



**BUPATI LAMANDAU  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI LAMANDAU  
NOMOR 18 TAHUN 2021**

**TENTANG**

**PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN LAMANDAU  
NOMOR 03 TAHUN 2020 TENTANG PENANGGULANGAN  
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN  
*ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME*  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI LAMANDAU,**

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 8, Pasal 14, dan Pasal 38 Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 03 Tahun 2020 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome*, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 03 Tahun 2020 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome*;
- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 Tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4180);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235), sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

6. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 5149, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 96);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
16. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 367);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) 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 Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

18. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrom* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 781);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lamandau (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2016 Nomor 145, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 192);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2018 Nomor 170, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 217);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 03 Tahun 2020 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus Dan Acquired Immunedeficiency Syndrome* (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2020 Nomor 194, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 241);

**MEMUTUSKAN:**


Menetapkan : **PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN LAMANDAU NOMOR 03 TAHUN 2020 TENTANG PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACQUIRED IMMUNEDEFICIENCY SYNDROME.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

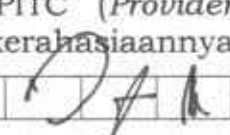
**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah daerah Kabupaten Lamandau.
2. Pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
4. Bupati adalah Bupati Lamandau.
5. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau.
7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Lamandau.
8. Kecamatan adalah wilayah kerja Camat sebagai perangkat daerah Kabupaten.

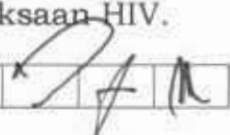
  
[ ]

9. Kelurahan adalah wilayah kerja Lurah sebagai perangkat daerah Kabupaten di bawah Kecamatan.
10. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam system pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
11. Desa siaga aktif adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.
12. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
13. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus penyebab AIDS yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita (darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu).
14. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
15. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disingkat KPA adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Lamandau.
16. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala penyakit penyerta.
17. Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang, lembaga atau anggota keluarga yang hidup bersama dengan ODHA dan memberikan perhatian kepada mereka.
18. Pelayanan adalah perawatan dan pengobatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
19. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan kondisi kesehatan ODHA dan OHIDHA yang mengalami penurunan kualitas daya tahan tubuhnya agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
20. Dukungan adalah upaya-upaya yang diberikan pada ODHA dan OHIDHA baik dari keluarga, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup.
21. Tes HIV adalah tes darah yang dilakukan baik melalui VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) atau PITC (*Provider Initiated Testing and Counseling*) dan dijamin kerahasiaannya

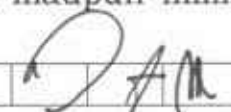
  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

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 antibodi HIV.

22. Konseling dan Test HIV yang selanjutnya disingkat KTHIV adalah gabungan 2 (dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV sukarela ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
23. *Provider Initiated Testing and Counseling* (Konseling Test Inisiasi Petugas) yang selanjutnya disingkat KTIP adalah tes yang diinisiasi oleh petugas kesehatan pada pasien dan berikutnya dilakukan konseling.
24. Konseling adalah proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien tentang waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan.
25. *Confidentiality* adalah semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien kecuali kepada pemberi layanan kesehatan yang akan menangani pasien untuk kepentingan layanan kesehatan sesuai indikasi penyakit pasien.
26. *Infeksi Menular Seksual* yang selanjutnya disebut IMS adalah penyakit dan/atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
27. Populasi rawan Risiko adalah Populasi yang mempunyai perilaku beresiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS meliputi pekerja seks, pelanggan pekerja seks, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pria berhubungan seks dengan pria, waria, narapidana, anak jalanan, pengguna Napza suntik beserta pasangannya.
28. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
29. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disebut LSM adalah lembaga non Pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan HIV-AIDS menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
30. Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.
31. Penjangkauan adalah pemberian informasi IMS dan HIV dan AIDS kepada kelompok rawan dan rentan terinfeksi HIV dan AIDS serta menawarkan lokasi layanan pemeriksaan HIV.

