



BUPATI PATI

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PATI

NOMOR 129 TAHUN 2018

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SINDROME* DI KABUPATEN PATI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PATI,

- Menimbang :
- a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan virus merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pemantauan proses penularannya sulit, meningkat secara signifikan dan tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin;
 - b. bahwa perkembangan penyebaran HIV dan AIDS di Kabupaten Pati semakin meningkat dari tahun ke tahun yang mengancam derajat kesehatan masyarakat sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS dimaksud;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Pati tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* di Kabupaten Pati;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 3. Undang-Undang...

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6178);
8. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;

10. Peraturan...

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1479/MENKES/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/SK/VIII/ 2004 tentang Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
12. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor : 02/Per/Menko/Kesra/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 565/MENKES/PER/III/2011 tentang Strategi Nasional Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2011-2014;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2015 tentang Pelayanan Laboratorium Pemeriksaan HIV dan Infeksi Oportunistik;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
22. Keputusan...

22. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor KEP.68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja;
23. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 22);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 12 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Pati (Lembaran Daerah Kabupaten Pati Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pati Nomor 98);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SINDROME* DI KABUPATEN PATI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pati.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pati.
4. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab AIDS yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita berupa darah, air mani, cairan vagina dan air susu ibu.

5. *Acquired...*

5. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV dan virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
6. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati selanjutnya disebut KPAK Pati adalah suatu lembaga Pemerintah Daerah yang bersifat nonstruktural dan multi sektoral yang menangani permasalahan HIV dan AIDS di Kabupaten Pati.
7. Perangkat Daerah adalah unsur Pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
8. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
9. Orang yang Hidup Dengan Pengidap HIV dan AIDS, yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
10. Obat Anti Retro Viral yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
11. Pekerja/Buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain.
12. Pengusaha adalah :
 - a. orang perseorangan, persekutuan atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri;
 - b. orang perseorangan, persekutuan, atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya; atau
 - c. Orang...

- c. orang perseorangan, persekutuan, atau badan hukum yang berada di Indonesia mewakili perusahaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b berkedudukan di luar wilayah Indonesia.
13. Kelompok kerja yang selanjutnya di singkat POKJA adalah sebagai kelompok yang disusun oleh organisasi dengan tujuan menjalankan berbagai pekerjaan yang terkait dengan pencapaian tujuan organisasi.
 14. *Tuberculosis* yang selanjutnya disingkat TB adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* dan menimbulkan gangguan pada sistem pernafasan.
 15. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
 16. Pencegahan adalah suatu upaya seseorang tidak tertular HIV dan AIDS serta tidak menularkan ke orang lain.
 17. Penanganan adalah suatu upaya pelayanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan yang di berikan secara komprehensif kepada ODHA, agar dapat hidup lebih lama secara positif berkualitas dan memiliki aktivitas sosial ekonomi secara normal seperti masyarakat lainya.
 18. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat berfungsi sosial secara wajar.
 19. Pengendalian TB-HIV adalah serangkaian kegiatan yang meliputi manajemen, pengamatan, pengidentifikasian, pencegahan, tata laksana kasus dan pembatasan penularan serta rehabilitasi penderita.
 20. Kolaborasi adalah bentuk kerjasama, interaksi, kompromi beberapa elemen yang terkait baik individu, lembaga dan atau pihak-pihak yang terlibat secara langsung dan tidak langsung menerima akibat atau manfaat.

