

## JAGA ATAU LAPORKAN?: KERAHASIAAN KONSELI PENGIDAP HIV/AIDS

Debitzha Zein Syakhira<sup>1</sup>, Nandang Budiman<sup>2</sup>, Nadia Aulia Nadhirah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Pendidikan Indonesia

Correspondence Email : [debitzhazein@upi.edu](mailto:debitzhazein@upi.edu)

### ABSTRACT

*The principle of confidentiality is one of the professional ethics of Guidance and Counseling, where confidentiality is paramount because it concerns the security and comfort of clients in counseling services. But what happens if maintaining confidentiality can harm or even threaten the safety of other people? This literature study reviews how the counselee's right to confidentiality regarding HIV/AIDS is where the counselee's condition is detrimental or even threatens the safety of other people. The research method used in this study is a Systematic Literature Review (SLR), carried out on eight journals and research theses from 1999-2022. Through the Systematic Literature Review (SLR) method, we gained insight into how things are going in the field regarding the confidentiality rights of counselees living with HIV/AIDS. The results of this literature study show that the right to confidentiality of clients with HIV/AIDS is still prioritized. The still negative societal stigma regarding HIV/AIDS makes it difficult for clients to open up. Some institutions maintain the confidentiality of HIV/AIDS but are supported by coaching to prevent the transmission of HIV/AIDS or with counseling to stabilize the mental health of people living with HIV/AIDS. However, some prioritize confidentiality but do not make efforts to prevent the transmission and treatment of HIV/AIDS, so they give the impression of turning a blind eye and keeping their mouths shut.*

Keywords: HIV/AIDS; ethics; confidentiality

### ABSTRAK

*Asas kerahasiaan merupakan salah satu etika profesi Bimbingan dan Konseling yang mana perihal kerahasiaan ini sangat penting sebab menyangkut keamanan serta kenyamanan konseli dalam layanan konseling. Namun apa yang terjadi apabila kerahasiaan yang dijaga dapat merugikan atau bahkan mengancam keselamatan orang lain? Studi literatur ini meninjau bagaimana hak kerahasiaan konseli atas HIV/AIDS yang mana kondisi konseli merugikan atau bahkan mengancam keselamatan orang lain. Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah Systematic Literature Review (SLR) yang dilakukan terhadap 8 jurnal dan tesis penelitian di rentang tahun 1999-2022. Melalui metode Systematic Literature Review (SLR), kami mendapatkan wawasan tentang bagaimana keberlangsungan di lapangan terkait hak kerahasiaan konseli pengidap HIV/AIDS. Hasil dari studi literatur ini, diperoleh masih diprioritaskannya hak kerahasiaan konseli dengan HIV/AIDS. Masih negatifnya stigma masyarakat mengenai HIV/AIDS membuat konseli kesulitan untuk membuka diri. Beberapa lembaga menjaga kerahasiaan HIV/AIDS namun ditunjang dengan pembinaan sebagai upaya dalam pencegahan penularan HIV/AIDS, atau dengan konseling dalam upaya stabilisasi mental pengidap HIV/AIDS. Namun, ada juga beberapa yang mengedepankan kerahasiaan, tapi tidak melakukan upaya pencegahan penularan dan penanganan HIV/AIDS sehingga terkesan tutup mata dan tutup mulut.*

**Kata Kunci :** HIV/AIDS; etika; kerahasiaan

## PENDAHULUAN

Setiap profesi pasti berhubungan erat dengan yang namanya etika. Etika menurut Bertenz (2007) memiliki dua makna, yaitu sebagai praktik yang menentukan tindakan yang harus, tidak boleh, pantas, atau tidak pantas dilakukan, serta sebagai refleksi atau pemikiran moral. Etika juga didefinisikan sebagai standar perilaku yang memandu individu dalam bertindak, serta sebagai studi tentang tindakan yang benar, sah, dan sesuai dengan moral. (Ya'kub, 1993).

Seorang professional pastinya akan menerapkan keahlian yang dimilikinya kepada masyarakat, yang mana apabila terjadi penyalahgunaan atau penyimpangan penggunaan keahlian, pasti akan merugikan Masyarakat. Pembentukan keahlian ini diperlukan para profesional melalui proses pendidikan yang berkualitas yang mana di dalamnya juga terdapat pembentukan etika profesi yang diperlukan untuk menjaga martabat serta kehormatan profesi (Alawiyah et al., 2020).

