SALINAN

GUBERNUR SUMATERA UTARA

PERATURAN DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA
NOMOR 3 TAHUN 2022
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SUMATERA UTARA,

Menimbang:

a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sebagai bagian unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan tanpa diskriminasi sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

b. bahwa kebijakan pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* perlu dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan melalui tindakan yang ditujukan untuk mencegah, menunda, mengurangi, membasmi, mengeliminasi penyakit dan kecacatan dengan menerapkan sebuah atau sejumlah intervensi yang telah dibuktikan efektif sehingga dapat mengurangi dampak epidemik;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;

Mengingat:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan *AIDS* Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 367);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan *HIV* dan *AIDS* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan *HIV* Dari Ibu Ke Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 978);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 72);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri

Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);

17. 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);
18. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;
19. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 32);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA
dan
GUBERNUR SUMATERA UTARA
MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Sumatera Utara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut azas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia

sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Kepala Daerah adalah Gubernur Sumatera Utara.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah DPRD Provinsi Sumatera Utara.
6. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.
7. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Kabupaten/Kota di wilayah Provinsi Sumatera Utara.
8. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
9. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
10. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Sumatera Utara yang selanjutnya disebut KPA Provinsi merupakan lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tingkat Provinsi.
11. Rumah Sakit Rujukan adalah rumah sakit yang ditetapkan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.
12. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan penyadaran dan pemberdayaan kemasyarakatan dalam bidang pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* dan merupakan mitra KPA.
13. 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.

14. Pencegahan adalah tindakan yang ditujukan untuk mencegah, menunda, mengurangi, membasmi, mengeliminasi penyakit dan kecacatan dengan menerapkan sebuah atau sejumlah intervensi yang telah dibuktikan efektif.
15. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, 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.
16. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
17. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat *HIV* adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
18. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat *AIDS* adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus *HIV*.
19. Populasi rawan risiko adalah populasi yang mempunyai perilaku risiko tinggi terhadap penularan *HIV* dan *AIDS*.
20. Skrining adalah pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui apakah seseorang berisiko lebih tinggi mengalami suatu masalah kesehatan.
21. Infeksi Menular Seksual selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
22. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.

23. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
24. *Mandatory HIV Test* adalah tes HIV yang dilakukan sepihak oleh petugas kesehatan tanpa persetujuan dari pasien.
25. Pengaman adalah alat kesehatan berupa sarung karet yang dipasang pada alat kelamin baik laki-laki maupun wanita pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
26. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung atau tak langsung berdasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang mengakibatkan pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam hidup baik individu maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
27. Dukungan adalah upaya baik dari sesama orang dengan penderita *HIV/AIDS* maupun dari keluarga dan pihak lain.
28. Orang Dengan *HIV* dan *AIDS* yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus *HIV*.
29. Orang yang Hidup dengan orang yang telah terinfeksi HIV *AIDS* yang selanjutnya disebut OHIDHA adalah setiap orang yang hidup bersama dengan orang yang telah terinfeksi virus *HIV*.
30. *Surveilans HIV* adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi *HIV* yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan *HIV* dan *AIDS* untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*, dimana tes *HIV* dilakukan secara *unlinked anonymous*.

31. Obat anti retroviral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan *HIV* dalam tubuh orang yang telah terinfeksi *HIV*, sehingga bisa memperlambat proses menjadi *AIDS*.
32. Obat anti infeksi penyerta yang selanjutnya disebut infeksi penyerta adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi penyerta yang muncul pada diri ODHA.
33. Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

Pasal 2

Peraturan Daerah ini dimaksudkan untuk menjadi dasar kebijakan pemerintah daerah dalam mengurangi penularan *HIV* dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk menjadi dasar pengambilan kebijakan dalam perlindungan masyarakat dan memutus mata rantai penularan *HIV* melalui program sebagai berikut:

a. melakukan *surveilans* epidemiologi terhadap penyakit *HIV* dan *AIDS*;
b. menyebarluaskan informasi ke seluruh masyarakat dan menciptakan suasana kondusif dengan memprioritaskan pencegahan pada populasi berisiko;
c. melakukan pendidikan perubahan perilaku terhadap orang berisiko tinggi tertular *HIV* menjadi perilaku sehat;
d. meningkatkan peran serta masyarakat termasuk ODHA dalam berbagai upaya penanggulangan *HIV* dan *AIDS*;
e. menyediakan pelayanan testing *HIV*, pengobatan, perawatan dan dukungan kepada ODHA yang terintegrasi dengan upaya pencegahan; dan

f. menciptakan dan mengembangkan kemitraan antara instansi pemerintah terkait, LSM, lembaga donor, Badan Narkotika Nasional, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Republik Indonesia, dan organisasi profesi, keagamaan serta masyarakat peduli *AIDS* secara terpadu dan berkesinambungan guna meningkatkan respon terhadap penularan dan penyebaran *HIV* dan *AIDS*.

