



BUPATI SERANG
PROVINSI BANTEN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SERANG

NOMOR 2 TAHUN 2020

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*
DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SERANG,

- Menimbang :
- a. bahwa Pemerintah Daerah bertanggungjawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Serang demi terwujudnya kesejahteraan pembangunan daerah;
 - b. bahwa terjadinya peningkatan jumlah masyarakat yang terjangkit *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* di Daerah, perlu dilakukan upaya penanggulangan secara menyeluruh dan berkesinambungan;
 - c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum dalam upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* di daerah, diperlukan pengaturan dalam Peraturan Daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Djawa Barat;
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);

4. Undang-Undang ...

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 nomor 978);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 nomor 857);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 nomor 1614);
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrome* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 nomor 781);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SERANG

dan

BUPATI SERANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Serang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Serang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Serang.
6. Pencegahan adalah upaya yang dilakukan untuk memutus mata rantai penularan, perlindungan spesifik, pengendalian faktor risiko, perbaikan gizi masyarakat dan upaya lain agar seseorang tidak mengalami kondisi gangguan, sakit, atau penyakit sesuai dengan ancaman Penyakit Menular melalui kegiatan promotif dan preventif
7. 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.
8. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
9. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
10. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
11. Orang yang Hidup Dengan ODHA yang selanjutnya disebut OHIDHA adalah orang, anggota keluarga, atau Pusat Rehabilitasi, yang hidup bersama, dan memberikan perhatian kepada ODHA.
12. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal atau lewat anus, dan oral atau dengan mulut.
13. Tes HIV ..

13. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disebut TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
14. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disebut KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
15. Konseling Kesehatan adalah komunikasi informasi di bidang kesehatan untuk membantu klien atau pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
16. Surveilans adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis, dan interpretasi data secara sistemik dan terus menerus, serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan.
17. Populasi Kunci adalah kelompok khusus masyarakat yang sangat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat secara umum dan menentukan kegagalan ataupun keberhasilan program pencegahan, pengendalian dan penanggulangan penyakit menular, meliputi orang-orang berisiko mengalami masalah kesehatan, gangguan, penyakit, atau rawan tertular karena persepsi, perilaku, serta kemauan akses pelayanan kesehatan dan ketaatan terhadap penanganan kesehatannya.
18. Fasilitas Layanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
19. 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.
20. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI adalah Palang Merah Indonesia Kabupaten Serang.
21. *Anti Retro Viral* yang selanjutnya disingkat ARV adalah kombinasi dari beberapa obat *Anti Retro Viral* yang digunakan untuk memperlambat HIV berkembang biak dan menyebar di dalam tubuh.

22. Masyarakat ...

22. Masyarakat adalah orang perseorangan dan/atau kelompok orang yang memiliki kesamaan dan keinginan untuk bertindak bersama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kaitan Penanggulangan HIV dan AIDS.
23. Badan Usaha adalah kesatuan organisasi dan ekonomis yang bertujuan mencari laba atau keuntungan, baik yang diselenggarakan oleh perorangan maupun badan usaha yang berbentuk badan hukum atau tidak berbentuk badan hukum.

Pasal 2

- (1) Pemerintah Daerah mempunyai tugas tanggungjawab dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV;
 - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan
 - d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan, dan evaluasi penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Upaya pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan dengan cara antara lain:
 - a. pengembangan sumber daya kesehatan;
 - b. koordinasi antar Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan dalam pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS; dan
 - c. peningkatan peran serta Badan Usaha dan Masyarakat.

BAB II

KEGIATAN PENANGGULANGAN

Bagian kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan penularan HIV;
 - c. pemeriksaan ...

- 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 secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (4) Layanan secara menyeluruh 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 Fasyankes.