21. Kolaborasi TB-HIV adalah bentuk kerjasama antar komponen TB dan HIV dengan membangun kemitraan pada semua tingkatan pada tingkat pengambilan keputusan, kolaborasi TB-HIV lebih ditekankan pada komitmen dan koordinasi lintas sektoral sedangkan pada tingkat pelaksana layanan lebih ditekankan pada penyediaan layanan yang menyeluruh dan terpadu.
22. Populasi kunci adalah kelompok masyarakat yang menentukan keberhasilan program pencegahan dan pengobatan meliputi orang-orang yang berisiko tertular atau rawan tertular karena perilaku seksual berisiko yang tidak terlindungi, bertukar alat suntik yang tidak steril, serta orang-orang yang rentan karena pekerjaan dan lingkungan terhadap penularan HIV serta ODHA.
23. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah Infeksi yang di tularkan melalui hubungan seksual berisiko.
24. Kelompok yang tergolong dalam Populasi kunci atau kelompok resiko tinggi tertular HIV/AIDS adalah wanita Pekerja Seks Komersial yang selanjutnya di singkat WPS, Pria Pekerja Seks Komersial yang selanjutnya di singkat PPS, komunitas Gay, Waria, laki-laki seks dengan laki-laki, pelanggan pekerja seks komersial, pengguna narkoba suntik yang selanjutnya disingkat PENASUN, Pasangan dari ODHA, pasangan seks dari PENASUN, Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan, orang yang sering berganti-ganti pasangan seks, anak buah kapal (ABK).

25. Narkotika...

25. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
26. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga nonpemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS menurut prinsip dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
27. Konseling adalah komunikasi informasi edukasi interpersonal untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang di pilihnya.
28. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, ketrampilan dan kewenangan untuk melaksanakan konseling yang efektif sehingga bisa tercapai perubahan perilaku dan dukungan emosi pada klien.
29. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah suatu tes darah secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan informed consent melalui gabungan konseling (pre-test counseling, testing HIV dan post-test counseling) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibody HIV di dalam sample darahnya.
30. Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Petugas yang selanjutnya disingkat KTIP adalah petugas kesehatan yang berinisiatif untuk tes HIV pada pasien yang berikutnya dilakukan konseling.

31. Tes...

31. Tes HIV adalah tes darah yang dilakukan baik melalui Konseling dan Tes HIV atas inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan dijamin kerahasiannya dengan informed consent melalui gabungan konseling (*pre test counseling testing HIV dan post-test counseling*) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibody HIV.
32. Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak yang selanjutnya disingkat PPIA adalah program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang dilakukan secara terintegrasi dan komprehensif melalui strategi.
33. Perawatan Dukungan Pengobatan yang selanjutnya disingkat PDP adalah layanan terpadu dan berkesinambungan untuk memberikan dukungan baik aspek manajerial, medis, psikologi maupun sosial untuk mengurangi atau menyelesaikan permasalahan yang dihadapi ODHA selama perawatan dan pengobatan.
34. Surveilans HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS, dimana tes HIV dilakukan tanpa menyebutkan identitas.
35. Survei perilaku adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS serta dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.

36. Kondom...

36. Kondom adalah alat yang terbuat dari lateks atau plastic berbentuk menyerupai tabung yang dipasang pada alat kelamin laki-laki dan alat kelamin perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun sebagai alat kontrasepsi.
37. Mitigasi dampak penularan HIV adalah kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan untuk ODHA dan OHIDHA agar sehat dan mampu kembali produktif dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.
38. Wasor TB adalah pengelola program TB Kabupaten yang mempunyai tupoksi pengelolaan manajemen program TB.
39. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
40. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah/atau masyarakat.
41. Kelompok Dukungan Sebaya yang selanjutnya disingkat KDS adalah kelompok yang mempunyai prinsip memberi dukungan dan semangat kepada setiap anggota kelompok ODHA.

42. Organisasi Kemasyarakatan yang selanjutnya disebut Ormas adalah organisasi yang didirikan dan dibentuk oleh masyarakat secara sukarela berdasarkan kesamaan aspirasi, kehendak, kebutuhan, kepentingan, kegiatan, dan tujuan untuk berpartisipasi dalam pembangunan demi tercapainya tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila.
43. *Infeksi Oportunistik* yang selanjutnya disingkat IO adalah infeksi yang terjadi karena orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS diselenggarakan berdasarkan asas :

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan;
- c. kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;
dan
- d. kesetaraan dan keadilan gender.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah :

- a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- b. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- c. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- d. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- e. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

BAB III...