Konselor merupakan profesi yang didedikasikan untuk kemaslahatan manusia dan bekerja sesuai dengan keilmuan dan pengalamannya secara terbimbing (Ardimen, n.d.; Hodges, 2018; Pack-Brown et al., 2008).

Etika dalam profesi konselor hanya sekadar aturan yang harus diikuti, tetapi juga merupakan landasan moral dan filosofis yang membentuk integritas, kejujuran, dan pelayanan yang berkualitas kepada individu atau kelompok yang sedang mendapat layanan konseling.

Salah satu etika profesi konselor adalah menjaga kerahasiaan konseli

dalam praktik layanan konseling. Konselor dalam memberikan layanan memiliki asas kerahasiaan sebagai bentuk profesionalitas yang mana menjadi pembeda dirinya juga secara profesional, yang mana secara etis konselor diwajibkan menjaga kerahasiaan seluruh hal yang menyangkut harga diri konseli (Corey et al., 2011).

Konfidensialitas atau kerahasiaan menjadi salah satu asas dari profesi bimbingan dan konseling yang menuntut dirahasiakannya segenap data dan informasi yang tidak seharusnya diketahui oleh orang lain yang tidak berkepentingan (Prayitno, 1997). Mufid (2009) mengemukakan bahwa konfidensialitas merupakan sebuah kewajiban untuk merahasiakan informasi termasuk pemberi informasi itu sendiri, dari pihak lain dalam situasi tertentu. Penerapan konfidensialitas menjadi bagian dari etika profesi Bimbingan dan Konseling. Konfidensialitas ini menjadi kunci dari sebuah pelaksanaan konseling dalam membentuk hubungan antara konselor dengan konseli karena akan menjadi ajang tumbuhnya kepercayaan konseli dan memicu keterbukaan konseli terhadap konselor (Purwanti et al., 2013). Sebuah konseling dengan konfidensialitas akan menumbuhkan kenyamanan dan keamanan konseli selama proses konseling dilaksanakan (Alawiyah et al., 2020). Namun, dalam praktiknya, seorang konselor tidak selamanya dapat mempertahankan konfidensialitas pada beberapa situasi. Ada beberapa pengecualian yang tertera di dalam kode etik dan juga hukum yang berlaku (Association, 2005; Canadian Counselling Association, 2006). Kode Etik Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia

(2018) tercantum mengenai konfidensialitas di poin kerahasiaan, bahwa konselor dapat berbagi informasi mengenai diri dan kondisi konseli hanya dengan seizin konseli dan juga sesuai dengan asas kerahasiaan atau pertimbangan etika profesi dan/atau hukum. Di dalam *International Association of Marriage and Family Counselors (1993)* tercantum kondisi-kondisi tertentu yang memperbolehkan konselor untuk mengungkapkan informasi kepada pihak lain, kondisi tersebut yang pertama, konseli menyetujui pengungkapan informasi dibuktikan dengan persetujuan berupa tanda tangan. Kedua, konseli sedang menempatkan dirinya dan/atau orang lain dalam posisi yang berbahaya. Ketiga, hukum mengamanatkan pengungkapan informasi. Keempat, konselor yang merupakan terdakwa dalam tindakan perdata, pidana, atau disipliner yang timbul atas aktivitas profesional. Kelima, konselor membutuhkan informasi sebagai contoh kasus untuk bahas edukasi dengan catatan tidak boleh menyebutkan identitas atau informasi pribadi si pemilik kasus. Kelima kondisi tersebut menjadi pengecualian konselor dalam penjaminan kerahasiaan konseli.

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan virus yang menyerang sel darah putih sehingga menyebabkan penurunan sistem imun manusia. HIV menargetkan sistem imun dan melemahkan pertahanan manusia terhadap banyak infeksi dan beberapa jenis kanker yang mudah dilawan oleh orang-orang dengan sistem imun yang sehat (*World Health Organization, 2022*). Dari infeksi oleh HIV, dapat terjangkit gejala penyakit lainnya di tubuh manusia

yang nantinya disebut dengan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* atau merupakan tingkat paling lanjut dari HIV (Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI, 2014).

Data dari World Health Organization (2022) menunjukkan bahwa sejauh ini HIV telah merenggut 40,1 juta nyawa dan pada tahun 2021, sekitar 650.000 orang di dunia meninggal akibat HIV dan sekitar 1,5 juta orang tertular HIV. Di Indonesia sendiri dalam data dari Sistem Informasi HIV AIDS dan IMS (2021) tentang Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PMS) Triwulan I Tahun 2021, dilaporkan bahwa dari tahun 2005 sampai dengan Maret 2021 dilaporkan sebanyak 427.201 orang terkena HIV dan cenderung meningkat setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa HIV menjadi masalah serius dan menjadi ancaman bagi masyarakat di dunia.