  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

32. Pendampingan adalah layanan berkesinambungan mulai dari klien mengetahui status HIV-nya sampai keteraturan akses ARV.
33. Anti Retro Viral yang selanjutnya disingkat ARV adalah pengobatan untuk perawatan infeksi oleh retrovirus, terutama HIV.
34. Perawatan, Dukungan dan Pengobatan yang selanjutnya disingkat PDP adalah upaya tenaga kesehatan dan non kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan sosial ODHA.
35. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut Napza adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
36. Infeksi Oportunistik adalah penyakit yang ditimbulkan oleh organisme yang dalam keadaan tubuh normal tidak menimbulkan penyakit atau mudah diatasi oleh tubuh, tetapi oleh karena daya tahan tubuh yang menurun, tubuh tidak mampu mengatasinya sehingga menimbulkan penyakit.
37. *Surveilans* HIV atau *sero-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 (*unlinked anonymous*).
38. Pekerja seks adalah seorang laki-laki, perempuan atau waria yang menyediakan dirinya untuk melakukan hubungan seksual dengan mendapatkan imbalan.
39. Pelanggan adalah seseorang yang menggunakan jasa para pekerja seks.
40. *Kondom* adalah sarung karet (*lateks*) yang pada penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki atau pada perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
41. Pemilik/pengelola tempat hiburan adalah seseorang yang Memiliki dan/atau mengelola usaha/jasa yang bersifat hiburan malam seperti cafe, diskotik, karaoke, dan bilyard.
42. Pemilik/pengelola penginapan adalah seseorang yang memiliki usaha penginapan bagi masyarakat umum.
43. Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara atau Daerah dengan nama dan dalam bentuk apapun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi yang sejenis lembaga, bentuk usaha tetap, dan bentuk badan lainnya.
44. Perusahaan adalah setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik

  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

- negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah.
45. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, ketrampilan, dan kewenangan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling/klien.
  46. Warga Peduli AIDS yang selanjutnya disingkat WPA adalah Warga yang peduli terhadap Penanggulangan AIDS di tingkat Kecamatan yang dibentuk oleh Camat di wilayah kerjanya.
  47. Kader Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV & IMS yang selanjutnya disingkat Kader LKB adalah kader terlatih yang melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang mencakup semua bentuk layanan HIV dan IMS sesuai kapasitasnya.
  48. Ibu hamil adalah masa di mana seorang wanita membawa embrio atau janin di dalam tubuhnya
  49. Nifas adalah masa pemulihan setelah melahirkan, dimana rahim ibu akan mengeluarkan darah dari sisa-sisa kehamilan.
  50. Antenatal Care yang selanjutnya disingkat ANC adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan.
  51. Mitigasi sosial adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko dampak sosial yang akan ditimbulkan.
  52. Pengawas Minum Obat yang selanjutnya disingkat PMO adalah seseorang yang ditunjuk dan dipercaya oleh pasien HIV-AIDS untuk mengawasi dan memantau dalam minum obatnya secara teratur.
  53. Populasi kunci adalah kelompok yang mempunyai perilaku beresiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS, meliputi pekerja seks, pria berhubungan seks dengan pria, pelanggan pekerja seks, waria, narapidana, pengguna NAPZA suntik.
  54. Konfidensialitas adalah semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien.

## **BAB II MAKSUD DAN TUJUAN**

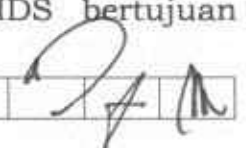
### **Pasal 2**

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini adalah:

- a. memberikan perlindungan kepada masyarakat dari resiko penularan HIV dan AIDS;
- b. sebagai pedoman pelayanan kepada penderita HIV dan AIDS;
- c. memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

### **Pasal 3**

Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:

  
[ ]

- a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru dan/atau angka infeksi HIV baru;
- b. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- c. mengurangi hingga meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- d. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan khususnya dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- e. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. mencegah dan memutus rantai penularan HIV-AIDS;
- h. memberikan perawatan, pengobatan, dukungan dan Rehabilitasi bagi ODHA; dan
- i. meningkatkan kualitas hidup ODHA.
- j. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat;

### **BAB III KEBIJAKAN DAN STRATEGI**

#### **Pasal 4**

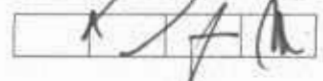
Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- b. mengintegrasikan penanggulangan HIV dan AIDS dalam program pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten;
- c. penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA;
- d. penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah secara bersama berdasarkan kemitraan;
- e. melibatkan peran aktif populasi kunci dan ODHA dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- f. memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang terdampak HIV dan AIDS yang bertujuan untuk pemberdayaan dan mempertahankan kehidupan sosial, ekonomi yang layak serta produktif.

