



GUBERNUR JAWA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR

NOMOR 35 TAHUN 2020

TENTANG

PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR
NOMOR 12 TAHUN 2018 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TIMUR,

Menimbang: bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 5 ayat (5), Pasal 6 ayat (4), Pasal 7 ayat (5), Pasal 17 ayat (5), Pasal 21 ayat (4), Pasal 23 ayat (5), Pasal 24 ayat (4), Pasal 25 ayat (2), dan Pasal 43 ayat (3) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2018 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2018 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Jawa Timur (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1950 tentang Perubahan Dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950);
2. 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 diubah beberapa kali, 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 2014 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan ...

3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum;
4. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 2 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 56);
5. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2018 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 Nomor 8 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 87);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH NOMOR 12 TAHUN 2018 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Jawa Timur.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Daerah Provinsi.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Timur.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi.
5. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam wilayah Provinsi.
6. Pejabat Kesehatan Masyarakat adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas dan wewenang di bidang penanggulangan penyakit menular.

7. Konseling ...

7. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
8. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
9. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
10. *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 secara *unlinked anonymous*.
11. Pasangan adalah dua orang atau lebih yang terlibat hubungan langsung secara seksual atau berbagi jarum suntik.
12. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit yang dapat menular melalui hubungan seksual.
13. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
14. *Skrining* adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk mendeteksi potensi gangguan kesehatan atau penyakit tertentu pada seseorang.
15. Kelompok sasaran tes HIV adalah kelompok yang rentan terhadap penularan HIV.
16. Perawatan Dukungan Pengobatan yang selanjutnya disingkat PDP adalah suatu layanan terpadu dan berkesinambungan untuk memberikan dukungan baik aspek manajerial, medis, psikologis maupun sosial untuk mengurangi atau menyelesaikan permasalahan yang dihadapi ODHA selama perawatan dan pengobatan.

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah dalam upaya mengurangi penularan HIV dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Gubernur ini terdiri atas:

- a. pelacakan;
- b. promosi kesehatan;
- c. pencegahan penularan HIV dan AIDS;
- d. pelayanan tes HIV;
- e. tugas dan tanggung jawab masyarakat;
- f. informasi dan pelaporan;
- g. pembinaan dan pengawasan;
- h. sarana prasarana; dan
- i. tata cara pemberian sanksi administratif.

BAB II PELACAKAN

Pasal 4

- (1) Pelacakan dilakukan melalui penelusuran secara langsung maupun tidak langsung terhadap setiap orang yang berisiko tertular HIV dan AIDS untuk menentukan tindakan yang cepat dan tepat.
- (2) Pelacakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap:
 - a. pasien dengan gejala AIDS;
 - b. pasien tuberculosis;
 - c. ibu hamil;
 - d. anak dari ibu ODHA;
 - e. pasien IMS;
 - f. pasien Hepatitis B;
 - g. pasien Hepatitis C;
 - h. populasi kunci (pengguna NAPZA suntik, Wanita Pekerja Seks (WPS), pelanggan/pasangan seks WPS, gay, waria, Laki pelanggan/pasangan Seks dengan sesama Laki (LSL) dan warga binaan lapas/rutan);
 - i. pasangan ...

- i. pasangan ODHA;
 - j. calon pengantin;
 - k. pekerja migran;
 - l. pelanggan pekerja seks;
 - m. pendonor darah yang dinyatakan reaktif HIV; dan
 - n. orang yang melakukan kegiatan beresiko HIV.
- (3) Pelacakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan (*konfidensialitas*).
- (4) Prinsip *konfidensialitas* sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diwujudkan dalam bentuk menjaga kerahasiaan terhadap hasil pemeriksaan yang hanya dibuka kepada:
- a. yang bersangkutan;
 - b. tenaga kesehatan yang menangani;
 - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
 - d. pasangan seksual; dan/atau
 - e. pihak lain berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

- (1) Pelacakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan oleh tenaga terlatih dan dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Tenaga terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan, pejabat kesehatan masyarakat, pelaksana administrasi layanan tes dan/atau tenaga laboratorium di pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh pimpinan fasilitas kesehatan.