Stigma menjadi hal pertama yang menjadi tantangan paling berat bagi Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) (Makmur, 2017). Bahkan tidak sedikit juga para ODHA yang ditolak dan disudutkan dari masyarakat. Padahal para ODHA pun banyak yang terinfeksi HIV secara tidak terduga, misalnya melalui transfusi darah, menjadi korban dari pasangan yang berisiko, atau sebagai bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV. Goffman menyebutkan bahwa orang-orang yang mengalami stigma, seperti mereka yang memiliki cacat fisik, mengalami masalah kesehatan mental, memiliki kecanduan obat-obatan, atau bekerja sebagai pekerja seks, seringkali merasa tidak diterima oleh masyarakat secara penuh. Oleh karena itu, mereka harus secara terus-menerus

menyesuaikan diri dalam lingkungan sosial mereka. (Crossman, 2016; Kleinmann et al., 2009). Dengan adanya stigma negatif ini, orang-orang dengan HIV/AIDS memiliki ketakutan untuk mengungkapkan apa yang terjadi pada dirinya, bahkan kepada orang-orang yang memiliki kemungkinan tertular, seperti pasangannya.

Anand, (2000) mengemukakan bahwa kekhawatiran terhadap ancaman yang timbul akibat meningkatnya jumlah individu yang terjangkit HIV/AIDS menuntut pemerintah untuk mengadaptasi kebijakan-kebijakan yang lebih responsif. Faktor ini juga terkait dengan perilaku diskriminatif yang dirasakan oleh individu yang hidup dengan HIV/AIDS serta kekurangan dalam solusi yang komprehensif untuk mengatasi penyakit ini. Ketakutan masyarakat terhadap penularan HIV/AIDS dipengaruhi oleh beragam faktor, seperti konteks sosial, aspek biologis, nilai budaya, peraturan hukum, dan kondisi ekonomi, yang semuanya menghambat dalam pencapaian hak-hak mereka. Secara faktual, perlindungan terhadap hak-hak individu yang hidup dengan HIV/AIDS belum sepenuhnya memperhatikan prinsip-prinsip hak asasi manusia secara menyeluruh. Inilah yang menyebabkan banyak insiden stigmatisasi dan diskriminasi yang dialami oleh komunitas yang terkena dampak HIV/AIDS. Diperlukan tindakan lebih lanjut untuk mengatasi ketidaksetaraan ini dan memastikan perlindungan serta pengakuan yang lebih luas terhadap hak-hak individu yang hidup dengan HIV.

Keterlibatan masyarakat yang komprehensif dalam menerima dan

mendukung individu yang terdampak menjadi semakin sulit. Rasa takut akan penyebaran penyakit tersebut menghantui masyarakat, dan akibatnya, berbagai pandangan negatif dan stigma berkembang, diiringi dengan perlakuan diskriminatif yang mengakibatkan individu yang terkena dampak harus menghadapi batasan dalam mengakses pendidikan dan layanan kesehatan. Kondisi sulit bagi masyarakat untuk menerima dan hidup bersama dengan individu yang terdampak penyakit tertentu semakin memburuk. Ketakutan akan penyebaran penyakit tersebut secara luas mengganggu kehidupan masyarakat, yang selanjutnya memunculkan persepsi negatif dan stigma terhadap mereka yang terkena dampak, diikuti oleh tindakan diskriminatif. Akibatnya, para korban penyakit ini dihadapkan pada kendala-kendala signifikan dalam mendapatkan akses terhadap pendidikan, layanan medis yang diperlukan, serta penerimaan sosial (Handayani, dalam Elsad & Widjaja, 2022).

Sebagai seorang konselor, sangat perlu untuk mengkomunikasikan sejauh mana kerahasiaan akan diberikan. Sejak awal proses konseling dilakukan, konselor perlu mengkomunikasikan bagaimana tanggung jawab profesionalnya kepada konseli (Corey et al., 2011). Dalam kode etik *American Counseling Association* (2005), tertera pernyataan bahwa “Konselor dibenarkan dalam mengungkapkan informasi kepada pihak lain yang dirasa berisiko tinggi tertular penyakit menular dan/atau mengancam jiwa yang dimiliki oleh konseli”. Namun pada kenyataannya, dengan adanya kode etik ini tidak

membuat konselor dengan mudah memutuskan sehingga terlepas dari dilema antara melindungi hak kerahasiaan konseli, atau melanggar kerahasiaan untuk melindungi orang yang memiliki risiko terinfeksi.

