



# **BUPATI TANGGAMUS**

## **PROVINSI LAMPUNG**

PERATURAN BUPATI TANGGAMUS  
NOMOR 19 TAHUN 2021

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN  
TANGGAMUS NOMOR 04 TAHUN 2017 PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN  
PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOBA (P4GN) SERTA  
PENANGGULANGAN HIV/AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANGGAMUS,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 14 ayat (5), Pasal 15, Pasal 16 ayat (2), Pasal 25 ayat (3), Pasal 29 ayat (4) dan Pasal 38 ayat (1) Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 04 Tahun 2017 Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Serta Penanggulangan HIV/AIDS, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tanggamus tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 04 Tahun 2017 Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Serta Penanggulangan HIV/AIDS;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a tersebut diatas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 04 Tahun 2017 Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Serta Penanggulangan HIV/AIDS.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1997 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Tulang Bawang dan Daerah Tingkat II Tanggamus (Lembaran Negara Nomor 2 Tahun 1997, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3667);
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 telah di

- ubah dengan Undang-Undang Nomor 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 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
  6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019;
  8. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 06, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
  9. Undang-Undang Republik Indonesia 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 11 Tahun 2020 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
  10. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
  11. Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
  12. 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;
  13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
  14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap narkotika dan Prekursor Narkotika;
  15. Peraturan Daerah Kabupaten Tanggamus Nomor 04 Tahun 2017 Tentang Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) Serta Penanggulangan HIV/AIDS.

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TANGGAMUS TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN TANGGAMUS NOMOR 04 TAHUN 2017 PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN GELAP NARKOBA (P4GN) SERTA PENANGGULANGAN HIV/AIDS.

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tanggamus.
2. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Tanggamus
4. Wakil Bupati adalah Wakil Bupati Tanggamus.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tanggamus.
6. Pelaksana Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) adalah Badan Narkotika Kabupaten Tanggamus.
7. Narkoba adalah Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif Lainnya;
8. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan;
9. Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
10. Bahan Adiktif lainnya adalah zat-zat yang mengakibatkan ketergantungan seperti zat-zat solvalen termasuk inhalansi, zat-zat tersebut sangat berbahaya karena bias mematikan sel-sel otak.
11. Pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba selanjutnya disebut dengan P4GN adalah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba di Kabupaten Tanggamus.
12. Penanggulangan HIV/AIDS adalah serangkaian upaya menekan laju penularan HIV/AIDS melalui berbagai kegiatan terhadap orang dengan HIV/AIDS.
13. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
14. Acquired Immuno Deficiency Virus yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV.
15. Orang dengan HIV/AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
16. Skrining HIV adalah tes HIV anonim yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, dan organ tubuh sebelum didonorkan.

17. Peredaran Gelap Narkotika adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika.
18. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
19. Calon Aparatur Sipil Negara adalah calon Aparatur Sipil Negara daerah Kabupaten Tanggamus.
20. Penyalahguna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.
21. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.
22. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

## BAB II

### Maksud dan Tujuan

#### Pasal 2

(1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:

1. Pedoman dalam rangka Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Kabupaten Tanggamus
2. Pedoman dalam Rangka Penanggulangan Penularan HIV/AIDS di Kabupaten Tanggamus:

(2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:

1. Untuk mencegah, melindungi, dan menyelamatkan masyarakat Kabupaten Tanggamus dari penyalahgunaan Narkotika, memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dan menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika.
2. Untuk mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS di Kabupaten Tanggamus yaitu:
  - a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
  - b. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
  - c. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
  - d. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
  - e. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

## BAB III

### Ruang Lingkup

#### Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

1. Upaya Pencegahan dan pemeriksaan narkoba;
2. Pemberantasan Narkoba
3. Satuan Tugas (SATGAS) Anti Narkoba
4. Penanggulangan, Prinsip Dan Strategi HIV/AIDS
5. Organisasi, Kedudukan, dan Tugas Penanggulangan HIV/AIDS
6. Pemberdayaan Masyarakat
7. Kegiatan Penanggulangan HIV/AIDS
8. Surveilans