Pasal 6

- (1) Tenaga terlatih sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 melakukan pelacakan melalui:
- a. notifikasi pasangan; dan
 - b. penemuan secara aktif.
- (2) Notifikasi pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara meminta ODHA untuk memberitahukan status HIV dan AIDS kepada pasangannya.

(3) Penemuan ...

- (3) Penemuan secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara mengunjungi dan melakukan test HIV.

BAB III PROMOSI KESEHATAN

Pasal 7

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b, dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV serta menghilangkan stigma dan diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Provinsi dengan melibatkan Pemerintah Kabupaten/Kota, swasta, masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) secara kolaboratif.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberikan dalam bentuk:
 - a. advokasi;
 - b. bina suasana;
 - c. pemberdayaan;
 - d. kemitraan; dan
 - e. peran serta masyarakat.
- (4) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
- (5) Sasaran promosi kesehatan meliputi:
 - a. pembuat kebijakan;
 - b. sektor swasta;
 - c. organisasi kemasyarakatan; dan
 - d. masyarakat.

Pasal 8

- (1) Advokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf a, dilakukan kepada para penentu kebijakan dan pemangku kepentingan guna mendapatkan dukungan dalam kebijakan dan sumber daya yang diperlukan.
- (2) Hasil advokasi di setiap jenjang pemerintahan dapat diinformasikan dan dijadikan bahan advokasi ke jenjang pemerintahan yang lain secara timbal balik.

Pasal 9

Bina suasana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf b, dilakukan untuk menciptakan suasana atau lingkungan sosial yang mendorong individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penularan HIV dan AIDS, dan meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan yang sehat.

Pasal 10

- (1) Pemberdayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf c, ditujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.
- (2) Pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif.
- (3) Pemberdayaan dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan, potensi, dan sosial budaya setempat.

Pasal 11

- (1) Kemitraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf d, ditujukan untuk mendukung pemberdayaan masyarakat dan advokasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan:
 - a. memberikan program tanggung jawab sosial perusahaan (*Corporate Social Responsibility/CSR*) dibidang peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit HIV dan AIDS;
 - b. penelitian dan mengembangkan model peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit HIV dan AIDS yang efektif;
 - c. penyediaan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit HIV dan AIDS;
 - d. penyediaan data dan informasi dalam sistem *Surveilans* kesehatan dan sistem informasi lainnya;
 - e. penyediaan ...

- e. penyediaan dan pembinaan kemampuan teknis sumber daya manusia untuk upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit HIV dan AIDS; dan/atau
 - f. upaya lain dibidang peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit HIV dan AIDS.
- (3) Kemitraan dilaksanakan dengan prinsip kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan, dan transparansi dibidang kesehatan.

Pasal 12

- (1) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf e, diwujudkan dalam bentuk peran serta aktif masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi HIV sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 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;
 - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan; dan/atau
 - f. upaya lain di bidang peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit HIV dan AIDS.

Pasal 13

- (1) Pimpinan perusahaan harus melaksanakan promosi berkesinambungan tentang pencegahan penularan HIV dan AIDS kepada pekerja/karyawannya.
- (2) Pelaksanaan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

(3) Promosi ...

- (3) Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara mandiri atau bekerja sama dengan pihak lain.
- (4) Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Gubernur melalui Dinas Kesehatan.

Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang tenaga kerja untuk menyelenggarakan promosi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS pada perusahaan.
- (2) Promosi pencegahan dan penanggulangan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pelatihan penyuluhan sebaya; dan
 - b. edukasi dan konseling bagi karyawan yang ditunjuk perusahaan.

BAB IV

PENCEGAHAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 15

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c, dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 14.
- (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan upaya:
 - a. pencegahan penularan melalui hubungan seksual;
 - b. pencegahan penularan melalui hubungan non seksual; dan/atau
 - c. pencegahan penularan dari ibu ke anaknya.
- (4) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk memutus mata rantai penularan, perlindungan spesifik, dan pengendalian faktor risiko.

