

ABSTRAK

Pembukaan status HIV dari Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) kepada keluarga inti dan tenaga kesehatan masih menjadi kendala didalam penanggulangan penyakit HIV/AIDS di Indonesia. Setiap tahun kasus terus bertambah dan semakin mengawatirkan. Kiranya perlu merekonstruksi perundang-undangan terkait pasal-pasal rahasia kedokteran yang selama ini menghambat pelaksanaan pencegahan penularan HIV.

Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk medeskripsikan fenomena empiris dengan paradigma konstruktivisme, pendekatan *socio-legal* dan metode hermeneutika serta sebagai pisau analisis digunakan Teori Keadilan, Teori Interaksionisme Simbolik, Teori Rahasia Pekerjaan, Teori Bekerjanya Hukum, Teori Black Box, Teori Hukum Responsif, dan Teori Hukum Progresif dalam mengungkap, menggali makna dan memahami fenomena dari ODHA dalam pembukaan rahasia status HIV kepada keluarga inti dan tenaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman dari ODHA tentang HIV/AIDS belum seluruhnya dipahami sehingga tidak adanya kesadaran untuk membuka status HIV kepada keluarga inti dan tenaga kesehatan dan petugas kesehatan. Perlu persiapan mental pada saat membuka status. Stigma dan diskriminasi masih sangat melekat di masyarakat.

Pembukaan Rahasia Kedokteran yang belum ditaati oleh para ODHA berdampak kepada perlindungan kesehatan keluarga inti dan tenaga kesehatan, padahal merupakan kewajiban ODHA dalam ikutserta mencegah penularan HIV/AIDS, sehingga keadilan dan hak sehat orang lain terabaikan. Terjadi dilemma pada tenaga kesehatan jika membuka status HIV kepada keluarga inti dan tenaga kesehatan lain, maka petugas kesehatan akan bersinggungan dengan hukum pidana, perdata dan kode etik kedokteran. Dengan demikian proses bekerjanya hukum dalam pembukaan rahasia ini menjadi masalah karena harus sejjin yang bersangkutan, kemudian disisi lain ODHA tidak adanya sanksi hukum dengan perilaku ini. Keadilan bisa ditegakan jika pembuat hukum, penegak sanksi, dan pemegang peran mampu berelaborasi dengan kebijaksanaan yang mengakomodir kepentingan sosial kemasyarakatan.

Rekonstruksi prosedur pembatasan pembukaan rahasia kedokteran kepada keluarga inti dan tenaga kesehatan, serta rekonstruksi Pasal 48 UU Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 57 UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 38 UU Nomor 44 tahun 2008 tentang Rumah Sakit, dan Pasal 5, Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, bahwa rahasia kedokteran dalam kasus HIV wajib dibuka kepada keluarga inti dan tenaga kesehatan tanpa persetujuan pasien.

Kata Kunci : HIV/AIDS, rekonstruksi, rahasia kedokteran, ODHA, keluarga inti

ABSTRACT

The disclosure of HIV status from people living with HIV / AIDS (PLWHA) to the main family and health workers is still an obstacle in overcoming HIV / AIDS in Indonesia. Every year the cases continue to increase and become more worrying. It is necessary to reconstruct legislation related to secret medical articles that have hindered the implementation of the prevention of HIV transmission.

This qualitative research aims to describe empirical phenomena with the constructivism paradigm, the socio-legal approach, and the hermeneutic method. Justice Theory, Symbolic Interactionism Theory, Secret Work Theory, Theory of Law Work, Black Box Theory, Responsive Law Theory, and Legal Theory are used as a tool. Progressive in revealing, exploring the meaning and understanding of the phenomena of PLWHA in disclosing secrets of their HIV status to their main families and health workers.

The results showed that the understanding of PLWHA about HIV / AIDS was not fully understood, so there was no awareness to disclose HIV status to the main family and health workers and health workers. Need mental preparation when opening status. Stigma and discrimination are still very much inherent in society.

The disclosure of medical secrets has not been obeyed by PLWHA which has an impact on the protection of the health of the main family and health workers, even though it is the obligation of PLWHA to participate in preventing HIV / AIDS transmission so that justice and health rights of others are neglected. There is a dilemma for health workers if they disclose their HIV status to their main family and other health workers, then the health workers will intersect with criminal, civil, and medical code of ethics. Thus the process of working the law in disclosing this secret becomes a problem because it must have the permission of the concerned person, then on the other hand PLWHA does not have any legal sanctions for this behavior. Justice can be enforced if lawmakers, sanctions enforcers, and stakeholders are able to collaborate with policies that accommodate social interests.

Reconstruction of procedures for restricting the disclosure of medical secrets to main families and health workers, as well as reconstruction of Article 48 of Law Number 29 of 2004 concerning Medical Practice, Article 57 of Law Number 36 of 2009 concerning Health, Article 38 of Law Number 44 of 2008 concerning Hospitals, and Article 5, Article 9 Regulation of the Minister of Health Number 36 of 2012 concerning Medical Secrets, that medical secrets in HIV cases must be disclosed to the main family and health personnel without the patient's consent.

Keywords: HIV/AIDS, reconstruction, medical secrets, PLWHA, main family