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Bupati ini meliputi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif dan berkesinambungan yang terdiri :

- a. kegiatan penanggulangan HIV/AIDS;
- b. mitigasi Dampak;
- c. sumber Daya;
- d. komisi Penanggulangan AIDS;
- e. kegiatan Kolaborasi TB–HIV/AIDS;
- f. kerjasama;
- g. peran serta masyarakat;
- h. pembiayaan;
- i. pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi;
- j. pembinaan dan pengawasan; dan
- k. penutup.

BAB IV

KEGIATAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

- (1) Kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas :
 - a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan penularan HIV;
 - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
 - d. pengobatan, perawatan, dukungan; dan
 - e. pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah yang menjadi anggota KPAK dan masyarakat.

(3) Penyelenggaraan...

- (3) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.
- (4) Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV/AIDS yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, masyarakat sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua

Promosi Kesehatan

Pasal 6

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh anggota KPAK, tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih serta organisasi kemasyarakatan.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, pegawai pemerintah, karyawan swasta, organisasi kemasyarakatan, masyarakat umum dan kelompok populasi kunci.

Pasal 7

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.

(2) Promosi...

- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. Iklan layanan masyarakat;
 - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks beresiko penularan penyakit;
 - c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
 - d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan napza dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
 - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan :
- a. kesehatan peduli remaja;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - c. pemeriksaan asuhan *antenatal*;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. rehabilitasi napza; dan
 - f. *tuberculosis*.

Bagian Ketiga

Pencegahan Penularan HIV

Pasal 8

- (1) Pencegahan penularan HIV dapat di capai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak beresiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya :
 - a. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
 - b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual; dan
 - c. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

(3) Kegiatan...

- (3) Kegiatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan b dilakukan oleh organisasi kemasyarakatan dan Perangkat Daerah yang menjadi anggota KPAK untuk menjangkau populasi kunci dan masyarakat umum.
- (4) Kegiatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Paragraf 1

Pencegahan Penularan HIV melalui Hubungan Seksual

Pasal 9

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan terutama ditempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual beresiko.
- (3) Pencegahan Penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi meliputi :
 - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - b. intervensi perubahan perilaku;
 - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
 - d. penatalaksanaan IMS.
- (4) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.
- (5) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.

(6) Manajemen...

- (6) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.
- (7) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.
- (8) Pelaksanaan Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan mengacu pada Pedoman Pencegahan HIV melalui Transmisi Seksual dan Pedoman Tata Laksana IMS.

Pasal 10

Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk :

- a. tidak melakukan hubungan seksual bagi orang yang belum menikah;
- b. saling setia dengan pasangan dalam berhubungan seksual;
- c. menggunakan kondom secara konsisten pada hubungan seksual berisiko;
- d. menghindari penyalahgunaan obat/zat *adiktif*;
- e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin; dan
- f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui *sirkumsisi*.

Paragraf 2

Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

Pasal 11

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. uji saring darah pendonor;
 - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan...

- c. pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik.
- (3) uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi :
 - a. progam layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan *psikososial*;
 - b. mendorong pengguna NAPZA suntik khususnya pecandu opiat menjalani progam terapi perumatan;
 - c. mendorong pengguna NAPZA suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
 - d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan /imunisasi hepatitis.

Paragraf 3

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Pasal 12

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan yang meliputi :

- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif;
- b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
- c. pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke anak yang dikandungnya; dan
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Pasal 13...

Pasal 13

- (1) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV.
- (2) Pencegahan penularan HIV terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV dengan tes dan konseling.
- (3) Tes dan Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianjurkan sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan asuhan antenatal atau menjelang persalinan pada :
 - a. semua ibu hamil yang tinggal di daerah dengan epidemi meluas dan terkonsentrasi; atau
 - b. ibu hamil dengan keluhan keluhan IMS dan TB di daerah epidemi rendah.

Pasal 14

- (1) Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai :
 - a. pemberian ARV kepada ibu;
 - b. pilihan cara persalinan;
 - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) bulan atau makanan tambahan yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan dan aman;
 - d. pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
 - e. pemberian *profilaksis* ARV dan *kotrimoksazol* pada anak; dan
 - f. pemeriksaan HIV pada anak.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV.

(3) Konseling...

- (3) Konseling pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang benar.