#### **METODE PENELITIAN**

##### ***Systematic Literature Review Methods***

*Systematic Literature Review* (SLR) merupakan metode penelitian berupa mengidentifikasi, menilai, mengevaluasi, dan menginterpretasi semua ketersediaan penelitian yang relevan dengan topik yang diteliti sehingga dapat menyediakan jawaban untuk pertanyaan penelitian (Calderon & Ruiz, 2015; Kitchenham, 2009). Metode penelitian *Systematic Literature Review* (SLR) ini memiliki langkah-langkah yang terstruktur untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan dalam mengumpulkan informasi dari literatur yang ada. Dengan metode SLR, dimungkinkan untuk meninjau dan mengidentifikasi protokol secara sistematis di mana setiap proses mengikuti langkah atau protokol yang telah ditentukan sebelumnya (Shafira et al., 2023).

*Research Question* (RQ) memiliki tujuan untuk menentukan ruang lingkup dan esensi penelitian, mengatur dan mengarahkan sistematika penelitian, menyeimbangkan serta memaksimalkan segala hal yang relevan dengan penelitian, baik itu keilmuan maupun praktik (Lim, 2014; Nurhas, 2020; Thuan et al., 2019).

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1. Hasil ekstraksi data

No	Judul Literatur	Hasil
1	HIV/AIDS Sebagai Problematika Dakwah (Studi Terhadap Implementasi Kebijakan Penanganan)	Penanganan bagi ODHA: (1) Pendataan akurat sehingga <i>database</i> ODHA diketahui, (2) Penanganan melalui Komisi Penanganan AIDS (KPA), (3) Peningkatan kualitas hidup ODHA melalui layanan VCT, dan (4) Sosialisasi di masyarakat dan penguatan peran pendamping (Rasyidah & Husna, 2019).
2	Hak Kerahasiaan Warga Binaan Pemasarakatan Yang Mengidap HIV/AIDS Dalam Proses Pembinaan Di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Pati	Warga binaan pengidap HIV/AIDS dijaga hak kerahasiaannya dan diberikan binaan agar tidak menularkan kepada yang bukan pengidap HIV/AIDS (Margayanti et al., 2013)

3	<p>Pembinaan Terhadap Narapidana Pengidap HIV (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>) / AIDS (<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>) dalam Upaya Mencegah Terjadinya Penularan Terhadap Narapidana Lainnya (Studi di Lapas IIA Purwokerto)</p>	<p>Prioritas utama di Lapas IIA Purwokerto masih tetap pada menjaga kerahasiaan identitas narapidana yang terinfeksi HIV/AIDS daripada pembinaan dan pencegahan penularan. (Rani et al., 2016).</p>		Lampung	
4	<p>Layanan Konseling Individual pada Pasien HIV AIDS (Studi Kasus di RSJD Sungai Bangkok Provinsi Kal-Bar)</p>	<p>Konseli pasien HIV/AIDS dijaga kerahasiannya dan diberikan konseling individual dalam rangka memulihkan mental serta membangun semangat hidup konseli (Sari et al., 2022)</p>	6	<p><i>Ethical Dilema Related to Counseling Clients Living with HIV/AIDS</i></p>	<p>Pengambilan keputusan kedilemaan di bidang HIV/AIDS berfokus pada delapan kategori: (1) Pengungkapan, (2) Kejuruan, (3) Hukum, (4) Kesehatan, (5) Keluarga/Sosial, (6) Seksual, (7) Kematian, dan (8) Masalah hubungan antara konselor-konseli (Garcia et al., 1999)</p>
5	<p>Pelaksanaan Konseling bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik <i>Voluntary Counseling and Testing</i> (VCT) Puskesmas Rawat Inap Simpur Bandar</p>	<p>Hak kerahasiaan ODHA dijaga dan diberikan konseling dengan tiga tahap (pra-tes, tes HIV, dan pasca-tes) (Aisah, 2020)</p>	7	<p>Perlindungan Hak atas Rahasia Medis Pengidap HIV/AIDS di Klinik <i>Voluntary Counseling and Testing</i> (VCT) RSUD Dokter Moewardi Surakarta Berdasarkan</p>	<p>Pelaksanaan konfidensialitas di RSUD Dokter Moewardi Surakarta dilakukan oleh dokter yang bersangkutan, tenaga kesehatan yang terkait, serta</p>