Bagian Kedua
Pencegahan Penularan Melalui Hubungan Seksual

Pasal 16

- (1) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf a, merupakan upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan AIDS, dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Upaya untuk pencegahan penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
 - a. tidak melakukan hubungan seksual (*abstinensia*) diluar perkawinan;
 - b. setia dengan pasangan (*be faithful*);
 - c. menggunakan kondom/alat pelindung diri secara konsisten (*condom use*);
 - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no drug*) yang dilakukan melalui jarum suntik secara bergantian;
 - e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*Education*); dan/atau
 - f. melakukan pencegahan lain, yaitu dengan sirkumsisi.

Pasal 17

- (1) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi dengan:
 - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - b. intervensi perubahan perilaku;
 - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan untuk pencegahan; dan
 - d. penatalaksanaan IMS.
- (2) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi berisiko yang kondusif.

(3) Intervensi ...

- (3) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV dan AIDS berkurang.
- (4) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan untuk pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan untuk pencegahan yang terjangkau.
- (5) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d ditujukan untuk mengendalikan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.

Bagian Ketiga

Pencegahan Penularan Melalui Hubungan Non Seksual

Pasal 18

- (1) Pencegahan penularan melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf b, ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. uji saring darah pendonor;
 - b. tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik.
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilakukan sebagai salah satu upaya pengamanan darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD).
- (4) 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 standar (*standart precaution*).

(5) Pengurangan ...

- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
- a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
 - b. mendorong pengguna NAPZA suntik menjalani program terapi rumatan metadon, substitusi, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial;
 - c. mendorong pengguna NAPZA suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
 - d. layanan konseling dan tes HIV serta *skrining* Hepatitis B dan C dan pengobatannya.

Bagian Keempat

Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anaknya

Pasal 19

Pencegahan penularan dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf c dilaksanakan melalui kegiatan yang meliputi:

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

Pasal 20

- (1) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B.
- (2) Pencegahan penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV, Sifilis dan Hepatitis B.
- (3) Tes HIV, Sifilis dan Hepatitis B sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianjurkan sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan asuhan *antenatal* atau menjelang persalinan bagi ibu hamil.

Pasal 21

- (1) Ibu hamil dengan HIV serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
 - a. pemberian obat *antiretroviral* (ARV) kepada ibu;
 - b. pilihan cara persalinan;
 - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable and safe*).
 - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
 - e. pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada bayi; dan
 - f. pemeriksaan HIV pada bayi atau anak.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV.
- (3) Konseling pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) 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 22

Setiap bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV dilakukan tes virology HIV (DNA/RNA) dimulai pada usia 6 (enam) sampai dengan 12 (dua belas) bulan atau tes serologi HIV pada usia 18 (delapan belas) bulan ke atas.

BAB V

PELAYANAN TES HIV

Pasal 23

- (1) Pelayanan tes HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf d, dilaksanakan melalui:
 - a. *Skrining*;
 - b. *Surveilans* HIV; dan
 - c. diagnosis.

(2) Pelayanan ...

- (2) Pelayanan tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan atau konselor.

Pasal 24

- (1) Pelayanan tes HIV melalui *Skrining* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf a bertujuan untuk deteksi dini virus HIV.
- (2) *Skrining* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan di lokasi kelompok sasaran tes HIV atau di fasilitas layanan kesehatan milik Rumah Sakit Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota dan/atau swasta.
- (3) Pelaksanaan *Skrining* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan 1 (satu) *rapid test* atau menggunakan alat tes lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal hasil pelaksanaan *skrining* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinyatakan positif terinfeksi HIV, dilakukan tes kelanjutan untuk mengetahui tahap infeksi yang diderita, serta menentukan metode pengobatan yang tepat.

Pasal 25

- (1) *Surveilans* HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf b bertujuan untuk mengetahui besarnya masalah pada kelompok sasaran tes HIV.
- (2) Pelaksanaan *Surveilans* HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan 2 (dua) alat *rapid test* yang mempunyai perbedaan sensitifitas dan spesifisitas atau menggunakan alat tes yang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal hasil pelaksanaan *Surveilans* HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pada kelompok sasaran tes HIV ada yang dinyatakan positif terinfeksi HIV, dilakukan test diagnosis di layanan kesehatan yang mempunyai kemampuan diagnosis.