Pasal 15

Setiap bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV harus dilakukan tes virologi HIV (DNA/RNA) dimulai pada usia 6 (enam) sampai dengan 8 (delapan) minggu atau tes *serologi* HIV pada usia 18 (delapan belas) bulan ke atas.

Bagian Keempat

Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 16

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip *kepercayaan*, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (3) Prinsip *kepercayaan* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada :
- a. yang bersangkutan;
 - b. tenaga kesehatan yang menangani;
 - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
 - d. pasangan seksual; dan
 - e. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) (4) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagai dimaksud pada ayat (1) bisa dilakukan di klinik KTS/KTIP yang diselenggarakan oleh Puskesmas, rumah sakit dan organisasi kemasyarakatan.

Pasal 17

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau KTIP.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal :
 - a. penugasan tertentu dalam kedinasan tentara/polisi;
 - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) KTS dilakukan dengan langkah-langkah meliputi :
 - a. konseling pra tes;
 - b. tes HIV; dan
 - c. konseling pasca tes.
- (2) KTS hanya dilakukan dalam hal pasien memberikan persetujuan secara tertulis.
- (3) Konseling pra tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan tatap muka atau tidak tatap muka dan dapat dilaksanakan bersama pasangan atau dalam kelompok.
- (4) Konseling pasca tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c harus dilakukan tatap muka dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.

Pasal 19

- (1) KTIP dilakukan dengan langkah-langkah meliputi :
 - a. pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum tes;
 - b. pengambilan darah untuk tes;
 - c. penyampaian hasil tes; dan
 - d. konseling.
- (2) Tes HIV pada KTIP tidak dilakukan dalam hal pasien menolak secara tertulis.

(3) KTIP...

- (3) KTIP harus dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi :
 - a. setiap orang dewasa, remaja dan anak-anak yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengindikasikan atau
 - b. patut diduga telah terjadi infeksi HIV terutama pasien dengan riwayat penyakit tuberculosi dan IMS;
 - c. asuhan *antenatal* pada ibu hamil dan ibu bersalin;
 - d. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV;
 - e. anak-anak dengan pertumbuhan suboptimal atau malnutrisi di wilayah epidemi luas atau anak dengan malnutrisi yang tidak menunjukkan respon yang baik dengan pengobatan nutrisi yang adekuat; dan
 - f. laki-laki dewasa yang meminta *sirkumsisi* sebagai tindakan pencegahan HIV.
- (4) Pada wilayah epidemi meluas, KTIP harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.
- (5) KTIP sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang :
 - a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;
 - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;
 - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
 - d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 (sepuluh) tahun;
 - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
 - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan
 - g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan KTIP sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.

(7) Pada...

- (7) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, KTIP dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk TB, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (8) KTIP sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada :
 - a. pelayanan IMS;
 - b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci atau orang yang berperilaku risiko tinggi;
 - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil;
 - d. persalinan dan nifas; dan
 - e. pelayanan *tuberculosis*.

Pasal 20

- (1) Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih.
- (2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.

Pasal 21

- (1) Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas konseling pribadi, konseling berpasangan, konseling kepatuhan, konseling perubahan perilaku, pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang, atau konseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh konselor terlatih.
- (4) Konselor terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat merupakan tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.

Pasal 22...

Pasal 22

- (1) Tes HIV pada darah pendonor, produk darah dan organ tubuh dilakukan untuk mencegah penularan HIV melalui transfusi darah dan produk darah serta transplantasi organ tubuh.
- (2) Tindakan pengamanan darah pendonor, produk darah dan organ tubuh terhadap penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan uji saring darah/organ tubuh pendonor.

Pasal 23

- (1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) meliputi :
 - a. uji saring darah pendonor; dan
 - b. konseling pasca uji saring darah.
- (2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan uji saring darah dan permintaan persetujuan uji saring (*informed consent*).
- (3) Persetujuan uji saring (*informed consent*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.
- (4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standar.
- (5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a reaktif, maka Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.
- (6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.

(7) Konseling...

- (7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan Konseling HIV.