Bagian Kedua

Promosi Kesehatan

Pasal 4

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan menyeluruh mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk antara lain:
- a. advokasi;
 - b. bina suasana;
 - c. pemberdayaan;
 - d. kemitraan;
 - e. peran serta Badan Usaha dan Masyarakat.
 - f. iklan layanan masyarakat;
 - g. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seksual berisiko penularan penyakit; dan
 - h. peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dalam promosi pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, zat adiktif, dan penularan HIV.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan kondisi sosial budaya Daerah dan didukung kebijakan publik.
- (4) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Pasal 5

- (1) Sasaran promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 antara lain:
 - a. pembuat kebijakan;
 - b. sektor swasta;
 - c. organisasi kemasyarakatan; dan
 - d. Masyarakat.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada populasi sasaran dan Populasi Kunci.
- (3) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (4) Populasi Kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain:
 - a. pengguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif suntik;
 - b. pekerja seksual langsung maupun tidak langsung;
 - c. pelanggan dan pasangan seksual pekerja seksual;
 - d. laki-laki pelanggan dan pasangan seksual dengan sesama laki-laki;
 - e. waria dan *transgender*; dan
 - f. warga binaan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.

Pasal 6

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan antara lain:
 - a. kesehatan peduli remaja;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - c. pemeriksaan asuhan antenatal;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. rehabilitasi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif; dan
 - f. tuberkulosis.

Bagian Ketiga
Pencegahan Penularan HIV

Paragraf 1

Umum

Pasal 7

- (1) Pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain 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 8

- (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 dalam Pasal 8 ayat (3) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan Populasi Kunci yang kondusif.
- (5) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.

(6) Manajemen ...

- (6) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.
- (7) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf d ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.

Pasal 9

- (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*);
 - b. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no Drug*);
 - c. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*Education*); dan
 - d. 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 10

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.

(2) Pencegahan ...

- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - 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 narkotika, psicotropika, dan zat adiktif suntik.

Pasal 11

- (1) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf a dilakukan oleh PMI.
- (2) Dalam hal PMI menemukan pendonor yang darahnya terinfeksi HIV, wajib melaporkan hasil uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Dinas.
- (3) Laporan hasil uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan melampirkan identitas lengkap pendonor.

Pasal 12

- (1) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril, mematuhi standar prosedur operasional, dan memperhatikan kewaspadaan umum.
- (2) Pengurangan dampak buruk pada pengguna narkotika, psicotropika, dan zat adiktif suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf c antara lain:
 - a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku dan dukungan psikososial;
 - b. mendorong pengguna narkotika, psicotropika, dan zat adiktif suntik, khususnya pecandu untuk menjalani program terapi rumatan;
 - c. mendorong pengguna narkotika, psicotropika, dan zat adiktif suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
 - d. layanan konseling, tes HIV, dan pencegahan dengan imunisasi hepatitis.

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

Pasal 13

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c dilaksanakan melalui 4 kegiatan:

- 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 14

Ibu hamil dengan HIV dan AIDS, dan keluarganya harus diberikan konseling mengenai:

- a. pemberian ARV kepada ibu;
- b. pilihan cara persalinan;
- c. pilihan pemberian air susu ibu 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 profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak; dan
- f. pemeriksaan HIV pada anak.

Pasal 15

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

Bagian Keempat
Pemeriksaan Diagnosis HIV
Pasal 16

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c 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 dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 17

- (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 atau 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 dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) KTS dilakukan dengan tahapan meliputi:
 - a. konseling pra tes;
 - b. tes HIV; dan
 - c. konseling pasca tes.

(2) KTS ..

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

Pasal 19

- (1) TIPK dilakukan dengan tahapan 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 Fasyankes dengan tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengindikasikan atau patut diduga telah terjadi infeksi HIV, terutama pasien dengan riwayat penyakit tuberkulosis 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.

Pasal 20

- (1) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke Fasyankes sebagai bagian dari standar pelayanan.

(2) TIPK ...

- (2) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama diselenggarakan pada Fasyankes yang:
 - a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;
 - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan, dan nifas;
 - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
 - d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 (sepuluh) tahun;
 - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
 - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan
 - g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (3) Fasyankes yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan, dan perawatan HIV dan AIDS.

Pasal 21

- (1) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada:
 - a. semua orang dewasa, remaja, dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis; dan
 - b. anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (2) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama diselenggarakan pada:
 - a. pelayanan IMS;
 - b. pelayanan kesehatan bagi Populasi Kunci atau orang yang berperilaku risiko tinggi;
 - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan, dan nifas; dan
 - d. pelayanan tuberkulosis.

