B, pada kenyataannya pihak RSUD Darmayu masih menarik iuran kepada pasien BPJS jika melakukan penapisan hepatitis B hal tersebut bertentangan dengan Pasal 25 Peraturan Presiden Republik Indonesia

Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Fasilitas kesehatan yang menarik biaya tambahan kepada peserta BPJS yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai kelasnya dapat dikatakan melakukan *fraud* atau kecurangan.

Asas kepastian hukum dapat dikenakan sanksi berupa teguran lisan maupun tertulis hingga pemecatan seperti tercantum dalam Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 Tentang Pencegahan Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Nasional. Asas keadilan dapat tercapainya pelayanan jaminan kesehatan nasional yang adil tanpa ada kecurangan baik dari pihak pasien ataupun penyedia layanan kesehatan. Asas hukum kemanfaatan terkait dengan hal tersebut adalah tercapainya tujuan jaminan kesehatan nasional secara menyeluruh dan tercapainya program *universal coverage*.

Pelaksanaan standar prosedur oprasional pengendalian penyakit menular melalui deteksi dini wajib dilakukan monitoring dan evaluasi serta pelaporan rutin oleh PPI seperti tercantum dalam Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017

- (1) Komite atau Tim PPI bertugas melaksanakan kegiatan kegiatan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, dan pembinaan.
- (2) Hasil pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) harus dilaporkan kepada pimpinan Fasilitas Pelayanan

Kesehatan secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun, atau sesuai dengan kebutuhan.

(3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai dasar penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan.

Kepala Bangsal Melati menjelaskan bahwa monitoring dan evaluasi dilakukann rutin setiap bulan, terkait peningkatan keselamatan pasien dan pengendalian penyakit menular dan infeksius. Pelaporan penyakit hepatitis B semestinya dilakukan dengan baik mengingat penyakit tersebut dalam menurunkan kualitas hidup pasien dan keluarganya.

Pada telusur lapangan belum ditemukan pelaporan yang sistematis terkait hepatitis B, sampul rekam medis pasien dengan hepatitis B di Bangsal Melati belum memiliki label khusus berbeda dengan penyakit HIV/AIDS yang juga menular memiliki label khusus di sampul rekam medis, dan pendataan jumlah kasus belum ditulis dalam laporan atau buku jaga khusus hepatitis B dan belum ada rekap data tentang penderita hepatitis B di RSUD Darmayu serta belum pernah dilakukan audit internal terkait kasus tersebut dan tidak dilaporkan sebagai penyakit menular yang endemis di Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.

Regulasi telah mengatur tim PPI wajib memberikan laporan terkait temuan dilapangan pada kasus infeksius dan menular sesuai dengan asas kepastian hukum, namun pada kenyataannya PPI di RSUD Darmayu belum pernah membuat pelaporan secara tertulis, pada saat pertemuan rutin monitoring dan evaluasi hanya membahas terkait

prosedur penanganan pasien hepatitis B namun belum pernah dibahas secara khusus terkait hepatitis B pada kehamilan. Pelaporan kepada dinas kesehatan yang semestinya dilakukan pihak rumah sakit juga belum pernah dilakukan mengingat data di rumah sakit belum tersusun dengan baik terkait pelaporan kasus.

Asas kemanfaatan dalam regulasi tersebut adalah adanya evaluasi agar penanganan terkait kasus infeksius dapat lebih baik dan mencegah penularan penyakit, namun di RSUD Darmayu kemanfaatan belum dapat dirasakan secara utuk mengingat belum ada pendataan yang baik sehingga evaluasi belum berjalan. Asas keadilan mengatur bahwa pendataan semestinya bersifat adil dan menyeluruh mendata terkait penyakit infeksius dan menular seperti hepatitis B namun saat ini belum tercapai di RSUD Darmayu karena pendataan hanya pada pasien yang melahirkan secara *sectio caesarea*.

Kesadaran pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat harus ditingkatkan terkait dengan virus hepatitis B. Virus hepatitis B masih dipandang sebelah mata tidak seperti HIV/AIDS yang telah mendapat perhatian serius dari pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat yang sudah cukup tinggi. Hepatitis B dapat menjadi fenomena gunung es untuk masalah kesehatan di Indonesia jika penanggulangannya hanya dilakukan setengah-setengah oleh pemerintah. Indonesia saat ini merupakan negara dengan endemis hepatitis B tertinggi ketiga di dunia.