Bagian Kelima

Pengobatan, Perawatan dan Dukungan

Pasal 24

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan ODHA.
- (2) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan, wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.

Pasal 25

- (1) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, *diregistrasi* dan mendapatkan pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan, nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosisnya.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.

(2) Pengobatan...

- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian kondom dan konseling.
- (3) Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (*viral load*) HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 27

- (1) Pengobatan HIV dan AIDS dilakukan dengan cara pengobatan :
 - a. *terapeutik*;
 - b. *profilaksis*; dan
 - c. penunjang.
- (2) Pengobatan *terapeutik* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi pengobatan ARV, pengobatan IMS dan pengobatan infeksi *oportunitis*.
- (3) Pengobatan *profilaksis* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. pemberian ARV pasca pajanan; dan
 - b. *kotrimoksasol* untuk terapi dan profilaksis.
- (4) Pengobatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi pengobatan *suportif*, *adjuvant* dan perbaikan gizi.

Pasal 28

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapatkan konseling, mempunyai pengingat minum obat dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diindikasikan bagi :
 - a. ODHA;
 - b. ibu hamil dengan HIV; dan
 - c. ODHA dengan penyakit tertentu.
- (3) Pengobatan ARV dimulai di rumah sakit dan dapat dilanjutkan di Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

(4) Rumah Sakit...

- (4) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya merupakan rumah sakit kelas C.

Pasal 29

- (1) Setiap ibu hamil dengan HIV berhak mendapatkan pelayanan persalinan di semua fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan prosedur kewaspadaan standar dan tidak memerlukan alat pelindung diri khusus bagi tenaga kesehatan penolong persalinan.

Pasal 30

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan :
- a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - b. perawatan rumah berbasis masyarakat.
- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan biopsikososiospiritual yang meliputi :
- a. tatalaksana gejala;
 - b. tata laksana perawatan akut;
 - c. tatalaksana penyakit kronis;
 - d. pendidikan kesehatan;
 - e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
 - f. perawatan paliatif;
 - g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi, dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok dukungan; dan
 - h. evaluasi dan pelaporan hasil.
- (3) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi HIV dengan *infeksi oportunistik* sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.

- (4) Perawatan rumah berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV tanpa infeksi *oportunistik*, yang memilih perawatan di rumah.
- (5) Perawatan di rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi komplikasi, mengurangi rasa sakit/tidak nyaman, meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis, prognosis dan pengobatan, serta meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.
- (6) Perawatan di rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan oleh keluarga, pendidik sebaya, kelompok dukungan sebaya atau organisasi kemasyarakatan yang memiliki kompetensi untuk melakukan.

Bagian Keenam

Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja

Pasal 31

- (1) Pengusaha harus melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Untuk melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pengusaha harus :
 - a. mengembangkan kebijakan tentang upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. mengkomunikasikan kebijakan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dengan cara menyebarluaskan informasi dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
 - c. memberikan perlindungan kepada Pekerja/Buruh dengan HIV dan AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminatif; dan
 - d. menerapkan...

- d. menerapkan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 32

Pekerja/Buruh dengan HIV dan AIDS berhak mendapatkan layanan kesehatan kerja dengan Pekerja/Buruh lainnya sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 33

- (1) Pengusaha dilarang melakukan tes HIV dan AIDS untuk digunakan sebagai prasyarat suatu proses rekrutmen atau kelanjutan status Pekerja/Buruh atau kewajiban pemeriksaan kesehatan rutin.
- (2) Tes HIV dan AIDS hanya dapat dilakukan terhadap Pekerja/Buruh atas dasar kesukarelaan dengan persetujuan tertulis dari Pekerja/Buruh yang bersangkutan, dengan ketentuan bukan untuk digunakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Apabila tes HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan, maka Pengusaha wajib menyediakan konseling kepada Pekerja/Buruh sebelum atau sesudah dilakukan tes HIV dan AIDS.
- (4) Tes HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya boleh dilakukan oleh Dokter yang mempunyai keahlian khusus sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Informasi yang diperoleh dari kegiatan konseling, tes HIV dan AIDS, pengobatan, perawatan, dan kegiatan lainnya harus dijaga kerahasiaannya seperti yang berlaku bagi data rekam medis.