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini, meliputi:

a. pelacakan;
b. promosi;
c. pencegahan;
d. pelayanan tes *HIV*;
e. pengobatan;
f. rehabilitasi;
g. perawatan dan dukungan;
h. informasi dan pelaporan.
i. tugas dan tanggung jawab;
j. pelatihan, penyuluhan, dan pendampingan;
k. mitigasi dampak;
l. konseling;
m. penelitian dan pengembangan;
n. kerja sama;
o. peran serta masyarakat;
p. penghargaan;
q. pembinaan,koordinasi dan pengawasan;
r. pendanaan; dan
s. ketentuan sanksi.

BAB II

PELACAKAN

Pasal 5

(1) Pelacakan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dilaksanakan sebagai upaya penemuan secara aktif penderita *HIV* dan *AIDS*.

(2) Pelacakan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penelusuran secara langsung maupun tidak langsung terhadap setiap orang yang berisiko tertular *HIV* dan *AIDS* untuk menentukan tindakan yang cepat dan tepat.

(3) Pelacakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan (konfidensialitas).

(4) Pelacakan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga terlatih dan dikoordinasikan oleh Dinas.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelacakan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB III
PROMOSI
Pasal 6

(1) Upaya promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan *HIV* serta menghilangkan stigma dan diskriminasi.

(2) Upaya promosi sebagaimana di maksud 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) Upaya promosi sebagaimana di maksud pada ayat (2) dilakukan secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkesinambungan.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB IV

PENCEGAHAN

Pasal 7

(1) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c dilakukan untuk mengurangi penularan *HIV* dan *AIDS*.

(2) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.

(3) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) 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.

(4) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkesinambungan.

(5) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dilakukan oleh dinas dan perangkat Daerah terkait serta berkoordinasi dengan Komisi Penanggulangan *AIDS* Provinsi Sumatera Utara.

(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 8

Upaya pencegahan penularan *HIV* melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf a melalui:

a. tidak melakukan hubungan seksual secara bebas diluar hubungan pernikahan;
b. setia dengan pasangan;
c. menggunakan kondom secara konsisten;
d. menghindari penyalahgunaan obat atau zat adiktif;
e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin; dan

f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsisi.

Pasal 9

Upaya pencegahan penularan *HIV* melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf b mencegah penularan *HIV* melalui darah.

Pasal 10

Upaya pencegahan penularan *HIV* dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf c melalui:

a. pencegahan penularan *HIV* pada perempuan usia reproduksi;
b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan *HIV* positif;
c. pencegahan penularan *HIV* dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya; dan
d. dukungan psikologis, sosial dan perawatan kesehatan selanjutnya kepada ibu yang terinfeksi *HIV* dan bayi serta keluarganya.

Pasal 11

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi *HIV* bertanggung jawab melindungi pasangan seksualnya dengan melakukan upaya pencegahan.

Pasal 12

Setiap orang yang melakukan hubungan seksual berisiko bertanggung jawab melakukan pencegahan dengan memakai pengaman.

Pasal 13

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

Pasal 14

(1) Setiap kegiatan donor darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuh lainnya kepada orang lain dilakukan skrining sesuai standar prosedur skrining.
(2) Dalam hal hasil skrinning dinyatakan positif *HIV*, pendonor dirujuk ke fasilitas layanan tes *HIV* untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
(3) Produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuhnya yang terinfeksi *HIV* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dimusnahkan.

Pasal 15

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

Pasal 16

Dalam rangka pencegahan *HIV* dan *AIDS*, Pemerintah Provinsi menyediakan sarana prasarana yang meliputi:

a. skrining *HIV* pada semua darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
b. layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik;
c. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif *HIV* kepada bayi yang dikandungnya;
d. layanan tes *HIV* dan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) dengan kualitas sesuai dengan peraturan;
e. surveilans IMS, *HIV*, dan perilaku;
f. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus *HIV* dan *AIDS*; dan
g. pendukung pencegahan lainnya.