9. Mitigasi Dampak
10. Sumber Daya Kesehatan
11. Kerja Sama
12. Peran Serta Masyarakat Pencegahan HIV/AIDS

BAB IV  
UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMERIKSAAN NARKOBA  
Bagian Kesatu  
Pencegahan dan Pemeriksaan Narkoba  
Pasal 4

Upaya Pencegahan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dilakukan dengan cara:

- a. pembangunan sistem informasi P4GN;
- b. pelaksanaan sosialisasi dan penyuluhan P4GN; dan
- c. pemeriksaan Narkoba

Pasal 5

Pembangunan sistem informasi P4GN dilaksanakan melalui beberapa bentuk yaitu:

- a. penerbitan bulletin P4GN;
- b. pengumpulan informasi terjadinya penyalahgunaan dan peredaran narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya.
- c. pemasangan banner, spanduk, poster anti narkoba;
- d. bentuk-bentuk lainnya.

Pasal 6

- (1) Calon Aparatur Sipil Negara dan Aparatur Sipil Negara wajib melakukan pemeriksaan narkoba;
- (2) Calon Aparatur Sipil Negara sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pasal ini harus mempunyai surat Keterangan Bersih Narkoba dari BNNK Tanggamus /Rumah Sakit Umum Daerah/Unit Pelayanan Kesehatan Pemerintah/ Pejabat yang berwenang pada badan/Lembaga lainnya yang diberikan kewenangan untuk pengujian Zat narkoba ;
- (3) Aparatur sipil Negara wajib mengikuti tes skrining
- (4) g yang dilakukan oleh BNNK Tanggamus atau lembaga lain sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- (5) Aparatur Sipil Negara yang tidak mengikuti tes skrining sebagaimana dimaksud ayat (3) Pasal ini dengan alasan yang dibenarkan diberikan kesempatan untuk melaksanakan tes skrining ulang di kantor BNNK Tanggamus;
- (6) Aparatur Sipil Negara yang tidak mengikuti tes skrining ulang sebagaimana dimaksud ayat (4) Pasal ini diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku.

Pasal 7

- (1) Calon Kepala Pekon wajib mempunyai surat keterangan bersih narkoba dari Rumah Sakit Umum Daerah/ BNNK Tanggamus dan/ atau Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagai persyaratan pengangkatan Kepala Pekon;

- (2) Calon Aparatur Pekon wajib mempunyai surat keterangan bersih narkoba dari BNNK Tanggamus dan/atau Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagai persyaratan pengangkatan Aparatur Pekon.

#### Pasal 8

- (1) Sosialisasi dan penyuluhan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba wajib dilakukan oleh Pemerintah Daerah melalui SKPD bekerjasama dengan BNNK secara berkesinambungan;
- (2) Sasaran sosialisasi dan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi siswa, mahasiswa, pekerja, keluarga, aparatur pemerintah, dan masyarakat umum;
- (3) Tujuan sosialisasi dan penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran siswa, mahasiswa, pekerja, keluarga, aparatur pemerintah, dan masyarakat yang rentan terhadap bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

#### Pasal 9

- (1) Pemeriksaan narkoba wajib dilakukan oleh perusahaan dengan kriteria perusahaan yang mempekerjakan lebih dari 50 (lima puluh) tenaga kerja;
- (2) Pemeriksaan narkoba sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini dilaksanakan perusahaan bekerja sama dengan BNNK Tanggamus;
- (3) Bagi perusahaan yang tidak melaksanakan pemeriksaan narkoba akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku.

#### Pasal 10

- (1) Pemeriksaan narkoba wajib dilakukan perguruan tinggi baik negeri maupun swasta pada saat penerimaan mahasiswa baru;
- (2) Pemeriksaan narkoba sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini dilaksanakan bekerja sama dengan BNNK Tanggamus

### Bagian Kedua Pemberantasan Narkoba

#### Pasal 11

- (1) Untuk meningkatkan pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di lingkungan kantor di Lingkungan Pemerintahan Daerah, masyarakat, sekolah, perusahaan, dan keluarga yang terindikasi melakukan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dibentuk Tim Terpadu Anti Narkoba Kabupaten.