	Peraturah Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran	pimpinan rumah sakit. Pasien dengan HIV/AIDS dapat melaporkan ke rumah sakit atau menggugat rumah sakit atas dasar KUH perdata dan pidana apabila terjadi pelanggaran atas hak kerahasiaan medis. (Rahmatika, 2011)
8	Rekonstruksi Rahasia Kedokteran Dalam Perspektif Pencegahan Penularan Virus HIV/AIDS Kepada Keluarga Inti dan Tenaga Kesehatan Berbasis Nilai Keadilan	Pembukaan rahasia kedokteran belum sepenuhnya ditaati oleh para ODHA sehingga berdampak pada perlindungan kesehatan keluarga inti dan tenaga kesehatan (Ruhjana, 2021)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Margayanti et al (2013) mengenai hak kerahasiaan pengidap HIV/AIDS di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Pati, menghasilkan bahwa warga binaan yang mengidap HIV/AIDS kebanyakan tidak ingin membuka status positif HIV-nya, dan kebijakan yang dilakukan oleh para

tenaga kesehatan, dokter, serta pekerja sosial di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Pati adalah tetap menjalankan kewajiban untuk menjaga kerahasiaan pasien dengan syarat bahwa Warga binaan yang terinfeksi HIV/AIDS harus mengikuti proses pembinaan agar dapat mencegah penularan penyakit kepada orang lain, sementara lembaga harus mengimplementasikan peraturan dan kebijakan yang bertujuan untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS kepada yang lainnya. Hal ini selain merupakan konfidensialitas juga merupakan bagian dari hak perlindungan bagi warga binaan lainnya yang tidak memiliki penyakit HIV/AIDS di Lembaga Pemasarakatan IIB Pati, sehingga dalam hal menjaga kerahasiaan warga binaan yang terinfeksi HIV/AIDS dan memberikan perlindungan bagi warga yang tidak terinfeksi, keduanya dapat berjalan bersamaan.

Sari et al., (2022) dalam penelitiannya menjelaskan tahapan konseling individual pada konseli dengan HIV/AIDS. Tahap pertama yakni membangun hubungan harmonis antara konselor dengan konseli, Pada tahap ini, konselor berusaha untuk menciptakan hubungan emosional dengan konseli dan menjamin kerahasiaan informasi yang diungkapkan oleh konseli. Selain itu, konselor juga memberikan informasi terkait HIV/AIDS kepada konseli. Tahap selanjutnya adalah konselor mulai fokus pada tahap identifikasi permasalahan konseli yang timbul karena penyakitnya. Tahap yang terakhir adalah tahap pemecahan masalah. Konselor harus memonitor perkembangan konseli dan merencanakan agar tercapainya kemajuan bagi konseli. Konslor harus mengarahkan agar konseli senantiasa

dapat memelihara dan meningkatkan perubahan-perubahan dari dalam dirinya. Dari penelitian Aisah (2020), dijelaskan tahapan konseling kepada konseli dengan HIV/AIDS yakni dilakukan melalui metode tatap muka atau individual, dan proses yang dilakukan terdiri dari tiga tahap, yaitu konseling sebelum pengujian, pengujian HIV, dan konseling setelah pengujian. Setelah mendapatkan layanan di Klinik *Voluntary Counseling and Testing*, orang-orang dengan HIV/AIDS mengalami perubahan pada fisik, psikologis, dan aspek sosial mereka. Meskipun mereka belum mencapai tujuan yang diinginkan secara penuh, tetapi ada perbaikan signifikan yang telah meningkatkan kualitas hidup mereka. Dari kedua penelitian ini, berfokus pada kerahasiaan dan memberikan konseling kepada konseli dengan harapan konseli menjaga dirinya sendiri agar tidak menularkan kepada orang lain.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rasyidah & Husna (2019) mengenai penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Aceh Utara, disebutkan bahwa di puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten Aceh Utara, hak atas kerahasiaan diagnosis pasien sangat dijaga. Pelayanan VCT di Kabupaten Aceh Utara sangat mengedepankan kerahasiaan dan berkomitmen untuk memastikan kerahasiaan identitas ODHA yang sudah terdaftar agar ODHA merasa aman dan tidak khawatir.