#### **Pasal 5**

Strategi yang dipergunakan dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, meliputi:

- a. meningkatkan Peran serta masyarakat dalam penaggulangan HIV dan AIDS melalui kerja sama nasional, regional dan





global dalam aspek legal, organisasi, pembiayaan, fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia dalam Rangka Pencegahan dan Penyebaran virus HIV dan AIDS.

- b. memprioritaskan komitmen nasional dan internasional;
- c. meningkatkan advokasi, sosialisasi, dan mengembangkan kapasitas;
- d. meningkatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis bukti, dengan mengutamakan pada upaya preventif dan promotif;
- e. meningkatkan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat beresiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil dan perbatasan.
- f. meningkatkan pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia yang merata dan bermutu dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- i. meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasil guna.

**BAB IV**  
**KEGIATAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN**  
**HIV DAN AIDS**

**Bagian Kesatu**  
**Jenis Kegiatan**

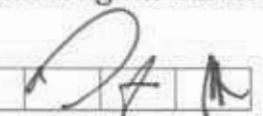
**Pasal 6**

- (1) Jenis kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui :
  - a. promosi kesehatan;
  - b. pencegahan penularan HIV;
  - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
  - d. pengobatan, perawatan dan dukungan pada ODHA;
  - e. surveilans HIV dan perilaku;
  - f. rehabilitasi, perlindungan, jaminan dan pemberdayaan.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah, fasilitas kesehatan/tenaga kesehatan dan masyarakat dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.

**Bagian Kedua**  
**Promosi Kesehatan**

**Pasal 7**

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai penanggulangan HIV-AIDS dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.

  
[ ]

- (2) Promosi kesehatan diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, gerakan pemberdayaan masyarakat melalui:
  - a. iklan layanan masyarakat;
  - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
  - c. promosi dan/atau pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi bagi remaja dan dewasa muda;
  - d. peningkatan kapasitas dalam promosi, pencegahan dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
  - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Promosi kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah (tingkat Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan), Desa, masyarakat, instansi swasta, sektor dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat secara terintegrasi dan kolaboratif.
- (4) Promosi kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dan berkesinambungan kepada seluruh instansi pemerintah, lembaga pendidikan, lembaga swasta, lembaga kemasyarakatan, lembaga keagamaan, tokoh agama, tokoh masyarakat dan masyarakat.
- (5) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4), diutamakan pada populasi sasaran dan populasi kunci.
- (6) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5), meliputi :
  - a. ibu hamil;
  - b. pasien tuberculosis;
  - c. pasien infeksi menular seksual;
  - d. pasien hepatitis.
- (7) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (5), meliputi:
  - a. pengguna napza suntik;
  - b. wanita pekerja seks langsung maupun tidak langsung;
  - c. pelanggan/pasangan seks dari wanita pekerja seks.
  - d. gay, waria, atau lelaki pelanggan/pasangan seks lelaki pekerja seks.

#### **Pasal 8**

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) 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**

**Paragraf 1**  
**Umum**

**Pasal 9**

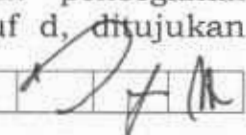
- (1) Pencegahan penularan HIV dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya:
  - a. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
  - b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual;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

**Paragraf 2**

**Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual**

**Pasal 10**

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.
- (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. penatalaksanaan IMS;
  - d. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
  - e. intervensi pencegahan pada tempat hiburan, penginapan/hotel, panti pijat, perusahaan dan tempat potensial lainnya.
- (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) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.
- (7) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, ditujukan

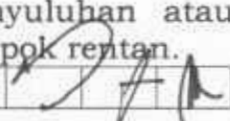
  
[ ]

kepada fasilitas kesehatan untuk menyusun kebutuhan penanganan dan memasok perbekalan kesehatan berdasarkan permintaan dan/atau kebutuhan.