Pasal 22

- (1) Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih.

(2) Dalam ...

- (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* atau EIA (Enzyme Immuno Assay).

Pasal 23

- (1) Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas antara lain:
 - a. konseling pribadi;
 - b. konseling berpasangan;
 - c. konseling kepatuhan;
 - d. konseling perubahan perilaku, pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang; atau
 - e. konseling perbaikan kondisi kesehatan dan kesehatan reproduksi.
- (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.

Bagian Kelima

Pengobatan, Perawatan dan Dukungan

Paragraf 1

Pengobatan

Pasal 24

- (1) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d bertujuan untuk:
 - a. mengurangi risiko penularan HIV;
 - b. menghambat perburukan infeksi oportunistik; dan
 - c. meningkatkan kualitas hidup ODHA.
- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan:
 - a. penapisan;
 - b. terapi infeksi oportunistik;
 - c. pemberian ...

- c. pemberian kondom; dan
 - d. konseling.
- (3) Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 25

- (1) Setiap ODHA wajib mendapatkan:
- a. konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV;
 - b. registrasi secara nasional; dan
 - c. pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat:
- a. nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - c. stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosis.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

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

Pasal 27

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapatkan konseling, mempunyai pengingat minum obat (PMO) dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.

(2) Pengobatan ...

- (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/mm³;
 - 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.

Paragraf 2

Pengobatan Bayi dan Ibu Hamil

Pasal 28

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

Pasal 29

- (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 3

Perawatan dan Dukungan

Pasal 30

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
 - a. perawatan berbasis Fasyankes; dan
 - b. perawatan rumah berbasis masyarakat.

(2) Perawatan ...

- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (3) Pelayanan secara menyeluruh dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan berdasarkan:
 - a. koordinasi dan kemitraan dengan pemangku kepentingan;
 - b. peran aktif komunitas termasuk ODHA dan keluarga;
 - c. layanan integrasi dan terdesentralisasi;
 - d. paket pelayanan HIV;
 - e. sistem rujukan dan jejaring kerja; dan
 - f. akses layanan terjamin.

Pasal 31

Perawatan berbasis Fasyankes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada ODHA dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di Fasyankes sesuai dengan sistem rujukan.

Pasal 32

- (1) Setiap ODHA berhak mendapatkan pengobatan dan perawatan dari Fasyankes.
- (2) Setiap Fasyankes wajib memberikan pengobatan dan perawatan pada ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
- (3) Dalam hal Fasyankes tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud ayat (2), wajib merujuk ODHA ke Fasyankes lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.

Pasal 33

- (1) Perawatan rumah berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada ODHA tanpa infeksi oportunistik, yang memilih perawatan di rumah.
- (2) Perawatan dirumah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. mencegah infeksi;
 - b. mengurangi komplikasi;
 - c. mengurangi rasa sakit atau tidak nyaman;
 - d. meningkatkan ...

- d. meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis;
- e. prognosis dan pengobatan; dan
- f. meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Bagian Keenam

Rehabilitasi

Pasal 34

- (1) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada Populasi Kunci, terutama pekerja seksual dan pengguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif suntik.
- (3) Rehabilitasi pada Populasi Kunci pekerja seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Rehabilitasi pada Populasi Kunci pengguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap, dan program pasca rawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

SURVEILANS

Pasal 35

- (1) Dinas dan Fasyankes melaksanakan Surveilans HIV dan AIDS 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 ...

- f. Surveilans terpadu biologis dan perilaku;
- g. survei cepat perilaku; dan
- h. kegiatan pemantauan resistensi ARV.

Pasal 36

- (1) Pelaporan kasus HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf a bertujuan untuk menentukan tingkat epidemi dan mencegah penularan lebih lanjut.
- (2) Pelaporan kasus AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf b bertujuan untuk pengobatan dan perbaikan kualitas hidup.
- (3) Sero surveilans sentinel HIV dan sifilis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) huruf c bertujuan untuk memantau besaran dan kecenderungan masalah.

