



Pemerksosa di Jembatan Penyeberangan Tewas Dido

Timah Panas Akhiri Pelarian Penjahat Ganas

Jumat, 27 November

Pukul 12.00

Sabtu, 21 November

Pukul 17.00

Residivis berinisial ITH memerksosa dan merampas harta RJ, karyawan, di atas jembatan penyeberangan orang Pondok Indah.

ITH yang diburu selama enam hari terlacak dari sinyal handphone RJ yang dia bawa.



Pukul 12.30

Tim resmob menemukan ITH yang sedang mengendarai motor. Dia melintas di kawasan Slipi, Jakarta Barat.



Pukul 12.45

Mengetahui sedang diawasi, pelaku melarikan diri, tapi terhadang di Jalan Wijaya, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan.

Pukul 12.55

ITH yang terpojok mencabut golok dari balik baju dan mendorong kepada penyidik. Aparat menembakkan dua pelor ke dada ITH. Dia pun tewas.



Polisi Tembak karena Pelaku Hunus Golok

JAKARTA - Hidup pelaku pemerksosaan sadis di jembatan penyeberangan orang (JPO) Jalan Raya Arteri, Ruko Pondok Indah, Jakarta Selatan, berakhir di ujung timah panas polisi ■

► Baca Pemerksosa... Hal 19

TUJUAN TERAKHIR: Jasad ITH dimasukkan ruang mayat RS Bhayangkara Said Sukanto, Jakarta, kemarin (27/11).



HARITSAH ALMUDATSIR/JAWA

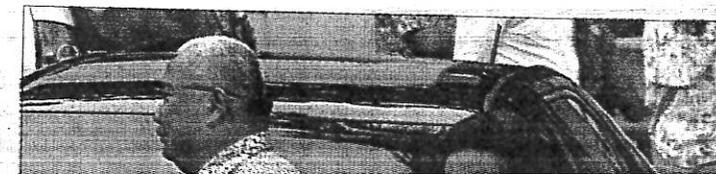
GRAFIS: HERI OWEL/JAWA POS

Ratusan Tokoh Desak MKD Transparan



Politisi dan Menteri Hadiri Pernikahan Putri Setya Novanto

JAKARTA - Desakan agar Mah-



Butuh Keterbukaan dan Kejujuran

SETELAH 34 tahun wabah virus HIV merajalela yang diperingati pada 1 Desember nanti, perjuangan menaklukkan penyakit tersebut masih jauh dari memuaskan di banyak belahan dunia, termasuk di negara kita. Memang telah banyak kemajuan yang didapat, tapi lebih banyak lagi yang harus dicapai.

Kita saat ini mampu memperbanyak tempat pemeriksaan untuk menegakkan diagnosis. Kita juga telah meningkatkan jumlah sarana kesehatan yang mampu memberikan pengobatan atau mendistribusikan obat.

Lebih mengembirakan lagi, sarana pelayanan bagi ibu hamil sudah diturunkan sampai ke tingkat terbawah yang memungkinkan. Selain itu, jumlah penderita yang mendapat pengobatan meningkat pesat. Bagi para pelaksana pelayanan, Kemenkes sudah menyediakan buku pedoman yang direvisi secara berkala sekalipun belum sekerap organisasi internasional. Semua hal di atas memberikan rasa optimistis.

Tidak adil rasanya jika hanya bicara kemajuan. Di hadapan kita masih terbentang banyak tantangan. Pertama, masalah stigma. Ini adalah tantangan terberat kita. Stigma dari masyarakat, sekalipun dirasa menurun, belum benar-benar melegakan. Masih ada murid sekolah yang dikeluarkan karena diketahui menderita HIV.

Masih ada juga petugas kesehatan

yang mengelak melayani penderita HIV. Satu dua rumah sakit tidak memiliki sarana perawatan HIV sekalipun sesungguhnya tidak diperlukan perlengkapan khusus. Stigma akan membuat diskriminasi semakin parah dan terasa menyakitkan. Dukungan banyak kepala daerah untuk program yang berhubungan dengan HIV bergema sekali dalam setahun saja.