BAB V

PELAYANAN TES *HIV*

Pasal 17

(1) Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan pelayanan tes *HIV* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d untuk keperluan *skrining*, *surveilans HIV*, pencegahan penularan, dan penegakan diagnosis.

(2) Pelayanan tes *HIV* untuk pemeriksaan penegakan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK dengan persetujuan pasien.

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

(4) *Mandatory HIV test* hanya dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

(1) Tenaga kesehatan atau konselor yang karena jabatan atau pekerjaannya wajib merahasiakan informasi status *HIV* sesuai dengan prinsip konfidensialitas.

(2) Tenaga kesehatan atau konselor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat membuka informasi kepada pasangan seksualnya dalam hal:
   a. ODHA tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
   b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya; dan
   c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan, dan dukungan pada pasangan seksualnya.

BAB VI

PENGOBATAN

Pasal 19

(1) Pengobatan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (*viral load*) *HIV* dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat anti retroviral sehingga mengurangi risiko penularan, menghambat perburukan infeksi oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup.

(2) Pengobatan *HIV* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pencegahan, dan konseling.

Pasal 20

(1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan ODHA.

(2) Setiap tenaga kesehatan dilarang menolak melakukan pelayanan kesehatan kepada ODHA dan OHIDHA.

Pasal 21

(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 pemberian obat anti retroviral, pengobatan IMS, dan pengobatan infeksi oportunitis.

(3) Pengobatan profilaksis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
   a. pemberian obat anti retroviral pasca pajanan; dan
   b. antibiotika untuk terapi dan profilaksis.

(4) Pengobatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi pengobatan suportif dan *adjuvant* serta perbaikan gizi.

(5) Pengobatan dapat dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan.

BAB VII

REHABILITASI

Pasal 22

(1) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f pada penanggulangan *HIV* dan *AIDS* dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan *HIV* pada populasi rawan risiko.

(2) Rehabilitasi pada penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup sehingga menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.

(3) Pemerintah Provinsi dapat membuat rumah singgah bagi penderita *HIV* dan *AIDS* dalam upaya rehabilitasi.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai rumah singgah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB VIII

PERAWATAN DAN DUKUNGAN

Pasal 23

(1) Perawatan dan dukungan dalam penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
   a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
   b. perawatan rumah berbasis masyarakat.

(2) Perawatan dan dukungan dalam penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan biopsikososiospiritual yang meliputi:
   a. tata laksana gejala;
   b. tata laksana perawatan akut;
   c. tata laksana penyakit kronis;
   d. pendidikan kesehatan;
   e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
   f. perawatan paliatif;

g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi, dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok dukungan; dan

h. evaluasi dan pelaporan hasil.

(3) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi *HIV* dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.

(4) Perawatan rumah berbasis masyarakat 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.

BAB IX
INFORMASI DAN PELAPORAN
Pasal 24

(1) Informasi dan pelaporan penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h bersumber dari:

a. pusat kesehatan masyarakat, klinik, rumah sakit;

b. Dinas kesehatan Kabupaten/Kota; dan/atau

c. Dinas.

(2) Informasi dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan data akurat melalui sistem informasi manajemen penanggulangan *HIV* dan *AIDS*.

(3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan pencatatan dan pelaporan secara berjenjang tentang pelacakan, penanggulangan dan pencegahan *HIV* dan *AIDS*.

(4) Dinas memfasilitasi dan mendorong dinas kesehatan Kabupaten/Kota dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai informasi dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB X
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB
Pasal 25

(1) Tugas dan tanggung jawab dalam pencegahan dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf i merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah Provinsi, berkoordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/Kota dan masyarakat Sumatera Utara.

(2) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. melakukan koordinasi penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*;
   b. menetapkan situasi epidemi *HIV* tingkat provinsi;
   c. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi; dan
   d. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sesuai kemampuan.