BAB V

MITIGASI DAMPAK

Pasal 34

- (1) Kegiatan Mitigasi dampak dilakukan melalui program bantuan sosial, jaminan kesehatan dan pemberdayaan ekonomi bagi ODHA dan OHIDHA yang membutuhkan.
- (2) Mitigasi dampak dilakukan dengan membangun lingkungan yang kondusif, menghapus stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.
- (3) Kegiatan Mitigasi dampak seperti dimaksud dalam ayat (2) dilakukan oleh Perangkat Daerah terkait sesuai dengan kewenangannya.

BAB VI

SUMBER DAYA

Bagian Kesatu

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 35

- (1) Setiap ODHA berhak memperoleh akses pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan pada ODHA sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan primer wajib mampu melakukan upaya promotif, preventif, konseling, diagnosis, perawatan dan pengobatan ODHA dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (4) Setiap rumah sakit wajib mampu mendiagnosis, melakukan pengobatan dan perawatan ODHA sesuai dengan ketentuan dalam sistem rujukan.

Pasal 36

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi termasuk HIV.

(2) Tindakan...

- (2) Tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. kewaspadaan umum (*universal precaution*);
 - b. kepatuhan kepada program pencegahan infeksi sesuai dengan standar;
 - c. penggunaan darah yang aman dari HIV; dan
 - d. komunikasi, informasi dan edukasi kepada pasien.
- (3) Dalam hal pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Pemerintah Daerah sesuai kewenangannya dapat mengenakan tindakan administratif berupa :
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.

Bagian Kedua

Sumber Daya Manusia

Pasal 37

- (1) Sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang promosi, pencegahan, kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, budaya yang mencakup segenap permasalahan HIV dan AIDS secara holistik.

Bagian Ketiga...

Bagian Ketiga

Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 38

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS kecuali penyediaan ARV yang disediakan oleh pemerintah pusat.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. kondom;
 - b. lubrikan;
 - c. alat suntik steril;
 - d. reagensia untuk tes HIV dan IMS;
 - e. obat TB;
 - f. obat IMS; dan
 - g. obat untuk infeksi oportunistik.

BAB VII

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 39

- (1) Bupati berwenang melakukan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Untuk melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati membentuk KPAK yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Keanggotaan KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, LSM, dan sektor usaha atau swasta.
- (4) Pembentukan, tata cara pengisian keanggotaan, dan tata cara kerja KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 40

Wewenang KPAK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 sebagai berikut :

- a. mengoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi anggota Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten;
- e. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
- f. mengadakan koordinasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintahan Desa/Kelurahan dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. mendorong terbentuknya LSM/Kelompok Peduli HIV dan AIDS;
- h. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi Jawa Tengah dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.
- i. menyiapkan rencana strategis dan program aksi untuk pencegahan dan penanggulangan AIDS di Daerah;
- j. menyiapkan kebutuhan kesekretariatan;

k. melakukan...

- k. melakukan koordinasi, kerjasama maupun sinergi dengan lembaga, badan pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat di daerah;
- l. melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS Kabupaten Pati;
- m. menyiapkan laporan pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.

BAB VIII

KEGIATAN KOLABORASI TB-HIV/AIDS

Pasal 41

Pelaksanaan kegiatan kolaborasi TB-HIV/AIDS di Daerah ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB dan HIV di masyarakat.

Pasal 42

Kegiatan kolaborasi TB-HIV/AIDS terdiri dari serangkaian kegiatan yang perlu dilaksanakan di semua tingkat manajemen maupun pelayanan kesehatan yang meliputi :

- a. membentuk mekanisme kolaborasi antar program TB dan HIV/AIDS antara lain penguatan koordinasi bersama program TB dan HIV/AIDS di semua tingkatan, melaksanakan surveilans TB-HIV/AIDS, melaksanakan perencanaan bersama TB-HIV untuk integrasi layanan TB-HIV, monitoring dan evaluasi kegiatan TB-HIV, mendorong peran serta komunitas, Organisasi Masyarakat dan LSM dalam upaya kolaborasi TB-HIV;
- b. menurunkan beban TB pada ODHA dan inisiasi pemberian ARV dini dengan cara intensifikasi penemuan kasus TB pada ODHA termasuk pada populasi kunci HIV/AIDS dan memastikan pengobatan TB yang berkualitas, pengobatan pencegahan dengan Isoniazid (PP INH) pada ODHA yang tidak menderita TB, penguatan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) TB di fasilitas kesehatan yang memberikan layanan HIV;

c. menurunkan...