- (2) Tim Terpadu Anti Narkoba Kabupaten sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini, dengan susunan personalia terdiri dari :
- a. Ketua : Bupati Tanggamus
  - b. Wakil Ketua I : Sekretaris Daerah Kabupaten Tanggamus
  - c. Wakil Ketua II : Kepala Badan Narkotika Kabupaten Tanggamus
  - d. Sekretaris/ Ketua Pelaksana harian : Kepala Kantor Kesatuan bangsa dan Politik Kabupaten Tanggamus
  - e. Anggota :
    - 1. Unsur Perangkat Daerah di Kabupaten Tanggamus
    - 2. Unsur Kepolisian Resort Tanggamus
    - 3. Unsur Dandim 0424 Tanggamus
- (3) Tim Terpadu Anti Narkoba Kabupaten Tanggamus, sebagaimana dimaksud ayat (2) bertugas :
- a. Menyusun rencana Aksi Daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Kabupaten Tanggamus
  - b. Mengkordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Kabupaten Tanggamus
  - c. Menyusun Laporan Pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Kabupaten Tanggamus
- (4) Susunan keanggotaan Tim Terpadu Anti Narkoba Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati

## Pasal 12

- (1) Susunan Tim Terpadu pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan terdiri atas :
- a. Ketua : Camat
  - b. Wakil Ketua / Ketua Pelaksana harian : Sekretaris Camat
  - c. Anggota :
    - 1. Kepala Polisi Sektor
    - 2. Danramil
    - 3. Kepala Pekon/Lurah
    - 4. Koordinator Satuan Pelaksana Pendidikan
    - 5. Koordinator Satuan Pelaksana Kesehatan
- (2) Tim Terpadu Anti Narkoba pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan, sebagaimana dimaksud ayat (1) bertugas :
- a. Menyusun rencana Aksi Daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Kecamatan
  - b. Mengkordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Kecamatan

- c. Menyusun Laporan Pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Kecamatan
- (3) Susunan keanggotaan Tim Terpadu Anti Narkoba pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V  
SATUAN TUGAS (SATGAS) ANTI NARKOBA  
Pasal 13

- (1) Untuk memantau lingkungan masyarakat, sekolah, perusahaan, dan keluarga yang terindikasi melakukan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba Organisasi Perangkat Daerah (OPD) bersama BNNK Tanggamus dapat di bentuk Satuan Tugas Anti narkoba di Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan pekon
- (2) Susunan Satuan Tugas Anti Narkoba sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari :
- a. Ketua : Kepala Dinas /Badan/Camat
  - b. Wakil Ketua / : Sekretaris /Badan  
Ketua Pelaksana  
harian
  - c. Anggota : 1. Kabid Dinas/Badan (sesuai dengan  
Kebutuhan)  
2. Kasi Dinas/Badan (sesuai dengan  
Kebutuhan)  
3. Unsur Pelaksana Dinas/Badan (sesuai  
dengan Kebutuhan)
- (3) Satuan Tugas Anti Narkoba Organisasi Perangkat Daerah (OPD), sebagaimana dimaksud ayat (1) bertugas :
- a. Menyusun rencana Aksi Daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Organisasi Perangkat Daerah (OPD)
  - b. Mengkordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Organisasi Perangkat Daerah (OPD)
  - c. Menyusun Laporan Pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di Organisasi Perangkat Daerah (OPD)
- (4) Susunan keanggotaan Satuan Tugas Anti Narkoba Organisasi Perangkat Daerah (OPD), sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Perangkat Daerah (PD) Dinas/Badan.



(1) Satuan Tugas Anti Narkoba di Pekon, dengan susunan sebagai berikut:

- a. Ketua : Kepala Pekon
- b. Wakil Ketua / : Juru Tulis Pekon  
Ketua Pelaksana  
harian
- c. Anggota : 1. Babinkantibmas Pekon  
2. Babinsa Pekon  
3. Kasi Pekon (sesuai kebutuhan)  
4. Tokoh Adat  
5. Tokoh Agama  
6. Tokoh Pemuda

(2) Satuan Tugas Anti Narkoba di Pekon, sebagaimana dimaksud ayat (1) bertugas :

- a. Menyusun rencana Aksi Daerah pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di pekon
- b. Mengkordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, dan mengawasi pelaksanaan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di pekon
- c. Menyusun Laporan Pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika di pekon.