(3) Tugas dan tanggung jawab masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara berperan serta secara aktif dalam usaha penanggulangan *HIV* dan *AIDS* guna melindungi setiap orang dari infeksi *HIV* dan *AIDS*.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 26

(1) Pemerintah Provinsi menyediakan sarana dan prasarana upaya penanggulangan yang berkualitas dan terjangkau dalam menyelenggarakan layanan kesehatan untuk menanggulangi *HIV* dan *AIDS*.
(2) Ketentuan mengenai fasilitasi sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB XI

PELATIHAN, PENYULUHAN, DAN PENDAMPINGAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 27

Pelatihan, penyuluhan, dan pendampingan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf j merupakan upaya pencegahan dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS* yang diselenggarakan Pemerintah Provinsi.

Bagian Kedua

Pelatihan

Pasal 28

(1) Pelatihan diselenggarakan dalam rangka peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan Tenaga Kesehatan dan/atau Pendamping ODHA dalam menanggulangi *HIV* dan *AIDS*.
(2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Pemerintah Provinsi.

Bagian Ketiga

Penyuluhan

Pasal 29

Penyuluhan kepada masyarakat diselenggarakan oleh Pemerintah Provinsi dan/atau lembaga kemasyarakatan

masyarakat yang optimal. Dengan demikian, pembangunan kesehatan merupakan satu bagian upaya utama untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang pada gilirannya mendukung percepatan pencapaian sasaran pembangunan nasional.

Adapun landasan Pembangunan Sumatera Utara diatur berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005-2025, dan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Utara.

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan: Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, ketersediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat serta pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholders*). Selanjutnya, berdasarkan Pasal 1 angka 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan: Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Satu bagian permasalahan yang harus mendapat perhatian secara optimal dari Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta segenap komponen Bangsa Indonesia saat ini adalah masalah kesehatan. Perhatian terhadap masalah kesehatan dipandang sangat serius karena saat ini terlihat betapa rendahnya derajat kesehatan masyarakat. Kondisi ini tergambar melalui rendahnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup sehat, belum meratanya pelayanan kesehatan, belum memadainya sarana dan prasarana kesehatan, menyebar dan berkembangnya penyakit menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat (*HIV*) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat (*AIDS*). Diantara satu bagian masalah yang serius mengancam kehidupan dan kesehatan masyarakat di daerah adalah menyebar dan berkembang biaknya *HIV* dan *AIDS*.

Dalam hal pencegahan *HIV* dan *AIDS*, yang dilakukan melalui penanggulangan dan perlindungan kesehatan, diantaranya sangat ditentukan oleh infrastruktur atau sarana kesehatan dan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi dalam bidang kesehatan. Infrastruktur atau sarana kesehatan meliputi bangunan rumah sakit, puskesmas, klinik, apotik obat, jalan raya, rel kereta api, bandara dan sebagainya. Sedangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan berhubungan dengan ketersediaan tenaga medis di rumah sakit, puskesmas, klinik, aksebilitas dan sebagainya yang didasarkan pada kebutuhan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan.

Infrastruktur atau sarana kesehatan merupakan bagian kesehatan yang penting. Selain sarana kesehatan, faktor yang mempengaruhi pembangunan kesehatan adalah aksebilitas yaitu terjangkau sarana kesehatan dimaksud oleh masyarakat. Tersedianya tenaga pelayan kesehatan merupakan hal yang harus dipenuhi dalam mewujudkan pembangunan di bidang kesehatan. Indikator tersebut dapat tercapai, tentunya harus di dukung dengan alokasi dana atau anggaran pembangunan dalam bidang kesehatan. Dengan adanya alokasi anggaran yang diimplementasikan secara efektif, efisien, akuntabel, dan transparan khususnya dalam pencegahan *HIV* dan *AIDS* di Provinsi Sumatera Utara, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup sehat.

Dalam upaya pencegahan *HIV* dan *AIDS* maka perlu di bentuk Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara tentang Pencegahan *HIV* dan *AIDS* yang diarahkan untuk mendukung tujuan pencegahan *HIV* dan *AIDS* secara nasional yakni segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi resiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit *HIV* dan *AIDS* serta meningkatkan kualitas hidup manusia atau orang dengan *HIV* dan *AIDS* (selanjutnya disingkat ODHA) dan mengurangi dampak sosial ekonomi akibat *HIV* dan *AIDS* pada individu, keluarga dan masyarakat. Selain hal tersebut, Peraturan Daerah tentang Pencegahan *HIV* dan *AIDS* dimaksud berfungsi sebagai pedoman hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam upaya tersebut dan sebagai kebijakan dasar tersedianya anggaran untuk pencegahan *HIV* dan *AIDS*. Untuk mendukung pencapaian tujuan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*, maka di dalam peraturan daerah

(selanjutnya disingkat Perda) dimaksud dilakukan kriminalisasi terhadap tindakan atau perbuatan perilaku berisiko ditulari dan menularkan *HIV*.