- (8) Intervensi pencegahan pada tempat hiburan, penginapan/hotel, panti pijat, perusahaan dan tempat potensial lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e, ditujukan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pencegahan dan penularan HIV-AIDS melalui :
- a. memberikan penyuluhan dan informasi tentang bahaya penularan IMS, HIV dan AIDS pada karyawan/stafnya;
  - b. menyediakan media dan tempat media komunikasi, informasi, edukasi tentang HIV dan AIDS yang mudah diakses oleh pengunjung serta karyawan/stafnya;
  - c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS, dengan melakukan pemeriksaan IMS dan HIV rutin untuk karyawan/stafnya;
  - d. wajib menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku.

#### Pasal 11

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya :
- a. tidak melakukan hubungan seksual (*abstinensia*);
  - b. setia dengan pasangan (*be faithful*);
  - c. menggunakan kondom secara konsisten pada setiap hubungan seksual beresiko (*condom use*);
  - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no drug*);
  - e. meningkatkan upaya pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*education*);
  - f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsisi; dan
  - g. meningkatkan pendekatan keagamaan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Tidak melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, ditujukan bagi orang yang belum menikah atau di luar pasangan yang sah bagi yang sudah menikah.
- (3) Setia dengan pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, hanya berhubungan seksual dengan pasangan tetap atau sah yang diketahui tidak terinfeksi HIV.
- (4) Menggunakan kondom secara konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, berarti wajib menggunakan kondom bila melakukan hubungan seksual beresiko.
- (5) Menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, adalah tidak menggunakan narkotika atau obat-obatan terlarang terkecuali dengan resep dokter.
- (6) Meningkatkan upaya pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, adalah memberikan penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat terutama kelompok rentan.

  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

- (7) Melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsi.
- (8) si (sunat/khitan) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, adalah untuk menjaga kebersihan dan mencegah berkembang biaknya bakteri yang dapat menyebabkan infeksi.
- (9) Meningkatkan pendekatan keagamaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, adalah metode pendekatan melalui pemuka atau tokoh agama agar sesuai norma atau kaidah agama dalam pergaulan atau bermasyarakat.

### **Paragraf 3**

#### **Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual**

#### **Pasal 12**

- (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), dilaksanakan oleh layanan kesehatan melalui kegiatan :
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh;
  - c. uji saring darah yg akan ditransfusikan;
  - d. 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 operasional prosedur serta memperhatikan kewaspadaan umum.
- (5) Uji saring darah yg akan ditransfusikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, meliputi:
  - a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
  - b. mendorong pengguna napza suntik khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan;
  - c. mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
  - d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/ imunisasi hepatitis.

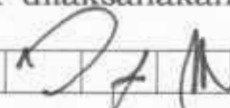
### **Paragraf 4**

#### **Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya**

#### **Pasal 13**

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya 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 bayi yang dikandungnya;
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

#### **Pasal 14**

- (1) Promosi kesehatan harus dilakukan oleh layanan kesehatan terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan untuk pencegahan penularan HIV ke anak.
- (2) Pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV dengan tes dan konseling.
- (3) Tes dan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diwajibkan sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan ANC.

#### **Pasal 15**

- (1) Layanan kesehatan memberikan konseling pada Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya, mengenai:
  - a. pemberian 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.
  - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
  - e. pemberian profil aksis 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 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.

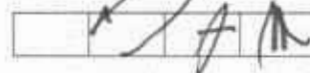
#### **Pasal 16**

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 17**

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan oleh semua layanan kesehatan yang sudah terlatih untuk pemeriksaan HIV

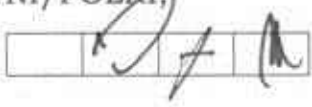


untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.

- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) atau Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK).
- (3) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (4) Prinsip konfidensialitas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada :
  - a. yang bersangkutan;
  - b. tenaga kesehatan yang menangani dan terkait;
  - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
  - d. pasangan seksual;
  - e. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
- (5) Prinsip persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan persetujuan akan suatu tindakan pemeriksaan laboratorium HIV yang diberikan oleh pasien/klien atau wali/pengampu setelah mendapatkan dan memahami penjelasan yang diberikan secara lengkap oleh petugas kesehatan tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien/klien tersebut.
- (6) Prinsip konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien tentang waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan.
- (7) Prinsip pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan hasil tes harus akurat, mengikuti standar pemeriksaan HIV yang berlaku dan hasil tes harus dikomunikasikan sesegera mungkin kepada pasien/klien secara pribadi oleh tenaga kesehatan yang memeriksa.
- (8) Prinsip rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pasien/klien harus dihubungkan atau dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV yang didukung dengan sistem rujukan yang baik dan terpantau.

#### **Pasal 18**

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTHIV atau KTIP.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dilakukan dengan persetujuan pasien secara tertulis.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal:
  - a. penugasan tertentu dalam kedinasan TNI/POLRI,




- b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
- c. permintaan pihak/pejabat yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 19**

- (1) KTHIV dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
  - a. konseling pra tes;
  - b. tes HIV; dan
  - c. konseling pasca tes.
- (2) Konseling pra tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan dengan tatap muka atau tidak tatap muka dan dapat dilaksanakan bersama pasangan (*couple counselling*) atau dalam kelompok (*group counseling*).
- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan dengan metode *Rapid Diagnostic Test* (RDT) atau *Enzyme Immune Assay* (EIA).
- (4) Konseling pasca tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, harus dilakukan melalui tatap muka dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.

#### **Pasal 20**

- (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 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 patut diduga telah terjadi infeksi HIV terutama pasien dengan riwayat penyakit TBC, Hepatitis dan IMS;
  - b. asuhan antenatal pada ibu hamil dan ibu bersalin;
  - c. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV;
  - d. calon pengantin yang berisiko.
- (4) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemic rendah, KTIP dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal.
- (5) KTIP sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada:
  - a. pelayanan IMS;
  - b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku resiko tinggi;
  - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan;
  - d. pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;

  
[ ]



- e. pelayanan tuberculosis; dan
- f. pelayanan hepatitis.

### **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), merupakan tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.
- (5) Konselor terlatih non tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), melakukan konseling untuk mengubah perilaku berisiko klien.

### **Pasal 22**

- (1) Tes HIV pada darah pendonor dan produk darah dilakukan untuk mencegah penularan HIV melalui transfusi darah dan produk darah.
- (2) Tindakan pengamanan darah pendonor dan produk darah terhadap penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan uji saring darah.
- (3) Apabila ditemukan hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) reaktif, maka Unit Transfusi Darah harus merujuk ke layanan KTHIV.
- (4) Apabila hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.
- (5) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (4), berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke perawatan dukungan pengobatan untuk mendapatkan ARV.

### **Bagian Kelima**

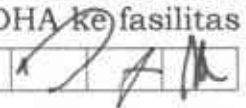
#### **Pengobatan, Perawatan dan Dukungan kepada ODHA**

#### **Paragraf 1**

#### **Umum**

### **Pasal 23**

- (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 yang menyediakan layanan ARV.

- (3) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi dan mendapatkan pengobatan.
- (4) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), meliputi pencatatan yang memuat nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan, nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosisnya.
- (5) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) harus dijaga kerahasiaannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **Paragraf 2 Pengobatan**

### **Pasal 24**

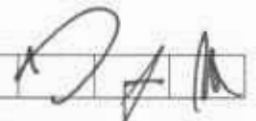
- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.
- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian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

### **Pasal 25**

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

### **Pasal 26**

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapatkan konseling, mempunyai PMO dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada pasien positif HIV sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

  
\_\_\_\_\_

### **Pasal 27**

- (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.

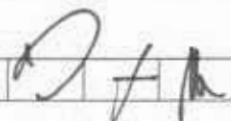
### **Pasal 28**

- (1) Setiap bayi baru lahir dari ibu HIV dan AIDS harus segera mendapatkan profilaksis antiretrovirals (ARV) dan kotrimoksazol.
- (2) Dalam hal status HIV belum diketahui, pemberian nutrisi sebagai pengobatan penunjang bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Paragraf 3 Perawatan dan Dukungan**

#### **Pasal 29**

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
  - a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; atau
  - b. perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Based Care*).
- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan biopsikososial yang meliputi:
  - a. tata laksana gejala;
  - b. tata laksana perawatan akut;
  - c. tata laksana 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 (*Community Home Based Care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV tanpa infeksi oportunistik, yang memilih perawatan di rumah sesuai petunjuk petugas kesehatan yang menanganinya.