(3) Susunan keanggotaan Satuan Tugas Anti Narkoba di Pekon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Pekon.

## Pasal 15

Fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, meliputi:

- 1. penyusunan kebijakan daerah mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yaitu Peraturan Daerah, Peraturan Bupati dan Ketentuan lainnya sesuai ketentuan perundang-undangan;
- 2. sosialisasi, sebagai berikut:
  - a. tatap Muka
  - b. insert konten;
  - c. media luar ruang
  - d. pagelaran seni
- 3. pelaksanaan deteksi dini yang dilakukan melalui test urine;
- 4. pemberdayaan masyarakat yang meliputi Workshop, penggiat anti narkoba, dan talk show;
- 5. pemetaan wilayah rawan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, terdiri dari:
  - a. Pemetaan Zona Merah
  - b. Pemetaan Zona Kuning,dan
  - c. Pemetaan Zona hijau
- 6. peningkatan kapasitas pelayanan rehabilitasi medis dan rehabilitas rawat jalan;
- 7. peningkatan peran serta dinas terkait yang meliputi Dinas Kesbangpol, Dinas pendidikan, Inspektorat Daerah, BKKNB, serta PMD dalam giat penyuluhan Narkoba dan test urine serta pihak lain dalam penyelenggaraan kegiatan vokasional; dan

8. penyediaan data dan informasi mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. seperti Pendataan pengguna setiap zona di Kabupaten Tanggamus

## BAB VI PENANGGULANGAN, PRINSIP DAN STRATEGI HIV/AIDS

### Bagian Kesatu Penanggulangan HIV/AIDS Pasal 16

Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan yang terdiri atas promosi kesehatan, pencegahan, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi terhadap individu, keluarga, dan masyarakat.

### Bagian Kedua Prinsip Dan Strategi Pasal 17

Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS harus menerapkan prinsip sebagai berikut:

- a. memperhatikan nilai-nilai agama, budaya, dan norma kemasyarakatan;
- b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota;
- e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi yang terinfeksi HIV (ODHA) serta orang-orang terdampak HIV dan AIDS;
- f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah berdasarkan kemitraan;
- g. melibatkan peran aktif populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS; dan
- h. memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS agar dapat mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.

### Pasal 18

Strategi yang dipergunakan dalam melakukan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerjasama nasional, regional, dan global dalam aspek legal, organisasi, pembiayaan, fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia;
- 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 berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan;
- 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 berhasilguna.

## BAB VII ORGANISASI, KEDUDUKAN, DAN TUGAS KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

### Pasal 19

- (1) Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri dari:
  1. Ketua : Bupati
  2. Ketua : Wakil Bupati
  3. Wakil Ketua I : Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Tanggamus
  4. Wakil Ketua II : Kepala Bagian Kesejahteraan Masyarakat Setdakab.Tanggamus
  5. Sekertaris I : Tenaga Senior Penuh Waktu (Pensiun Eselon II/III)
  6. Sekertaris II : Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakatdan Desa Kabupaten Tanggamus
  7. Anggota :
    1. Unsur Kepolisian Resort Tanggamus
    2. Unsur Dinas Pendidikan Kabupaten Tanggamus
    3. Unsur Dinas Sosial Kabupaten Tanggamus
    4. Unsur BNNK Tanggamus
    5. Unsur Bagian Hukum Setdakab Tanggamus
    6. Unsur LSM Peduli AIDS
    7. Jaringan ODHA
    8. Unsur Perwakilan pecandu;dan
    9. Unsur terkait lainnya sesuai dengan kebutuhan

Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten sebagaimana dimaksud Pasal 19 mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif, dan teknis dengan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

#### Pasal 21

Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten/Kota;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota;
- e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
- g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintahan Desa/Kelurahan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. mendorong terbentuknya LSM/keompok Peduli HIV dan AIDS; dan i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