Ketentuan pidana yang akan diatur di dalam rancangan peraturan daerah, diharapkan dapat membantu upaya pencegahan *HIV* dan *AIDS*. Di dalam rancangan peraturan daerah dimaksud dirumuskan beberapa perilaku beresiko dan dapat dikriminalisasi sebagai perbuatan pidana, yang diharapkan akan menciptakan perubahan perilaku pada kelompok beresiko dan menularkan *HIV*, sebagai implementasi nilai-nilai kemanusiaan dan norma kesusilaan. Bertambahnya kasus *HIV* dan *AIDS* yang semakin besar jumlahnya pada setiap tahun, memberi kesan bahwa penegakan peraturan sepertinya belum mengarah pada tujuan pembuatannya yaitu membantu upaya pencegahan dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup Jelas.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan memutus mata rantai penularan *HIV* adalah tidak terjadi penularan baru *HIV, dan* tidak ada kematian akibat *HIV* dan *AIDS*, serta tidak ada stigma negatif serta diskriminasi terhadap ODHA.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud penelusuran secara langsung adalah langsung kepada Penderita *HIV* dan *AIDS*, adapun yang dimaksud penelusuran secara tidak langsung adalah melalui keluarga atau kerabat Penderita, masyarakat sekitar, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lainnya.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Cukup Jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Yang dimaksud upaya pencegahan adalah upaya untuk:

a. tidak melakukan hubungan seksual bagi orang yang belum menikah;
b. setia dengan pasangan;
c. menggunakan pengaman secara konsisten;
d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif;
e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin; dan
f. melakukan pencegahan lain.

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Yang dimaksud dengan benda tajam lainnya adalah benda tajam yang dipergunakan oleh pelaku usaha sebagai alat dalam perawatan, misalnya pisau cukur.

Pasal 14

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan skrining adalah penerapan serangkaian tes atau prosedur yang dilakukan untuk mendeteksi potensi penderita *HIV* dan *AIDS*.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan pelaku usaha adalah setiap orang atau badan usaha yang menyelenggarakan kegiatan usaha dan mempekerjakan orang yang berisiko tertular *HIV*.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup Jelas

Pasal 16

Cukup Jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan dalam kondisi tidak memungkinkan adalah semisal penderita *HIV* dalam keadaan tidak sadar, dirawat di rumah sakit, masih di bawah umur, dan lain-lain.

Ayat (4)

Yang dimaksud *mandatory HIV* test adalah pemeriksaan *HIV* tanpa dilakukan *informed consent* (persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh pasien dan/atau keluarganya).

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup Jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan antibiotika antara lain kotrimoksasol.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan pengobatan suportif adalah pengobatan yang diarahkan untuk menjaga integritas fungsional pasien sampai pengobatan yang lebih definitif dapat dilaksanakan, seperti pemberian obat penenang, diuretik, anti hipertensi, dan lainnya. Yang dimaksud dengan pengobatan Adjuvant adalah suatu penambahan pengobatan ke pengobatan utama untuk meningkatkan efektivitas pengobatan.

Ayat (5)

Rumah Sakit Rujukan adalah rumah sakit yang ditetapkan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud pendekatan biopsikososiospiritual adalah pendekatan dengan menggunakan metode interaksi biologi, psikologi dan faktor sosial serta keyakinan dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa dalam mengobati penyakit *AIDS* dan meningkatkan kesehatan menjadi lebih bain, yang merupakan suatu kombinasi antara tubuh, pikiran, dan lingkungan.

Ayat (3)

Yang dimaksud infeksi oportunistik adalah infeksi yang disebabkan oleh organisme yang biasanya menyerang pada orang dengan sistem kekebalan yang buruk atau lemah.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan dilakukan secara intensif adalah secara terus menerus dengan pengawasan dan evaluasi.

Pasal 31

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 34

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud secara suka rela adalah atas kemauan langsung dari ibu hamil.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan komisioner adalah kepengurusan KPA Provinsi.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA NOMOR 60