- c. menurunkan beban HIV/AIDS pada pasien TB dengan cara menyediakan tempat tes dan konseling pada pasien TB, meningkatkan pencegahan HIV/AIDS pada pasien TB, Menyediakan pengobatan Pencegahan Kotrimoksasol (PPK) pada pasien TB-HIV, memastikan Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan serta pencegahan HIV-AIDS pada pasien Koinfeksi TB-HIV/AIDS, memastikan ketersediaan ARV untuk pasien Koinfeksi TB-HIV.

Pasal 43

Kegiatan kolaborasi TB-HIV/AIDS di Daerah dilaksanakan sesuai standar tatalaksana pengendalian TB dan HIV/AIDS yang berlaku saat ini dengan mengutamakan berfungsinya jejaring diantara fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 44

- (1) Untuk mengoordinasikan kegiatan kolaborasi TB-HIV/AIDS di bentuk POKJA pada tingkat kabupaten dan kecamatan dengan melibatkan lintas sektoral.
- (2) Diperlukan keterlibatan tokoh agama, tokoh masyarakat dan komunitas peduli dalam program TB dan HIV/AIDS guna meningkatkan jangkauan dan cakupan penemuan kasus TB-HIV/AIDS secara signifikan.

Pasal 45

KIE tentang TB-HIV/AIDS merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses inisiasi tes HIV pada pasien TB dan perawatan pasien TB-HIV/AIDS.

Pasal 46

Pengobatan diberikan pada ODHA yang terbukti TB aktif dan tidak ada kontraindikasi.

BAB IX

KERJASAMA

Pasal 47

- (1) Upaya penanggulangan HIV/AIDS dapat diselenggarakan oleh masing-masing Perangkat Daerah atau organisasi kemasyarakatan dan/atau melalui kerjasama dengan pihak lain berupa kegiatan khusus Penanggulangan HIV/AIDS atau terintegrasi dengan kegiatan lain.

(2) Organisasi...

- (2) Organisasi Kemasyarakatan, perguruan tinggi, organisasi profesi bidang kesehatan, komunitas populasi kunci, dan dunia usaha dapat bermitra aktif dengan Perangkat Daerah dalam Penanggulangan HIV/AIDS.
- (3) Mitra Pembangunan Internasional (*International Development Partners*) dapat berkontribusi dalam Penanggulangan HIV/AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kerjasama dan kemitraan khusus Penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dipimpin dan dikoordinasikan oleh KPAK.

BAB X

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 48

Setiap orang harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV/AIDS sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.

Pasal 49

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV/AIDS dengan cara :
 - a. mempromosikan perilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang terinfeksi HIV dan keluarga, serta terhadap komunitas populasi kunci;
 - d. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli AIDS; dan
 - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV dan TB untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTS dan DOTS.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.

(3) Ketahanan...

- (3) Ketahanan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara :
- a. setia pada pasangan; dan
 - b. saling asah, asih dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat, khususnya kesehatan reproduksi dan menghindari Napza.
- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV dan TB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan :
- a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV, TB dan pencegahannya;
 - b. memberdayakan orang terinfeksi HIV sebagaimana anggota masyarakat lainnya; dan
 - c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

Pasal 50

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1) huruf d merupakan wadah peran serta masyarakat untuk melakukan Penanggulangan HIV/AIDS.
- (2) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk di tingkat kecamatan, kelurahan, kampung, rukun warga dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan Desa Siaga.

Pasal 51

- (1) ODHA berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara :
 - a. menjaga kesehatan pribadi;
 - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
 - c. memberitahu status HIV kepada pasangan seksual dan petugas kesehatan untuk kepentingan medis;
 - d. mematuhi anjuran pengobatan; dan

e. berperan...