(4) Dinas ...

- (4) Dinas Kesehatan dapat menunjuk layanan mandiri untuk melakukan tes HIV untuk pelaksanaan *Surveilans* HIV.

Pasal 26

- (1) Diagnosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf c bertujuan untuk mengetahui seseorang terinfeksi HIV.
- (2) Diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut.

Pasal 27

- (1) Pelayanan tes HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dilaksanakan dengan prinsip-prinsip:
 - a. persetujuan;
 - b. kerahasiaan;
 - c. konseling;
 - d. hasil tes yang sah;
 - e. akses ke layanan perawatan pengobatan dan pencegahan;
 - f. pencatatan dan pelaporan, dan
 - g. sistem rujukan.
- (2) Pasien yang akan melaksanakan tes HIV harus memberikan persetujuan tes.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menggunakan pernyataan *verbal*.
- (4) Pasien yang tidak bersedia atau menolak untuk dilakukan tes HIV harus:
 - a. menandatangani surat penolakan; dan
 - b. menerima penjelasan arti dan manfaat tes oleh petugas layanan kesehatan.
- (5) Alur layanan tes HIV dilakukan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

RUMAH SINGGAH

Pasal 28

- (1) Pemerintah Provinsi dapat membuat rumah singgah.

(2) Rumah ...

- (2) Rumah singgah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan sebagai suatu tempat tinggal sementara bagi ODHA yang dipersiapkan untuk mendapat pelayanan rehabilitasi lebih lanjut.
- (3) Rumah singgah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. rumah atau bangunan memenuhi syarat kesehatan;
 - b. mendapatkan dukungan dari warga setempat;
 - c. warga lingkungan rumah singgah sudah mendapatkan penyuluhan HIV dan AIDS sebelum rumah singgah didirikan;
 - d. mempunyai struktur organisasi dan berbadan hukum;
 - e. pengurus mempunyai pemahaman HIV dan AIDS yang baik; dan
 - f. mampu bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki sarana PDP.
- (4) Selain kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (3), rumah singgah harus terdaftar pada Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial setempat.

Pasal 29

ODHA masuk dalam rumah singgah melalui rujukan fasilitas pelayanan kesehatan atau lembaga kesejahteraan sosial.

Pasal 30

Pelayanan di rumah singgah dilaksanakan paling lama 3 (tiga) bulan atau sesuai dengan kebutuhan berdasarkan hasil *assesment* pekerja sosial.

BAB VII

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 31

- (1) Penanggulangan penyebaran penularan HIV dan AIDS merupakan tugas dan tanggung jawab bersama antara:

a. Pemerintah ...

- a. Pemerintah Provinsi;
 - b. Pemerintah Kabupaten/Kota; dan
 - c. Masyarakat.
- (2) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. melakukan koordinasi penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menetapkan situasi efidemik HIV tingkat provinsi;
 - c. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi; dan
 - d. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kemampuan.
- (3) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
- a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat kabupaten/kota;
 - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan
 - d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi
- (4) Tugas dan tanggung jawab masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan melalui:
- a. proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, penilaian, dan pengawasan oleh masyarakat;
 - b. pemberian bantuan sarana, tenaga ahli, dan finansial;
 - c. pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi;
 - d. pembentukan warga peduli AIDS; dan/atau
 - e. sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan teknis dan/atau pelaksanaan perlindungan terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VIII
INFORMASI DAN PELAPORAN

Pasal 32

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS harus melakukan pencatatan dan pelaporan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan Tes HIV dan layanan PDP.
- (3) Data layanan tes HIV dan layanan PDP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersumber dari:
 - a. Puskesmas;
 - b. Klinik Swasta dan Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Kabupaten/Kota; dan
 - c. Rumah Sakit Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Kabupaten/Kota dan Swasta.