Bukan hanya itu, BPJS Kesehatan sebagai pemegang peran utama dalam pelayanan kesehatan di Republik Indonesia dewasa ini belum mampu membuat penderita HIV menggunakan fasilitasnya. Keharusan membuka status sebagai penderita HIV merupakan hal yang sangat dihindari banyak orang.

Mereka lebih memilih membayar sendiri daripada membuka status tersebut. Persoalan menjadi lebih rumit karena banyak penderita yang sebenarnya berasal dari keluarga yang tidak terlalu mampu dari segi ekonomi. Usul agar BPJS membuat kebijakan khusus bagi para penderita HIV belum dapat diakomodasi.

Kedua, jumlah penderita kita semakin banyak. Grafik pertambahan masih lebih besar daripada yang meninggal. Jumlah penderita baru yang tinggi ditopang masih banyaknya bayi lahir dari ibu HIV tanpa program pencegahan.

Kondisi sebaliknya kita lihat telah terjadi di negara tetangga. Di Thailand,



O l e h

DOMINICUS HUSADA*

misalnya, salah satu negara paling menderita akibat AIDS, jumlah penderita baru terus menurun. Jangan tanya negara maju. Bagi mereka HIV sudah menjadi penyakit menahun "biasa" dan bayi HIV hampir nol.

Ketiga, semakin banyak kompleks lokalisasi yang ditutup. Itu memang sebuah hal yang sangat positif dari segi agama. Meskipun demikian, sebuah peristiwa pasti mempunyai aspek plus dan minus.

Beberapa penyedia layanan yang sudah tertular dan bekerja di lokalisasi tidak diketahui di mana. Pada saat ini dia bisa berada di mana saja dan karena itu pelanggannya menjadi lebih beragam.

Di hadapan kita masih panjang dan terjal jalan yang terbentang. Diperlukan kerja keras dari semua pihak untuk mengatasinya. Mengatasi stigma di masyarakat sungguh sulit. Mengurangi pandangan negatif di pelaksana kesehatan lebih realistis untuk diuta-

makan. Lebih utama lagi adalah bagaimana mengatasi kerumitan pelayanan BPJS bagi penderita HIV ini.

Dengan semua suara positif dan negatif menyangkut BPJS, penulis sangat tidak yakin akan ada perubahan untuk penderita HIV. Tapi, hendaknya kita tidak berhenti berusaha.

Dalam hal menurunkan laju pertumbuhan penderita baru, fokus pertama tentu dicurahkan pada para bayi baru lahir. Untuk itu, semua ibu hamil perlu diperiksa. Kebijakan tersebut tidak dijalankan setidaknya dalam dua tahun terakhir. Memang jumlahnya belum mencapai 90 persen seperti di Malaysia. Namun, jumlah yang dijangkau terus meningkat. Konsistensi pelaksanaan, perluasan tempat mendiagnosis, serta ketersediaan jumlah penyedia obat untuk pencegahan adalah kunci utama.

Sekalipun demikian, hendaknya tidak dilupakan, sebelum tes HIV dilakukan, semua orang yang akan dites harus mendapat penjelasan yang memadai. Penjelasan itu tidak selayaknya dikorbankan dan harus mendapat perhatian. Kemampuan memberikan penjelasan yang baik tidak lahir dalam sekejap dan karena itu banyak tenaga kesehatan yang perlu dilatih.

Fokus kedua adalah memperbanyak pemeriksaan laboratorium bagi orang dari kelompok risiko tinggi seperti pekerja seks dan pengguna napza

(narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya). Sayang sekali, kelompok terbesar yang tercatat sebagai penderita di tanah air adalah ibu rumah tangga, yang barangkali tidak mengenal orang lain selama hidup selain suami dan keluarganya. Masalahnya, menjangkau kelompok ibu rumah tangga untuk pemeriksaan sungguh tidak mudah.