3. Faktor Penghambat dan Pendukung Pelaksanaan Penapisan Hepatitis B pada Ibu Hamil di RSUD Darmayu Ponorogo

Peneliti melakukan wawancara dan melakukan pengamatan terkait penapisan hepatitis B pada ibu hamil di Bangsal Melati RSUD Darmayu, untuk menemukan faktor penghambat dan pendukung meliputi:

a. Faktor Penghambat

1) Biaya Pemeriksaan

Biaya pemeriksaan merupakan faktor yang berperan cukup besar terkendalanya penapisan hepatitis B di RSUD Darmayu Ponorogo. Pemeriksaan yang ditanggung pasien secara mandiri membuat pasien enggan melakukan pemeriksaan penapisan hepatitis B. Pemerintah semestinya menanggung biaya pemeriksaan hepatitis B yang merupakan penyakit menular sama seperti pemerintah menanggung biaya penapisan HIV/AIDS dan rumah sakit tidak menarik iuran tambahan pada pasien BPJS yang mendapat pelayanan sesuai dengan kelasnya untuk melakukan penapisan hepatitis B.

2) Kurangnya kesadaran pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat bahwa hepatitis B merupakan penyakit menular sama seperti HIV/AIDS.

Hepatitis dapat yang dapat menjadi infeksi kronis dan menurunkan *quality of life* . Masyarakat lebih mengenal promosi kesehatan terkait HIV/AIDS dibanding hepatitis B sehingga menganggap penyakit ini merupakan penyakit yang tidak berbahaya. Pemerintah dan tenaga kesehatan harus meningkatkan promosi kesehatan terkait hepatitis B guna menyadarkan masyarakat bahwa hepatitis B sama bahayanya dengan HIV/AIDS.

- 3) Sistem Pelaporan Kasus Terkait Hepatitis B masih belum maksimal.

Sistem pelaporan tenaga kesehatan di RSUD Darmayu terkait hepatitis B masih belum maksimal, pada sampul rekam medis belum dituliskan tentang penanda khusus jika pasien memiliki hasil penapisan hepatitis B reaktif. Penanda ini dirasa penting agar tenaga kesehatan lebih waspada dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang terjangkit penyakit menular. Pelaporan kasus hepatitis B . Pendataan jumlah kasus belum ditulis dalam laporan atau buku jaga khusus hepatitis B dan belum ada rekap data tentang penderita hepatitis B di RSUD Darmayu serta belum pernah dilakukan audit internal terkait kasus tersebut dan tidak dilaporkan sebagai penyakit menular yang endemis di Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.

- 4) Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo masih belum maksimal dalam penanganan hepatitis B di masyarakat.

Dinas kesehatan tidak memiliki regulasi penanganan hepatitis B yang tertulis dan belum ada sistem yang mewajibkan fasilitas kesehatan melaporkan kasus hepatitis B pada ibu hamil. Hal tersebut menyebabkan penanganan hepatitis B tidak berjalan dengan baik karena tidak ada sanksi yang mewajibkan fasilitas kesehatan untuk melaporkan kasus dan melakukan penanganan khusus. Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dirasa masih kurang peduli terhadap penanganan hepatitis B khususnya pada ibu hamil, hal tersebut terbukti belum adanya data jumlah penderita hepatitis B di dinas kesehatan. Hepatitis B merupakan penyakit menular namun belum mendapatkan perhatian serius berbeda dengan penanganan HIV/AIDS.

b. Faktor Pendukung

- 1) Regulasi nasional terkait penapisan penyakit menular pada pemeriksaan antenatal terpadu selama kehamilan.

Regulasi nasional menjadi faktor pendukung pemenuhan hak pasien untuk mendapatkan pemeriksaan deteksi dini hepatitis B yang merupakan penyakit menular, meskipun untuk saat ini regulasi terkait penapisan hepatitis B hanya sekedar disarankan belum diwajibkan untuk dilakukan.

- 2) Regulasi rumah sakit yang mewajibkan dilakukan penapisan hepatitis B terhadap pasien yang akan melakukan *sectio caesarea*.

Regulasi ini meski belum mencakup seluruh pasien dan belum berjalan maksimal di lapangan tetapi dapat meningkatkan kesadaran pasien terkait dengan penapisan hepatitis B serta menurunkan angka penularan hepatitis B dari ibu kepada anak.

- 3) Komitmen Petugas Rumah Sakit melakukan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada pasien terkait hepatitis.

Komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan menyadarkan pasien akan pentingnya pemeriksaan hepatitis B. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif terkait hepatitis B.