Pasal 37

- (1) Surveilans IMS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf d bertujuan untuk memantau besaran dan kecenderungan IMS.
- (2) Surveilans IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - 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.

Pasal 38

- (1) Surveilans HIV berbasis layanan Konseling dan Tes HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf e bertujuan untuk mengetahui kecenderungan infeksi HIV pada suatu kelompok berisiko yang datang ke layanan konseling dan testing HIV.
- (2) Surveilans terpadu biologis dan perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf f bertujuan untuk memantau besaran dampak dan kecenderungan perilaku berisiko terinfeksi HIV dan IMS secara periodik.
- (3) Survei cepat perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf g bertujuan mendapatkan gambaran segera untuk memulai dan/atau mengevaluasi suatu tindakan kesehatan masyarakat.

(4) Kegiatan ...

- (4) Kegiatan pemantauan resistensi ARV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) huruf h meliputi:
- a. survey ambang batas bertujuan untuk melihat tingkat resistensi obat ARV pada orang yang baru terkena HIV;
 - b. survey monitoring bertujuan untuk melihat resistensi selama pengobatan ARV; dan
 - c. indikator kewaspadaan dini bertujuan untuk melihat optimalisasi fungsi program terapi ARV dalam mencegah resistensi ARV.

BAB IV
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Fasyankes

Pasal 39

- (1) Setiap Fasyankes primer wajib mampu melakukan upaya promotif, konseling, deteksi dini, dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (2) Fasyankes primer dapat melakukan diagnosis, pengobatan, dan perawatan ODHA sesuai dengan kemampuan dan sistem rujukan.

Pasal 40

Setiap rumah sakit paling kurang kelas C wajib mampu melakukan diagnosis, pengobatan, dan perawatan ODHA sesuai dengan ketentuan dalam sistem rujukan.

Pasal 41

- (1) Setiap Fasyankes wajib melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan HIV.
- (2) Tindakan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kewaspadaan umum;
 - 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) Pemerintah ...

- (3) Pemerintah Daerah dapat mengenakan sanksi administratif kepada Fasyankes yang tidak melaksanakan tindakan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).
- (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pembekuan izin; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia
Pasal 42

- (1) Sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:
 - a. Tenaga Kesehatan; dan
 - b. tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Tenaga Kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai dengan 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, setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait kesehatan.
- (5) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, dan budaya, yang mencakup semua permasalahan HIV dan AIDS secara menyeluruh.

Bagian Ketiga ...

Bagian Ketiga
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah bersama-sama dengan Pemerintah Daerah Provinsi Banten dan Pemerintah Pusat menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - 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 44

- (1) Pemerintah Daerah dalam menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 harus menyusun rencana kebutuhan setiap tahun.
- (2) Rencana kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan secara berjenjang kepada Pemerintah Pusat melalui Pemerintah Daerah Provinsi Banten.

BAB V
KERJASAMA
Pasal 45

- (1) Dinas dapat bekerjasama dengan pihak lain dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. Instansi vertikal di Daerah;
 - b. lembaga swadaya masyarakat;
 - c. perguruan tinggi;
 - d. organisasi profesi bidang kesehatan;
 - e. komunitas Populasi Kunci; dan
 - f. Badan Usaha ...

f. Badan Usaha.

Pasal 46

- (1) Bentuk kerjasama Dinas dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 antara lain:
 - a. sosialisasi bahaya HIV dan AIDS;
 - b. pemberdayaan masyarakat;
 - c. pemeriksaan berkala HIV;
 - d. pemeriksaan HIV untuk calon pengantin; dan
 - e. pemeriksaan HIV untuk calon mahasiswa baru.
- (2) Kerjasama Dinas dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam perjanjian kerjasama.

BAB VI

MITIGASI DAMPAK

Pasal 47

- (1) Mitigasi dampak merupakan upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.
- (2) Pemerintah Daerah, Badan Usaha, dan Masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi ODHA dan keluarga dengan cara antara lain:
 - a. memberikan jaminan kesehatan;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;
 - c. menyelenggarakan 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 (2) huruf a dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII ...

BAB VII
PERAN SERTA
Pasal 48

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 ODHA, OHIDHA, dan 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.