Belajar dari pengalaman di banyak negara, yang juga diperlukan dalam upaya mengatasi persoalan HIV adalah keterbukaan dan kejujuran. Kita tidak bisa berlindung di balik status religius dan sosiokultural bangsa kita untuk mengingkari kenyataan bahwa penyakit ini ada, semakin banyak jumlahnya, semakin luas daerah penyebarannya, dan menjangkiti orang-orang yang relatif "tidak bersalah". Bagi sebagian kalangan, hal tersebut memang relatif memalukan. Namun, akan lebih memalukan jika kita tidak mau bersikap jujur.

Sebagai penutup, harus diakui, semua aspek yang tertulis di atas tak mudah dilakukan. Diperlukan perjuangan dan kesungguhan. Tapi, sejarah telah membuktikan bahwa bangsa kita selama ini bisa mengatasi banyak persoalan dan kita tidak menyerah. (*)

*Dokter Anak, Konsultan Infeksi dan Penyakit Tropis Anak Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK Unair/RSUD dr Soetomo Surabaya

Alex Noerdin Divonis Tiga Tahun

Menteri

■ RATUAN...

Sambungan dari hal 1

"MKD harus melakukan sidang secara terbuka dalam menjaga etika, kejujuran, dan martabat DPR RI sebagai wadah wakil rakyat," katanya.

Menurut Ferdinand, MKD tidak bisa menangani kasus Setnov sendiri. Institusi penegak hukum seperti Polri, kejaksaan, dan KPK juga harus bersinergi melakukan tindakan *pro-justitia* atas skandal tersebut. "Hal itu penting guna mengungkap hal-hal yang masih tertutup," ujarnya.

Tidak lupa, presiden dan Wapres harus menegakkan hukum dengan mengedepankan kejujuran, kebenaran, serta keadilan. Karena itulah, semua pihak yang terkait harus membuka skandal tersebut tanpa memandang bulu dengan mengedepankan asas praduga tidak bersalah. "Skandal ini harus menjadi momentum melakukan evaluasi menyeluruh terhadap semua kontrak karya yang menyangkut hajat hidup orang banyak sesuai dengan esensi UUD 1945," tandasnya.

Advokat Eggi Sudjana menyroti pernyataan Setnov yang mengklarifikasi bahwa pertemuannya dengan pihak Freeport bermaksud menyampaikan keinginan presiden. Dalam kategori ilmu hukum, kata dia, harus ditelusuri bagaimana pimpinan dewan bisa ber-

sang kepe men terka nam dipa bahv kasu buk: opsi piha dala bisa adil

Ka pre: Setu Kerr ant Cha Free ddi nar: Ka nur dis Kal nar di M age ga: terl Pre S laj ES ral pe

Masjid dan Dinamika Sosial Umat

MAKIN banyak masjid yang mempunyai layanan tambahan. Ia tidak hanya menjadi tempat salat berjamaah, tapi juga pusat berbagai kegiatan.

Di jalan utama antarkota, banyak masjid yang secara sadar menyediakan tempat transit untuk para *traveler*. Karena itu, disediakan berbagai fa-

muslim. Secara bahasa, masjid atau mesjid berasal dari kata bahasa Arab, *sajada*. Artinya sujud atau tunduk. Masjid yang berukuran kecil disebut musala, langgar, atau surau. Baik masjid maupun musala punya fungsi sama; yakni sebagai tempat beribadah umat muslim.

Di negeri kita, masjid dihadakan



O l e h

Akibatnya, banyak masjid yang lambat dalam merespons kebutuhan jamaah yang terus meningkat. Masjid Al-Akbar Surabaya, misalnya. Masjid nasional tersebut semakin hari semakin tumbuh jumlah jamaahnya.

Namun, apa yang terjadi? Jamaah yang makin membeludak tidak disertai dengan fasilitas yang makin me-

tradisional yang memandang masjid sebagai pusat ibadah semata. Kedua, model manajemen modern yang melihat masjid sebagai pusat peradaban umat muslim.

Modernisasi manajemen masjid, tampaknya, sudah menjadi kebutuhan yang tidak bisa ditawar lagi. Ini seiring dengan dinamika sosial