Garcia et al. (1999) dalam penelitiannya menemukan bahwa pengambilan keputusan antara hukum atau etika di bidang HIV/AIDS berfokus pada delapan kategori: (1) Pengungkapan, (2) Kejuruan, (3) Hukum,

(4) Kesehatan, (5) Keluarga/Sosial, (6) Seksual, (7) Kematian, dan (8) Masalah hubungan antara konselor-konseli. Pihak-pihak yang akan terlibat ke dalam dilema hukum di antaranya adalah konseli, konselor, pengacara, dan pengadilan. Keluarga akan terlibat jika dilema yang terjadi pada kategori keluarga/sosial. Dan pada dilema pengungkapan, pihak yang terlibat adalah pasangan dari konseli pengidap HIV/AIDS. Konselor harus memahami karakteristik para pihak yang terlibat sebagai bentuk pendekatan konseling.

Dalam disertasi Ruhyana (2021) yang berjudul “Rekonstruksi Rahasia Kedokteran Dalam Perspektif Pencegahan Penularan Virus HIV/AIDS Kepada Keluarga Inti dan Tenaga Kesehatan Berbasis Nilai Keadilan”, ditemukan bahwa pembukaan rahasia kedokteran belum sepenuhnya ditaati oleh para ODHA sehingga berdampak pada perlindungan kesehatan keluarga inti dan tenaga kesehatan, padahal sudah menjadi kewajiban ODHA untuk ikut serta mencegah penularan HIV/AIDS. Tenaga kesehatan mengalami dilema terkait pembukaan rahasia ini karena dibayangkan oleh hukum dan kode etik, sedangkan dari pihak ODHA tidak ada sanksi hukum sehingga dianggap tidak adanya keadilan. Namun, dengan adanya rekonstruksi pasal 48 UU Nomor 29 tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran, Pasal 57 UU No. 36 tahun 2009 mengenai Kesehatan, Pasal 38 UU No.44 tahun 2008 mengenai rumah sakit, dan Pasal 5&9 Peraturan Menteri Kesehatan No.36 tahun 2012 mengenai Rahasia Kedokteran tercantum bahwa rahasia kedokteran dalam kasus HIV wajib dibuka kepada keluarga inti dan

tenaga kesehatan tanpa harus adanya persetujuan pasien. Yudikindra (2014) memberikan saran di dalam artikelnya bahwa Hal yang paling penting dalam proses diagnosis HIV adalah memastikan informasi medis yang cukup dan adanya kesepakatan bersama (informed consent) mengenai tindakan yang akan dilakukan, sehingga hak-hak pasien tetap terlindungi. Kasus di lingkungan yang sama tercantum di tesis yang berjudul “Perlindungan Hak atas Rahasia Medis Pengidap HIV/AIDS di Klinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUD Dokter Moewardi Surakarta Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran” yang dilakukan oleh Rahmatika, (2011) bahwa Di RSUD Dokter Moewardi Surakarta, kerahasiaan informasi dijaga oleh dokter yang menangani, tenaga kesehatan yang terlibat, dan pimpinan rumah sakit. Jika pasien dengan HIV/AIDS merasa hak kerahasiaannya dilanggar, maka mereka dapat melapor ke rumah sakit atau bahkan mengajukan gugatan hukum berdasarkan KUH perdata dan pidana.

Cukup berbeda dengan penelitian lainnya, penelitian Rani et al., (2016) menyatakan hasilnya bahwa kerahasiaan identitas narapidana yang terinfeksi HIV/AIDS dijaga dengan sangat ketat dan menjadi prioritas utama. Namun, tidak ada upaya yang signifikan untuk memberikan pembinaan dan mencegah penularan HIV/AIDS kepada narapidana lain. Terlihat dengan tidak diwajibkannya VCT bagi para narapidana, disatukannya narapidana pengidap dengan narapidana yang bukan pengidap HIV/AIDS, *over-population*, dan tidak adanya dokter maupun psikolog di Lapas IIA

Purwekerto. Bahkan ruangan konseling bagi narapidana pengidap HIV/AIDS pun tidak ada. Hal ini dikarenakan HIV/AIDS dianggap aib oleh masyarakat. Meninjau hal ini, apabila dirasa konseli akan membahayakan atau merugikan orang lain, konselor boleh untuk membuka informasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS Pasal 21 (2013) menyatakan bahwa pemeriksaan diagnosis HIV harus dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas yang berarti Informasi dari hasil pemeriksaan perlu dijaga kerahasiaannya dan hanya dapat diakses oleh: a) individu yang berkaitan dengan hasil pemeriksaan, b) tenaga kesehatan yang bertanggung jawab menangani kasus tersebut, c) anggota keluarga yang terdekat apabila individu yang bersangkutan tidak mampu untuk mengakses informasi tersebut, d) pasangan seksual, dan e) pihak lain yang diizinkan oleh aturan hukum yang berlaku