### BAB VIII PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

#### Pasal 22

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dilaksanakan secara terpadu dengan Program Pemberdayaan Masyarakat yang ada dengan prinsip transparansi, partisipatif, dan akuntabilitas, serta memperhatikan nilai agama dan budaya/norma masyarakat yang ada di Kabupaten Tanggamus.
- (2) Program Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah memberdayakan masyarakat agar masyarakat tahu, mau, dan mampu menanggulangi HIV dan AIDS.
- (3) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melibatkan masyarakat, lembaga kemasyarakatan, Badan Perhimpunan Pekon (BHP), Kader Pemberdayaan Masyarakat, tokoh agama, tokoh masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), swasta, ODHA, OHIDHA, dan sebagainya.
- (4) Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menitik beratkan pada semua aspek penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan peran masing-masing, termasuk pencegahan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap ODHA maupun OHIDHA.

BAB IX  
KEGIATAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS

Bagian kesatu  
Umum  
Pasal 23

- (1) Kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas :
  - a. promosi kesehatan;
  - b. pencegahan penularan HIV;
  - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
  - d. pengobatan, perawatan dan dukungan; dan
  - e. rehabilitasi.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.
- (4) Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, masyarakat sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman layanan komprehensif dan berkesinambungan berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua  
Promosi Kesehatan  
Pasal 24

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.
- (5) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diutamakan pada populasi sasaran dan populasi kunci.
- (6) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (7) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:
  - a. pengguna napza suntik;
  - b. Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung maupun tidak langsung;
  - c. pelanggan/ pasangan seks WPS;
  - d. gay, waria, dan Laki pelanggan/ pasangan Seks dengan sesama Laki (LSL); dan
  - e. warga binaan lapas/rutan.

## Pasal 25

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. iklan layanan masyarakat;
  - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
  - c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
  - d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan napza dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
  - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan:
  - a. kesehatan peduli remaja;
  - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
  - c. pemeriksaan asuhan antenatal;
  - d. infeksi menular seksual;
  - e. rehabilitasi napza; dan
  - f. tuberkulosis.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman teknis promosi kesehatan penanggulangan HIV dan AIDS berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

## Bagian Ketiga Pencegahan Penularan HIV

### Paragraf 1 Umum Pasal 26

- (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 27

- (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. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
  - d. penatalaksanaan IMS.
- (4) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.
- (5) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.
- (6) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.
- (7) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutuskan mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman penatalaksanaan IMS berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

## Pasal 28

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk:
  - a. tidak melakukan hubungan seksual (*Abstinensia*);
  - b. setia dengan pasangan (*Be Faithful*);
  - c. menggunakan kondom secara konsisten (*Condom use*);
  - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no Drug*);
  - e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*Education*); dan
  - f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsisi
- (2) Tidak melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan bagi orang yang belum menikah.
- (3) Setia dengan pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya berhubungan seksual dengan pasangan tetap yang diketahui tidak terinfeksi HIV.
- (4) Menggunakan kondom secara konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berarti selalu menggunakan kondom bila terpaksa berhubungan seksual pada penyimpangan terhadap ketentuan ayat (1) huruf a dan huruf b serta hubungan seks dengan pasangan yang telah terinfeksi HIV dan/atau IMS.

## Paragraf 3

### Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

## Pasal 29

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.

- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
  - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.
- (3) uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (universal precaution).
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
  - a. 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.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pengurangan dampak buruk pada penggunaan napza suntik berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

#### Paragraf 4

#### Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

#### Pasal 30

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; dan
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

#### Pasal 31

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



## Pasal 32

- (1) Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
  - a. pemberian ARV kepada ibu;
  - b. pilihan cara persalinan;
  - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 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 bulan;
  - e. pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksasol 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 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 33

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.

## Pasal 34

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke anaknya diatur dengan Peraturan Menteri.

## Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV Pasal 35

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (3) Prinsip konfidensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada :
  - a. yang bersangkutan;
  - b. tenaga kesehatan yang menangani;
  - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
  - d. pasangan seksual; dan
  - e. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 36

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.