Pasal 49

- (1) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.
- (2) Ketahanan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 huruf b dilakukan dengan cara antara lain:
 - a. setia pada pasangan;
 - b. saling asah, asih, dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat, khususnya kesehatan reproduksi; dan
 - c. menghindari narkoba, psikotropika, dan zat adiktif.
- (3) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 huruf c dilakukan dengan cara antara lain:
 - 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 50

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 huruf d merupakan sarana peran serta Masyarakat untuk melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk di tingkat kecamatan, desa, kampung, rukun warga, dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan desa.

Pasal 51

- (1) Setiap Badan Usaha yang pekerjanya berisiko terhadap penularan HIV dan AIDS wajib berperan serta dalam melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. memberikan informasi dan edukasi tentang IMS, HIV, dan AIDS;
 - b. menyediakan tempat media komunikasi, informasi, dan edukasi tentang IMS, HIV, dan AIDS yang mudah diakses pengunjung serta karyawannya;
 - c. berperan aktif dalam upaya Penanggulangan IMS, HIV, dan AIDS;
 - d. memberikan alokasi dana tanggung jawab sosial perusahaan untuk program Penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - e. menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja khusus untuk Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- (3) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Badan Usaha dapat memeriksakan karyawan yang menjadi tanggung jawabnya secara berkala ke Fasyankes.

Pasal 52

ODHA dapat berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara antara lain:

- 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 ...

- d. mematuhi anjuran pengobatan; dan
- e. berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah Daerah dan anggota Masyarakat lainnya.

Peran serta ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui antara lain:

- 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, organ, dan/atau jaringan tubuh lainnya.

BAB VIII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Pencatatan

Pasal 53

- (1) Semua kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS harus dilakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Fasyankes wajib melakukan pencatatan perawatan, tindak lanjut perawatan pasien HIV, pemberian ARV, dan mendokumentasikannya dalam rekam medik.

Bagian Kedua

Pelaporan

Pasal 54

- (1) Fasyankes wajib melakukan pelaporan kasus HIV, kasus AIDS, dan pengobatannya kepada Dinas.
- (2) Dinas melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan, dan tindak lanjut.
- (3) Dinas meneruskan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ke Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) dilakukan setiap bulan.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 55

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.

BAB X
PENDANAAN

Pasal 56

Pendanaan program Penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan oleh Dinas dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 57

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Serang.

Ditetapkan di Serang
pada tanggal 10 Maret 2020
BUPATI SERANG,

ttd

RATU TATU CHASANAH

Diundangkan di Serang
pada tanggal 10 Maret 2020
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SERANG,

ttd

Salinan sesuai dengan Aslinya, KEPALA BAGIAN HUKUM SETDA KABUPATEN SERANG ttd SUGI HARDONO, SH., MM NIP. 19670321 199203 1 008

TUBAGUS ENTUS MAHMUD SAHIRI
LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SERANG TAHUN 2020 NOMOR 2
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SERANG, BANTEN (2,5/2020)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SERANG
NOMOR 2 TAHUN 2020
TENTANG
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED
IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

I. UMUM

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Virus tersebut dapat menimbulkan kumpulan berbagai gejala penyakit atau *Acquired Immuno Deficiency Sydnrome* (AIDS). HIV dapat menular melalui rantai penularan HIV, seperti: pengguna Napza; pekerja seksual; pelanggan atau pasangan seksual pekerja seksual; gay, waria, *transgender*; laki-laki pelanggan atau pasangan seksual dengan sesama laki-laki; ibu hamil HIV ke anak; pasien tuberkulosis; dan/atau pasien IMS.

Penularan HIV seringkali sangat sulit dipantau, dikendalikan, dan/atau diawasi karena HIV dipandang sebagai virus yang mengancam dan sangat membahayakan kesehatan Masyarakat secara keseluruhan. Dalam beberapa kasus, HIV bahkan dipandang sebagai ancaman terhadap keberlanjutan proses peradaban suatu Masyarakat karena HIV tidak saja mengancam kehidupan anggota keluarga, melainkan juga dapat memutus kelangsungan hidup generasi suatu keluarga. Karena itu, Penanggulangan HIV dan AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak-hak dasar Masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Berdasarkan data yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Serang di Tahun 2018, perkiraan kasus di Kabupaten Serang mencapai 1533 kasus. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, ditemukan 632 kasus positif HIV dan 244 kasus positif AIDS.