## **KESIMPULAN**

Dari hasil studi literatur 8 jurnal dan tesis, ditemukan bahwa konselor atau tenaga kesehatan mengedepankan asas kerahasiaan atas catatan medis konseli. Beberapa di antaranya hanya memprioritaskan hak kerahasiaan konseli tanpa memberikan penanganan pencegahan bagi orang yang berisiko tertular. Namun, beberapa juga ada yang memprioritaskan hak kerahasiaan konseli dengan catatan tetap dilakukan pembinaan sebagai upaya pencegahan penularan HIV/AIDS. Asas kerahasiaan sangat boleh dijunjung tinggi, dengan

catatan konseli terjamin tidak akan membahayakan atau merugikan orang lain.

#### DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Aisah, S. N. (2020). *Pelaksanaan Konseling bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) Puskesmas Rawat Inap Simpung Bandar Lampung* (Vol. 21, Issue 1) [Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung]. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Alawiyah, D., Rahmat, H. K., & Pernanda, S. (2020). Menemukenali Konsep Etika dan Sikap Konselor Profesional dalam Bimbingan dan Konseling. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani*, 6(2), 84–101.
- Anand, G. (2000). HIV/AIDS and The Law. *National Human Rights Conference*.
- Ardimen, A. (n.d.). Pengembangan Kepribadian Konselor Berbasis Asmaul Husna dalam Pelayanan Konseling. *HISBAH: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 15(2), 102–115. <https://doi.org/https://doi.org/10.14421/hisbah.2018.152-07>
- Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia. (2018). *Kode Etik Bimbingan dan Konseling Indonesia*.
- Association, A. C. (2005). *Code of Ethics*. VA: Author.
- Bertenz, K. (2007). *Etika*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Calderon, A., & Ruiz, M. (2015). *A Systematic Literature Review on Serious Games Evaluation: An Application to Software Project Management*. 396–422.
- Canadian Counselling Association. (2006). *Code of Ethics*. ON: Author.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (2011). Issues and Ethics in The Helping Professions. In *Tijdschrift voor Psychotherapie* (8th ed., Vol. 20, Issue 6). Brooks/Cole. <https://doi.org/10.1007/BF03079201>
- Crossman, A. (2016). *Stigma: Notes on The Management of Spoiled Identity*.
- Elsad, A. R., & Widjaja, G. (2022). Hak Penderita HIV Dalam Perspektif HAM. *Cross-Border*, 5(1), 142–153.
- Garcia, G., Froehlich, R. J., Cartwright, B., Letiecq, D., Forrester, L. E., & Mueller, R. O. (1999). Ethical Dilemma Related to Counseling Clients Living with HIV/AIDS. *RCB*, 43(1), 41–50.
- Hodges, S. (2018). Becoming a Counselor. *The Professional Counselor*, 30–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9780429020551-5>
- International Association of Marriage and Family Counselors. (1993). *Ethical Code For The International Association of Marriage and Family Counselors*. VA: Author.
- Kitchenham, B. (2009). Systematic Literature Reviews in Software Engineering - A Systematic Literature Review. *Information and Software Technology*, 51(1), 7–15. <https://doi.org/10.1016/j.infsof.2008.09.009>
- Kleinmann, Arthur, Hall-Clifford, & Rachel. (2009). Stigma: A Social, Cultural, and Moral Process. *Journal of Epidemiology and Community Health*.
- Lim, J. M. H. (2014). Formulating Research Questions in Experimental Doctoral Dissertations on Applied Linguistics. *English for Specific Purposes*, 35, 66–88.
- Makmur, R. (2017). Strategi Komunikasi Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Menghadapi Stigma Masyarakat.