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

### Pasal 37

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

### Pasal 38

- (1) TIPK 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 TIPK tidak dilakukan dalam hal pasien menolak secara tertulis.
- (3) TIPK 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 tuberculosis dan IMS;
  - b. asuhan antenatal pada ibu hamil dan ibu bersalin;
  - c. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV;
  - d. anak-anak dengan pertumbuhan suboptimal atau malnutrisi di wilayah epidemi luas, atau anak dengan malnutrisi yang tidak menunjukkan respon yang baik dengan pengobatan nutrisi yang adekuat; dan
  - e. laki-laki dewasa yang meminta sirkumsisi sebagai tindakan pencegahan HIV.
- (4) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.
- (5) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang:
  - a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;

- b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;
  - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
  - d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 tahun;
  - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
  - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan
  - g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.
- (7) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (8) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada:
- a. pelayanan IMS;
  - b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku risiko tinggi;
  - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas; dan
  - d. pelayanan tuberkulosis.

### Pasal 39

- (1) Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih.
- (2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.
- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode *rapid diagnostic test* (RDT) atau EIA (*Enzyme Immuno Assay*).

### Pasal 40

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

### Pasal 41

Ketentuan lebih lanjut mengenai Tes dan Konseling HIV dan AIDS berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

## Pasal 42

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

## Pasal 43

- (1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) meliputi :
  - a. uji saring darah pendonor; dan
  - b. konseling pasca uji saring darah.
- (2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan uji saring darah dan permintaan persetujuan uji saring (informed consent).
- (3) Persetujuan uji saring (informed consent) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.
- (4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standard yang ditetapkan oleh Menteri.
- (5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a reaktif, maka Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.
- (6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.
- (7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan Konseling HIV.

## Bagian Kelima Pengobatan dan Perawatan

### Paragraf 1 Umum Pasal 44

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

## Pasal 45

- (1) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi secara nasional dan mendapatkan pengobatan.

- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan, nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosisnya.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Paragraf 2 Pengobatan

### Pasal 46

- (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 ARV.

### Pasal 47

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

### Pasal 48

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapatkan konseling, mempunyai pengingat minum obat (PMO) dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diindikasikan bagi:
  - a. penderita HIV yang telah menunjukkan stadium klinis 3 atau 4 atau jumlah sel Limfosit T CD4 kurang dari atau sama dengan 350 sel/mm<sup>3</sup>;
  - b. ibu hamil dengan HIV; dan
  - c. penderita HIV dengan tuberkulosis.
- (3) Pengobatan ARV dimulai di rumah sakit dan dapat dilanjutkan di puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya merupakan rumah sakit kelas C.

- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengobatan ARV diatur dengan Peraturan Menteri.

### Paragraf 3 Pengobatan Bayi dan Ibu Hamil

#### Pasal 49

- (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 50

- (1) Setiap bayi baru lahir dari ibu HIV dan AIDS harus segera mendapatkan profilaksis 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 4 Perawatan dan dukungan Pasal 51

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

- (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.

Bagian Keenam  
Rehabilitasi  
Pasal 52

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan Pengguna Napza Suntik.
- (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 ekonomis dan sosial
- (4) Rehabilitasi pada populasi kunci pekerja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan ketrampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik Pemerintah maupun masyarakat.
- (5) Rehabilitasi pada populasi kunci pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X  
SURVEILANS  
Pasal 53

- (1) Surveilans HIV dan AIDS dilakukan 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 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 prevalens;
  - c. penentuan etiologi sindrom IMS;
  - d. surveilans resistensi antibiotika; dan
  - e. studi khusus.
- (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 meliputi:
  - a. survey ambang batas bertujuan untuk melihat tingkat resistensi obat ARV pada orang yang baru terkena HIV;
  - b. surveyt monitoring bertujuan untuk melihat resistensi selama pengobatan ARV; dan
  - c. indikator kewaspadaan dini bertujuan untuk melihat optimalisasi fungsi program ART dalam mencegah resistensi ARV.
- (12) Ketentuan lebih lanjut mengenai Surveilans HIV dan AIDS berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

## BAB XI

### MITIGASI DAMPAK

#### Pasal 54

- (1) Mitigasi dampak merupakan upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, swasta dan masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi ODHA dan keluarga dengan cara:
  - a. memberikan jaminan kesehatan;
  - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;
  - c. menyelenggarakan program-program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga; dan
  - d. mengikutsertakan ODHA dan keluarga dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial ODHA.
- (3) Kegiatan mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



BAB XI  
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu  
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 55

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

Pasal 56

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

Bagian Kedua  
Sumber Daya Manusia

Pasal 57

- (1) Sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal pada suatu daerah tidak terdapat tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, tenaga kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.