  
[ ]

- (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.

### **Pasal 30**

- (1) Pelayanan Gizi yang dilaksanakan Pemerintah Daerah dalam upaya pengobatan bagi ODHA untuk mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup, meliputi :
- a. monitoring asupan makanan.
  - b. monitoring berat badan.
  - c. konseling gizi bagi ODHA dan OHIDA (orang atau anggota keluarga yang hidup bersama dengan ODHA).
- (2) Pelayanan gizi yang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperoleh di Poli Gizi RSUD atau Puskesmas yang dilaksanakan oleh dokter, ahli gizi, perawat dan/atau bidan.

### **Bagian Keenam**

### **Rehabilitasi, Perlindungan, Jaminan dan Pemberdayaan**

#### **Paragraf 1 Rehabilitasi**

### **Pasal 31**

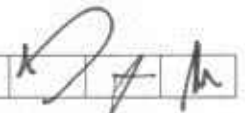
- (1) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh layanan kesehatan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada orang yang memiliki faktor risiko terutama populasi kunci.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomi dan sosial.
- (4) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama pada pekerja seks dan pengguna NAPZA suntik.
- (5) Rehabilitasi pada pekerja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan menumbuhkan kepercayaan diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik Pemerintah Daerah maupun masyarakat.
- (6) Rehabilitasi pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Paragraf 2**

### **Perlindungan, Jaminan Dan Pemberdayaan**

### **Pasal 32**

- (1) Perlindungan, jaminan dan pemberdayaan dilaksanakan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA yang mengalami



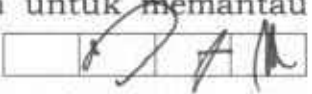
disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

- (2) Perlindungan, jaminan dan pemberdayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan secara persuasif, motivatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti rehabilitasi.
- (3) Perlindungan, jaminan dan pemberdayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberikan dalam bentuk:
  - a. motivasi dan diagnosa psikososial;
  - b. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
  - c. bantuan dan asistensi sosial;
  - d. bimbingan lanjut; dan
  - e. rujukan.

## **BAB V SURVEILANS**

### **Pasal 33**

- (1) Surveilans HIV dan AIDS dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk pemantauan dan pengambilan keputusan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. Pelaporan kasus HIV;
  - b. Pelaporan kasus AIDS;
  - c. Sero surveilans sentinel HIV dan sifilis;
  - d. Surveilans IMS;
  - e. Surveilans HIV berbasis layanan Konseling dan Tes HIV;
  - f. Surveilans terpadu biologis dan perilaku;
  - g. Survei cepat perilaku; dan
  - h. Kegiatan pemantauan resistensi ARV.
- (3) Pelaporan kasus HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, bertujuan untuk menentukan tingkat epidemi dan mencegah penularan lebih lanjut.
- (4) Pelaporan kasus AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, bertujuan untuk pengobatan dan perbaikan kualitas hidup.
- (5) Sero surveilans sentinel HIV dan sifilis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, bertujuan untuk memantau besaran dan kecenderungan masalah.
- (6) Surveilans IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d bertujuan untuk memantau besaran dan kecenderungan IMS.
- (7) Surveilans IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi:
  - a. pelaporan kasus dalam rangka mencari insiden;
  - b. penentuan dan pemantauan prevalensi;
  - c. penentuan etiologi sindrom IMS
- (8) Surveilans HIV berbasis layanan Konseling dan Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e, bertujuan untuk mengetahui kecenderungan infeksi HIV pada suatu kelompok berisiko yang datang ke layanan konseling dan testing HIV.
- (9) Surveilans terpadu biologis dan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f bertujuan untuk memantau



besaran dampak dan kecenderungan perilaku berisiko terinfeksi HIV dan IMS secara periodik.