- e. berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah dan anggota masyarakat lainnya;
- (2) Peran ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui :
- a. kewajiban menggunakan kondom dengan benar dan konsisten;
 - b. menggunakan alat suntik steril sekali pakai;
 - c. keikutsertaan secara aktif pada layanan pencegahan penularan dari ibu ke anak bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV; dan
 - d. tidak menjadi donor darah, produk darah dan/atau organ serta jaringan tubuh lainnya.

BAB XI

PEMBIAYAAN

Pasal 52

- (1) Belanja Program dan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS bersumber dari APBD Kabupaten Pati dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Belanja Program dan kegiatan yang bersumber dari APBD dianggarkan pada Perangkat Daerah yang terkait dengan penanggulangan HIV/AIDS, sesuai kemampuan keuangan daerah.
- (3) Pembiayaan untuk pelayanan kesehatan bagi populasi kunci dan ODHA diselenggarakan melalui jaminan kesehatan nasional sesuai dengan ketentuan yang berlaku bagi mereka yang memiliki kartu kepesertaan.
- (4) Pembiayaan untuk pelayanan kesehatan bagi populasi kunci dan ODHA yang tidak memiliki kartu kepesertaan jaminan kesehatan nasional diselenggarakan melalui jaminan kesehatan daerah.
- (5) Untuk menunjang belanja operasional KPAK dialokasikan anggaran pada Bantuan Sosial/Hibah.
- (6) Besarnya belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didasarkan pada rencana pembiayaan kegiatan sekretariat KPAK yang diusulkan oleh Ketua KPAK, sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan Daerah.

(7) Kegiatan...

- (7) Kegiatan penanggulangan HIV/AIDS di tingkat Kecamatan, Desa dan Kelurahan dianggarkan oleh Camat, Kepala Desa dan Lurah sesuai dengan kemampuan keuangannya.

BAB XII

PENCATATAN, PELAPORAN, MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 53

- (1) Semua kegiatan penanggulangan HIV/AIDS harus dilakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pedoman dan infrastruktur yang berlaku dengan Sistem Informasi HIV dan AIDS.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan perawatan, tindak lanjut perawatan pasien HIV dan pemberian ARV serta mendokumentasikannya dalam rekam medik.

Pasal 54

- (1) KPAK membuat laporan penyelenggaraan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS dan TB-HIV bersama Wasor TB setiap semester kepada Bupati sesuai dengan pedoman yang berlaku.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pelaporan kasus HIV, kasus AIDS, kasus TB-HIV dan pengobatannya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pati.
- (3) Dinas Kesehatan Kabupaten Pati melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Pasal 55

- (1) KPAK dan POKJA melakukan monitoring ke layanan DOTS Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik setiap triwulan.
- (2) KPAK dan POKJA melakukan monitoring ke Klinik HIV Puskesmas dan PDP Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta.
- (3) KPAK dan POKJA melaksanakan Evaluasi. setiap akhir kegiatan dan akhir tahun.

BAB XIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 56

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV/AIDS baik yang dilakukan oleh Perangkat Daerah, masyarakat maupun swasta.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
 - a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV/AIDS;
 - b. memenuhi kebutuhan masyarakat tentang informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
 - c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV/AIDS;
 - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV/AIDS; dan
 - e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS.
- (3) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati dibantu oleh KPAK untuk pengoordinasian kegiatan penanggulangan AIDS.

BAB XIV

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 57

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, KPAK yang telah ada tetap menjalankan tugas sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB XV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 58

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar...

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pati.

Ditetapkan di Pati
Pada tanggal 26 Desember 2018

BUPATI PATI,

Ttd.

HARYANTO

Diundangkan di Pati
pada tanggal 26 Desember 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PATI,

Ttd.

SUHARYONO

BERITA DAERAH KABUPATEN PATI TAHUN 2018 NOMOR 129

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



SITI SUBIATI, SH, MM

Pembina

NIP. 19720424 199703 2 010