- (4) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh kepala dinas kesehatan setempat setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait.
- (5) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, budaya yang mencakup segenap permasalahan HIV dan AIDS secara holistik.

### Bagian Ketiga Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Pasal 58

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

### Pasal 59

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 harus menyusun rencana kebutuhan secara berjenjang.
- (2) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan untuk penanggulangan HIV dan AIDS oleh Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota harus dilaksanakan, dicatat dan dilaporkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Keempat Pendanaan

#### Pasal 60

Perawatan dan pengobatan bagi orang terinfeksi HIV yang miskin dan tidak mampu ditanggung oleh negara.

#### Pasal 61

- (1) Setiap penyelenggara asuransi kesehatan wajib menanggung sebagian atau seluruh biaya pengobatan dan perawatan tertanggung yang terinfeksi HIV sesuai dengan besarnya premi.
- (2) Pertanggungannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dicantumkan dalam informasi pada polis.

#### Pasal 62

Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyediakan alokasi anggaran untuk pendanaan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS.

## BAB XII

### KERJASAMA

#### Pasal 63

- (1) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan oleh masing-masing instansi dan/atau melalui kerjasama dua atau lebih pihak berupa kegiatan khusus Penanggulangan HIV dan AIDS atau terintegrasi dengan kegiatan lain.
- (2) Lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, organisasi profesi bidang kesehatan, komunitas populasi kunci, dan dunia usaha dapat bermitra aktif dengan instansi/lembaga pemerintah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Mitra Pembangunan Internasional (International Development Partners) dapat berkontribusi dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kerjasama dan kemitraan khusus Penganggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dipimpin dan dikoordinasikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota.

## BAB XIII

### PERAN SERTA MASYARAKAT PENCEGAHAN HIV/AIDS

#### Pasal 64

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

#### Pasal 65

- (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 Warga Peduli AIDS; dan
  - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTS.
- (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 menghindari Napza.

- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan:
- a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
  - b. memberdayakan orang terinfeksi HIV sebagaimana anggota masyarakat lainnya; dan
  - c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

## Pasal 66

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) huruf d merupakan wadah peran serta masyarakat untuk melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk di tingkat kecamatan, kelurahan/desa, dusun/kampung, rukun warga, dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan desa/RW siaga.

## Pasal 67

- (1) ODHA berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
  - a. menjaga kesehatan pribadi;
  - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
  - c. memberitahu status HIV kepada pasangan seksual dan petugas kesehatan untuk kepentingan medis;
  - d. mematuhi anjuran pengobatan; dan
  - e. berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah dan anggota masyarakat lainnya;
- (2) Peran ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui:
  - a. kewajiban menggunakan kondom dengan benar dan konsisten;
  - b. menggunakan alat suntik steril sekali pakai;
  - c. keikutsertaan secara aktif pada layanan pencegahan penularan dari ibu ke anak bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV; dan
  - d. tidak menjadi donor darah, produk darah dan/atau organ serta jaringan tubuh lainnya.

## BAB XIV PENDANAAN

### Pasal 68

Pendanaan Penyelenggaraan fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika bersumber dari:

- a. Untuk Kabupaten dan Kecamatan bersumber dari APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota dan Sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan Kertentuan Peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Untuk Pekon Bersumber dari APB-Pekon

## BAB XV PENUTUP

### Pasal 69

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kota Agung  
pada tanggal 7 April 2021

BUPATI TANGGAMUS,

dto

DEWI HANDAJANI

Diundangkan di Kota Agung  
pada tanggal 8 April 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN,

dto

HAMID HERIANSYAH LUBIS

BERITA DAERAH KABUPATEN TANGGAMUS TAHUN 2021 NOMOR 721