Pasal 33

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan Provinsi melakukan pelaporan kasus HIV dan AIDS, dan IMS serta pengobatannya kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikompilasi dan dianalisis oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal fasilitas kesehatan berada dan/atau milik Pemerintah Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/Kota untuk melakukan pendataan.
- (4) Kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Kementerian Kesehatan.

Pasal 34

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan layanan tes HIV dan layanan PDP membuat laporan HIV dan AIDS, dan IMS setiap bulan.
- (2) Dalam Hal layanan tes HIV dan AIDS, dan IMS serta PDP dalam waktu 3 (tiga) bulan berturut turut tidak mengirimkan laporan di sistem informasi manajemen penanggulangan HIV AIDS dan IMS, maka layanan tersebut ditinjau kembali oleh Dinas Kesehatan.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 35

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi, fasilitasi dan asistensi.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk monitoring, evaluasi dan pelaporan.

BAB X
SARANA DAN PRASARANA

Pasal 36

Pemerintah Provinsi memfasilitasi ketersediaan sarana dan prasarana upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang bermutu dan terjangkau dalam menyelenggarakan layanan kesehatan sesuai kewenangannya.

BAB XI
TATA CARA PENGENAAN SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 37

Pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan jasa pelayanan kegiatan dengan menggunakan jarum atau jarum suntik pada tubuh seseorang wajib menggunakan jarum steril.

Pasal 38

- (1) Setiap pelaku usaha wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV dan AIDS kepada semua karyawannya.
- (2) Setiap pelaku usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara aktif memfasilitasi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya untuk memeriksakan diri ke tempat-tempat pelayanan tes HIV.

Pasal 39 ...

Pasal 39

- (1) Setiap pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 dan/atau Pasal 38 dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
 - c. penghentian tetap kegiatan;
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Dinas Kesehatan setelah berkoordinasi dengan pihak terkait.
- (4) Tindakan di lapangan terhadap pelaksanaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi dan/atau pihak terkait.

Pasal 40

- (1) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf a terdiri dari:
 - a. teguran tertulis kesatu;
 - b. teguran tertulis kedua; dan
 - c. teguran tertulis ketiga.
- (2) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara berjenjang dan setiap teguran tertulis tersebut berlaku dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja.
- (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kesatu sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat mencabut teguran tertulis dimaksud dan tidak perlu diterbitkan surat teguran kedua serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatan usahanya.

(4) Dalam

- (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kesatu dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (5) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kedua sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat mencabut teguran tertulis dan tidak perlu diterbitkan surat teguran ketiga serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatan usahanya.
- (6) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kedua dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.
- (7) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan telah mematuhi surat teguran ketiga sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka tidak perlu dilakukan tindakan penghentian sementara kegiatan dan Dinas Kesehatan menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatan usahanya.

Pasal 41

- (1) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi teguran tertulis kesatu sebanyak 2 (dua) kali, Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (2) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi peringatan tertulis kedua sebanyak 2 (dua) kali, Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.

Pasal 42 ...

Pasal 42

- (1) Sanksi penghentian sementara kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf b dapat dijatuhkan oleh Dinas Kesehatan, apabila pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak mematuhi dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi teguran tertulis ketiga dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2).
- (2) Dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kerja, pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dapat melakukan klarifikasi kepada Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan menyampaikan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan substansinya diterima oleh Dinas Kesehatan, maka Dinas Kesehatan menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku untuk melaksanakan kegiatan usahanya kembali.
- (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan/atau melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima, maka Dinas Kesehatan dapat menetapkan penghentian tetap kegiatan.

Pasal 43

- (1) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf c dapat dijatuhkan oleh Dinas Kesehatan, apabila pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (2) dan/atau melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima.
- (2) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pencabutan izin dari pihak yang berwenang.
- (3) Pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh Dinas Kesehatan.

BAB XII
PENUTUP

Pasal 44

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Timur.

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 16 Juni 2020

GUBERNUR JAWA TIMUR,

ttd

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Diundangkan di Surabaya
Pada tanggal 16 Juni 2020

SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI JAWA TIMUR

ttd

Dr. Ir. HERU TJAHOJONO
Pembina Utama
NIP 19610306 198903 1 010

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2020 NOMOR 35 SERI E.