- Jurnal Komunikasi*, 1(01), 142–149.
- Margayanti, D., Wibawa, I., & Hidayatullah. (2013). Hak Kerahasiaan Warga Binaan Masyarakat Yang Mengidap HIV/AIDS Dalam Proses Pembinaan Di Lembaga Masyarakat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Mufid, M. (2009). *Etika dan Filsafat Komunikasi*. Kencana.
- Nurhas, I. (2020). Bagaimana merumuskan pertanyaan penelitian untuk menciptakan hasil penelitian yang bermakna? *Mengembangkan Research Question*, 1–3. [https://osf.io/zxqvm/download#:~: text=Research Question atau Pertanyaan Riset,merangsang diskusi tentang solusi potensial](https://osf.io/zxqvm/download#:~:text=Research Question atau Pertanyaan Riset,merangsang diskusi tentang solusi potensial)
- Pack-Brown, S. P., Thomas, T. L., & Seymour, J. M. (2008). Infusing Professional Ethics Into Counselor Education Programs: A Multicultural/Social Justice Perspective. *Journal of Counseling & Development*, 3(86), 296–302.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Pasal 21*. (n.d.).
- Prayitno, P. (1997). *Seri Pemandu Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang.
- Purwanti, W., Firman, F., & Sano, A. (2013). Hubungan Persepsi Siswa Terhadap Pelaksanaan Asas Kerahasiaan oleh Guru BK dengan Minat Siswa untuk Mengikuti Konseling Perorangan. *Jurnal Konselor*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.24036/02013211271-0-00>
- Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis HIV/AIDS 1987-2014*.
- Rahmatika, B. A. (2011). *Perlindungan Hak atas Rahasia Medis Penderita HIV/AIDS di Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) RSUD Dokter Moewardi Surakarta Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran*. Universitas Islam Indonesia.
- Rani, T. S., Angkasa, & Hendriana, R. (2016). Pembinaan Terhadap Narapidana Penderita HIV (Human Immunodeficiency Virus)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dalam Upaya Mencegah Terjadinya Penularan terhadap Narapidana Lainnya (Studi di Lapas IIA Purwokerto). *S.L.R*, 1(1), 66–78.
- Rasyidah, & Husna, N. (2019). Hiv/Aids Sebagai Problematika Dakwah. *Jurnal Al-Bayan: Media Kajian Dan Pengembangan Ilmu Dakwah*, 25(2), 288–321.
- Ruhyana, N. (2021). Rekonstruksi Rahasia Kedokteran Dalam Perspektif Pencegahan Penularan Virus HIV/AIDS Kepada Keluarga Inti dan Tenaga Kesehatan Berbasis Nilai Keadilan [Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. In *PQDT - Global*. [https://www.proquest.com/dissertations-theses/rekonstruksi-rahasia-kedokteran-dalam-perspektif/docview/2734696707/se-2?accountid=25704%0Ahttps://media.proquest.com/media/hms/PFT/2/4SdjP?\\_a=ChgyMDIyMTIwODA2MDYzOTA3Nzo3ODg3NDUSBTkwMDAyGgpPTkVfU0VBukNIIg4xMT](https://www.proquest.com/dissertations-theses/rekonstruksi-rahasia-kedokteran-dalam-perspektif/docview/2734696707/se-2?accountid=25704%0Ahttps://media.proquest.com/media/hms/PFT/2/4SdjP?_a=ChgyMDIyMTIwODA2MDYzOTA3Nzo3ODg3NDUSBTkwMDAyGgpPTkVfU0VBukNIIg4xMT)
- Sari, P. A., Adiansyah, A., & Larasati, L. (2022). Layanan Konseling Individual Pada Pasien HIV AIDS (Studi Kasus di RSJD Sungai Bangkok Provinsi Kal-Bar). *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling*

*Islam*, 5(1), 38.  
<https://doi.org/10.24014/ittizaan.v5i1.16507>

Shafira, R. R., Saputra, A. A., & Nugroho, F. A. (2023). Systematic Literature Review (SLR): Big Data Analytics For A Smarter Future. *Journal of Comprehensive Science*, 2(6), 1–14.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>

Sistem Informasi HIV AIDS dan IMS. (2021). *Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PMS) Triwulan I Tahun 2021*.

Thuan, N. H., Drechsler, A., & Antunes, P. (2019). Construction of Design Science Research Questions. *Communication of The Association for Information Systems*, 44(1), 20.

World Health Organization. (2022). *HIV*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Ya'kub, H. (1993). *Etika Islam: Pembinaan Akhlakul Karimah (Suatu Pengantar)*. CV Diponegoro.

Yudikindra, W. (2014). Implementasi Informed Consent Pada Pasien Yang Bersedia Menjalani Tes Hiv Dalam Perjanjian Terapeutik. *Unnes of Law Journal - Jurnal Hukum Universitas Semarang*, 3(1), 26–37.