- (10) Survei cepat perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g bertujuan mendapatkan gambaran segera untuk memulai dan/atau mengevaluasi suatu tindakan kesehatan masyarakat.
- (11) Kegiatan pemantauan resistensi ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf h bertujuan untuk menilai kekebalan virus terhadap ARV.

## **BAB VI KOMISI PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS**

### **Pasal 34**

- (1) Dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS, dibentuk KPA yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Struktur organisasi KPA Kabupaten paling sedikit memuat :
  - a. Pembina
  - b. Pengarah
  - c. Ketua
  - d. Wakil Ketua/Pelaksana Harian
  - e. Sekretaris
  - f. Bidang/Pokja; dan
  - g. Sekretariat
- (3) Kerja sama dan kemitraan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh instansi pemerintah/swasta, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, lembaga dari Luar Negeri serta setiap Warga Negara Indonesia dan Asing dikoordinir oleh KPA Kabupaten.
- (4) KPA dalam menjalankan kegiatannya menyusun rencana strategis.
- (5) Pemerintah Daerah dapat menyediakan sarana dan prasarana untuk memperlancar kegiatan yang dilaksanakan oleh KPA.

### **Pasal 35**

- (1) KPA secara berjenjang dan berkesinambungan melaksanakan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pelaksanaan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di tingkat Kecamatan dan Desa/Kelurahan dilaksanakan oleh:
  - a. Camat dengan memimpin, mengkoordinasikan pelaksanaan, dan memobilisasi sumber daya yang ada di Kecamatan, salah satunya dengan membentuk WPA Kecamatan;
  - b. Kepala Desa/Lurah melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Desa/Kelurahan melalui kegiatan desa/kelurahan siaga aktif.
- (3) KPA mendorong terbentuknya WPA Kecamatan.
- (4) KPA memfasilitasi pelaksanaan tugas Camat dan Kepala Desa/Lurah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.

  
\_\_\_\_\_

**BAB VII**  
**PERAN SERTA MASYARAKAT**

**Pasal 36**

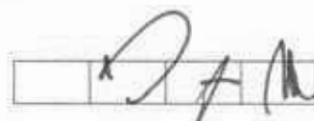
- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
  - a. mempromosikan perilaku hidup sehat;
  - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang terinfeksi HIV dan keluarga, serta terhadap komunitas populasi kunci;
  - d. membentuk dan mengembangkan WPA dan LKB;
  - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan beresiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTHIV.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.
- (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
  - c. menghindari NAPZA.
- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan:
  - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
  - b. memberdayakan ODHA sebagaimana anggota masyarakat lainnya;
  - c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi ODHA baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

**Pasal 37**

- (1) WPA dan LKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf d merupakan wadah peran serta masyarakat untuk melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) WPA dan kader LKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dibentuk di tingkat Kecamatan dan Kelurahan/Desa.
- (3) Kegiatan WPA dan kader LKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan Desa/ Kelurahan siaga aktif.

**Pasal 38**

- (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;



- (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;
  - d. tidak mendonorkan darahnya.

## **BAB VIII PEMBIAYAAN**

### **Pasal 39**

Pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- e. Swadaya masyarakat; dan/atau
- f. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

## **BAB IX PEMBINAAN**

### **Pasal 40**

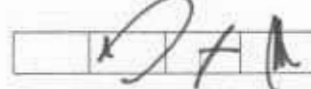
- (1) Bupati melalui Dinas Kesehatan melakukan pemantauan dan pembinaan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana di maksud pada ayat (1), diarahkan untuk:
  - a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS.
  - b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS.
  - c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
  - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - e. meningkatkan sumber daya manusia dalam upaya dan penanggulangan HIV dan AIDS.

## **BAB X LARANGAN**

### **Bagian Kesatu Pemerintah Daerah**

### **Pasal 41**

Pemerintah Daerah melalui pejabat yang berwenang atau Dinas Kesehatan, dilarang:





- a. meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor;
- b. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- c. mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan atau pendidikan.

**Bagian Kedua  
ODHA**

**Pasal 42**

ODHA dilarang:

- a. mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain; dan
- b. menularkan infeksiya kepada orang lain secara sengaja.

