

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

1. Pengaturan tata laksana tes HIV untuk anak *homoseksual* masih berlaku umum dan tidak diatur secara khusus tes HIV bagi anak *homoseksual*, baik yang tertuang di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2004 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Konseling dan Testing HIV. Bahkan dengan usia yang belum genap duapuluh satu tahun, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyampaikan seseorang belum mempunyai kecakapan di dalam mengambil sebuah kecakapan dengan menyertakan pendampingan dari orang tua/wali. Pelbagai peraturan yang tidak spesifik membincang, menyebutkan dan membahas orientasi dan perilaku anak *homoseksual* secara eksplisit dapat disimpulkan tidak memberikan perlindungan yang tegas dan menyulitkan anak *homoseksual* di dalam melakukan akses untuk tes HIV. Peraturan yang lebih spesifik di dalam mengatur tentang *Informed Consent* dan kemudahan di dalam proses perwalian tes HIV sehingga anak dengan orientasi *homoseksual* terlayani dengan baik.

2. Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Kedokteran dalam tes HIV kerap menyulitkan pasien yang notabene usia anak *homoseksual*. Status Anak dan memilih sebagai *homoseksual* merupakan stigma ganda yang melekat di dalam praktik pelaksanaan tes HIV rentan terhadap perlakuan-perlakuan diskriminatif meski dalam pelbagai pelaksanaan tes HIV tetap membutuhkan tanda tangan di dalam *Informed Consent* seperti yang sudah berjalan selama ini, namun secara moral atas pilihan orientasi seksualnya menyimpan permasalahan tersendiri untuk tidak diketahui oleh orang tuanya. Status masih berusia anak dan ketakutan akan orientasi seksual diketahui oleh orang tua menyebabkan anak *homoseksual* abai di dalam pencegahan serta penanganan epidemi HIV. Subjek penelitian yang masih masuk usia kategori anak dan merupakan populasi dengan orientasi *homoseksual* menjadi skala prioritas, melakukan pendokumentasian *Informed Consent*, Rekam Medis dan Rahasia Medis dengan baik serta mengedepankan cara berpikir secara etik atas dasar moralitas dan prinsip bioetika tentang autonomi sebagai penghargaan terhadap Hak Asasi Manusia.

## **B. SARAN**

1. Populasi anak *homoseksual* ada dan membaaur dalam masyarakat *heteroseksual*. Dibutuhkan sebuah peraturan yang spesifik, namun dapat segera direalisasikan dalam bentuk Standar Operasional Pelaksanaan (SOP) tes HIV Persetujuan Tindakan Kedokteran anak *homoseksual*,

perlindungan kerahasiaan, *Informed Consent* dan pendokumentasian meski dengan persetujuan lisan.

2. Pelbagai langkah diskresi pengambilan keputusan dan tindakan dari pihak yang berwenang sebagai bentuk perlindungan terhadap anak *homoseksual* selaku pasien yang berpotensi terlanggar hak sipil dan sosial serta perlindungan hukum petugas pelayanan kesehatan atas kebijakan kriminalisasi dengan mempermudah perwalian atau tidak dipersulit. Kelonggaran dan kemudahan berkenaan dalam perwalian anak bagi anak-anak dengan orientasi homoseksual di dalam melakukan persetujuan tindakan kedokteran untuk tes HIV.