Maraknya kasus HIV perlu dibarengi dengan kebutuhan layanan kesehatan yang berpihak pada kasus HIV dan AIDS, sistem rujukan pasien HIV dan AIDS, dan peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS bagi Tenaga Kesehatan dan Masyarakat, serta diperlukan upaya optimal Pemerintah Daerah dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan Masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran seluruh komponen Masyarakat. Salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah adalah penanganan bidang kesehatan. Penanganan bidang kesehatan diarahkan pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang pada akhirnya bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan Masyarakat.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Serang, DPRD dan Pemerintah Daerah Kabupaten Serang mengambil kebijakan untuk mengatur Penanggulangan HIV dan AIDS dalam suatu Peraturan Daerah. Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS mempunyai materi yang mencakup:

- a. Ketentuan Umum;
- b. Kegiatan Penanggulangan;
- c. Surveilans;
- d. Sumber Daya Kesehatan;
- e. Kerjasama;
- f. Mitigasi Dampak;
- g. Peran Serta;
- h. Pencatatan dan Pelaporan;
- i. Pembinaan dan pengawasan;
- j. Pendanaan; dan
- k. Ketentuan Penutup.

Peraturan Daerah ini sangat ditentukan oleh fungsi-fungsi kelembagaan dan perangkat peraturan pelaksanaan yang diperlukan untuk itu. Oleh karena itu, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi Pemerintah Daerah dan pihak-pihak yang terkait dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Serang, dibentuklah Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS ini.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3 ...

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan tenaga non kesehatan adalah tenaga selain Tenaga Kesehatan.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan pemeriksaan asuhan antenatal adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud dengan profilaksis adalah prosedur kesehatan masyarakat untuk mencegah daripada mengobati penyakit. Ukuran profilaksis terbagi antara profilaksis utama (untuk mencegah perkembangan penyakit) dan *kedua* (ketika penyakit sudah berkembang dan pasien terlindungi melawan proses yang semakin memburuk). Yang dimaksud dengan kotrimoksazol adalah kombinasi antibiotik yang terdiri dari *trimethoprim* dan *sulfamethoxazole*. Obat ini digunakan untuk menangani infeksi yang disebabkan oleh bakteri, seperti bronkitis, otitis media, dan infeksi saluran kemih. Selain itu, kotrimoksazol juga dapat digunakan untuk menangani dan mencegah *pneumocystis carinii pneumonia* (PCP) pada pasien dengan daya tahan tubuh turun, seperti penderita HIV/AIDS. Obat ini bekerja dengan menghentikan pertumbuhan bakteri di dalam tubuh.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19 ...

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud dengan Sirkumsisi adalah tindakan memotong atau menghilangkan sebagian atau seluruh kulit penutup depan dari penis.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan *rapid diagnostic test* adalah tes diagnostik medis yang cepat dan mudah dilakukan.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) ...

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan Penapisan adalah pemeriksaan sebelum melakukan pengobatan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Terapi infeksi oportunistik adalah infeksi yang disebabkan oleh organisme yang biasanya tidak menyebabkan penyakit pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang normal tetapi dapat menyerang orang dengan sistem kekebalan tubuh yang buruk.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Yang dimaksud dengan Fasyankes primer adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Klinik.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan organisasi profesi terkait kesehatan adalah organisasi seperti Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Ikatan Apoteker Indonesia, Persatuan Dokter Gigi Indonesia.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan Instansi vertikal di Daerah yaitu instansi seperti Kantor Wilayah Kementerian Agama Kabupaten Serang dan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Banten.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Yang dimaksud dengan Badan Usaha yang pekerjanya berisiko terhadap penularan HIV dan AIDS adalah Badan Usaha yang bergerak di bidang seperti perhotelan dan hiburan.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SERANG NOMOR 79