**Bagian Ketiga  
Pekerja Sosial**

**Pasal 43**

Pekerja sosial dilarang:

- a. memanfaatkan hubungan dengan klien untuk kepentingan pribadi; dan
- b. melakukan, menyetujui, membantu, bekerjasama atau ikut serta dalam konteks pelayanan yang diskriminatif atas dasar ras, status sosial ekonomi, etnis, budaya, warna kulit, kelamin, orientasi seksual, usia, agama, status perkawinan, pandangan politik dan perbedaan kapasitas mental dan fisik, serta terhadap orang dengan HIV dan AIDS.

**Bagian Keempat  
LSM**

**Pasal 44**

LSM dilarang:

- a. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- b. menginformasikan data kasus HIV dan AIDS tanpa seizin Pejabat yang berwenang atau Dinas Kesehatan.

**Bagian Kelima  
Dunia Usaha**

**Pasal 45**

- (1) Setiap perusahaan/badan usaha/pengusaha dilarang mensyaratkan tes HIV sebagai persyaratan penerimaan pekerja baru.
- (2) Setiap pemilik/pengelola tempat hiburan, pemilik/pengelola penginapan, panti pijat, perusahaan dan tempat potensial lainnya dilarang:
  - a. membuka status HIV karyawan/stafnya;
  - b. melakukan PHK pada karyawan/stafnya karena status HIV nya positif.



**Bagian Keenam  
Masyarakat**

**Pasal 46**

Setiap orang dilarang memberikan stigma negatif dan/atau melakukan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang diduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS.

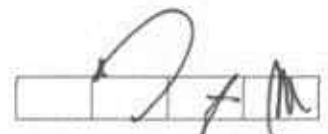
**BAB XI  
SANKSI ADMINISTRATIF**

**Pasal 47**

- (1) Bupati memberikan sanksi administratif kepada pejabat yang berwenang atau Dinas Kesehatan atau pegawai negeri sipil yang melanggar ketentuan Pasal 41 dan Pasal 46 sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Pejabat yang berwenang atau Dinas Kesehatan memberikan sanksi administratif kepada orang atau Badan atau Organisasi yang melanggar ketentuan Pasal 42, Pasal 43, Pasal 44, Pasal 45 dan Pasal 46.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
  - a. Teguran lisan;
  - b. Teguran tertulis; atau
  - c. Pencabutan izin/surat keterangan terdaftar.
- (4) Tata cara pemberian Sanksi Administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah sebagai berikut:
  - a. terhadap setiap orang atau Badan atau organisasi yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan pembinaan dan teguran lisan.
  - b. apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) hari sejak teguran lisan diberikan yang bersangkutan tetap tidak mematuhi, maka kepadanya diberikan peringatan tertulis paling banyak 3 (tiga) kali dengan selang waktu paling lama 3 (tiga) hari.
  - c. apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) hari sejak teguran tertulis terakhir diterima, yang bersangkutan belum memenuhi ketentuan sebagaimana tercantum dalam peringatan tertulis, maka kepadanya diberikan sanksi berupa:
    1. Pembekuan kegiatan;
    2. Pencabutan izin/surat keterangan terdaftar; atau
    3. Denda administratif paling tinggi Rp.1.000.000,- (satu juta rupiah).

**Pasal 48**

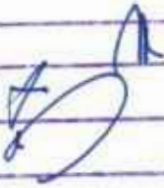
Setiap orang atau Badan yang dengan sengaja tetap melakukan perbuatan setelah dikenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada Pasal 47, dikenakan sanksi sebagaimana dimaksud Pasal 49 ayat (2), Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 03 Tahun 2020 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*.



**BAB XII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 49**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lamandau.

BAGIAN HUKUM SETDA KABUPATEN LAMANDAU	
JABATAN	PARAF
WABUP	
SEKDA	
ASISTEN	
KABAG	
KASUEBAG	
PELAKSANA	

Ditetapkan di Nanga Bulik  
Pada tanggal 27 Maret 2021

**BUPATI LAMANDAU,**



**HENDRA LESMANA**

Diundangkan di Nanga Bulik  
pada tanggal 27 Maret 2021

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LAMANDAU,**



**MUHAMAD IRWANSYAH**

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMANDAU TAHUN 2021 NOMOR 731