



BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 337 TAHUN 2023

TENTANG

PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH NOMOR 17 TAHUN 2019
TENTANG PENANGGULANGAN PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*
DAN *ACQUIRED IMMUN DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI KARAWANG,

- Menimbang : bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 25 ayat (2) dan Pasal 35 ayat (3) Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Pengendalian *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immun Deficiency Syndrome*, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Pengendalian *Human Immunodeficiency Virus* Dan *Acquired Immun Deficiency Syndrome*;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1614);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus*, *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*, dan Inkubasi Menular Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 831);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 17 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Pengendalian *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immun Deficiency Syndrome* (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2019 Nomor 17);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH NOMOR 17 TAHUN 2019 TENTANG PENANGGULANGAN PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUN DEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Kabupaten Karawang.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksana Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karawang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.
5. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita berupa darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
6. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
7. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus, dan oral/dengan mulut.
8. Orang Dengan HIV yang selanjutnya disingkat ODHIV adalah orang yang sudah tertular HIV.
9. Orang yang Hidup dengan Pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
10. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV/AIDS di masyarakat, diantaranya melalui intervensi perubahan perilaku, penggunaan kondom, penggunaan jarum suntik steril bagi kelompok risiko tinggi, skrining darah donor, ibu yang telah terinfeksi HIV dan AIDS, dan kewaspadaan universal pada tenaga kesehatan.

11. 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
12. Populasi Kunci adalah kelompok masyarakat yang menentukan keberhasilan program pencegahan dan pengobatan, meliputi orang-orang berisiko tertular atau rawan tertular karena perilaku seksual berisiko yang tidak terlindung, bertukar alat suntik tidak steril, serta orang-orang yang rentan karena pekerjaan dan lingkungan terhadap penularan HIV serta ODHIV.
13. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Karawang yang selanjutnya disebut KPAK adalah lembaga Pemerintah Daerah yang bersifat nonstruktural dan multisektor yang menangani permasalahan HIV dan AIDS di Kabupaten Karawang.
14. Kantor Urusan Agama yang selanjutnya disingkat KUA adalah Kantor yang melaksanakan sebagian tugas di bidang Bimbingan Masyarakat Islam di Wilayah Kecamatan.
15. Majelis Agama Lain adalah Dewan yang mengemban tugas mengenai keagamaan di Daerah selain Agama Islam.
16. Pra Nikah adalah Tahapan sebelum pelaksanaan pernikahan.
17. Calon Pengantin adalah pasangan yang belum mempunyai ikatan pernikahan dan telah terdaftar sebagai Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama dan/atau terdaftar di Perangkat Daerah yang membidangi Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Majelis Agama lain.
18. Warga Peduli AIDS adalah masyarakat yang secara berkelompok melakukan kegiatan secara aktif, tersistem, dan berkesinambungan serta mengembangkan kegiatan berbasis masyarakat terkait pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS hingga masyarakat memiliki pengetahuan tentang HIV dan AIDS dan tercipta lingkungan yang bebas stigma dan diskriminasi.
19. Stigma adalah pengucilan terhadap orang atau suatu kelompok tertentu dengan memberi cap atau julukan tertentu tanpa alasan yang secara hukum.
20. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan baik langsung maupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan, politik, yang berakibat pada pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik secara individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
21. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
22. 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.

23. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang diambilnya.
24. Konselor adalah pemberi pelayanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling HIV dan dinyatakan mampu.

BAB II PROMOSI KESEHATAN

Pasal 2

- (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 kegiatan sebagai berikut :
 - a. komunikasi, informasi dan edukasi;
 - b. peningkatan pemahaman agama dan ketahanan keluarga;
 - c. peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - d. peningkatan pemahaman terhadap penggunaan alat pencegahan penularan HIV; dan
 - e. pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah serta sektor terkait, dengan melibatkan pendidik, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat lainnya secara terpadu, berkesinambungan, efektif dan efisien.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, pegawai pemerintah, karyawan swasta, organisasi kemasyarakatan, pelajar, mahasiswa, masyarakat umum dan kelompok populasi kunci.

Pasal 3

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, 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. IMS;
 - e. rehabilitasi NAPZA;
 - f. tuberkulosis;
 - g. ibu hamil; dan
 - h. *stunting*.

BAB III
KERJASAMA PENCEGAHAN HIV DAN AIDS DENGAN PIHAK TERKAIT

Pasal 4

- (1) Melaksanakan Pencegahan HIV-AIDS bekerjasama dan berkoordinasi dengan pihak terkait yaitu :
 - a. Kantor Kementerian Agama;
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pendidikan perwakilan Pemerintah Provinsi Jawa Barat;
 - c. Balai Pengawas Ketenagakerjaan Provinsi Jawa Barat;
 - d. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pendidikan;
 - e. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
 - f. Kecamatan; dan
 - g. lembaga swadaya masyarakat peduli HIV-AIDS.
- (2) Bentuk kerjasama kegiatan pencegahan HIV dan AIDS meliputi :
 - a. penyuluhan terhadap santri pondok pesantren dan siswa SD/MI, SMP/MTS dan SMA/SMK/MA serta Perguruan Tinggi;
 - b. pembentukan Warga Peduli AIDS di tiap Kelurahan;
 - c. penjangkauan dan pendampingan terhadap populasi kunci; dan
 - d. promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja.
- (3) Untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, bekerjasama dan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pendidikan, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pendidikan perwakilan Pemerintah Provinsi Jawa Barat dan Kantor Kementerian Agama dalam bentuk penyuluhan dan sosialisasi pencegahan HIV-AIDS.
- (4) Untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, berkoordinasi dengan Kecamatan dalam pembentukan dan peran serta Warga Peduli AIDS.
- (5) Untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, bekerjasama dengan Komisi Perlindungan Anak Daerah dan lembaga swadaya masyarakat Peduli AIDS dalam bentuk menemukan, merujuk serta mendampingi terhadap populasi kunci.
- (6) Untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Balai Pengawas Ketenagakerjaan Provinsi Jawa dalam bentuk penyuluhan dan sosialisasi pencegahan HIV-AIDS.

BAB IV
PENGENDALIAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu
Penyuluhan Terhadap Peserta didik

Pasal 5

Kegiatan dilakukan terhadap peserta didik dalam bentuk penyampaian informasi melalui lembaga pendidikan/lembaga sosial secara berkesinambungan.

Bagian Kedua
Penjangkauan dan Pendampingan Terhadap Populasi Kunci

Pasal 6

Kegiatan penjangkauan dan pendampingan terhadap populasi kunci yang dilakukan oleh LSM Peduli AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Penyuluhan, Konseling dan Tes Sukarela Terhadap Calon Pengantin

Pasal 7

Kegiatan penyuluhan, konseling dan tes sukarela terhadap calon pengantin dimaksudkan untuk menyampaikan Informasi tentang penanggulangan dan pencegahan penyakit HIV dan AIDS pada calon pengantin, melalui kegiatan bimbingan pra nikah oleh Kementerian Agama.

Pasal 8

Pelaksanaan Konseling HIV dan AIDS Pra Nikah bagi calon pengantin bertujuan :

- a. memberikan informasi tentang HIV dan AIDS;
- b. meningkatkan pengendalian HIV dan AIDS;
- c. deteksi dini HIV dan AIDS;
- d. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru; dan
- e. menyiapkan mental calon pengantin terkait dengan hasil pemeriksaan melalui penyampaian masalah HIV dan AIDS.

Pasal 9

- (1) Pelaksanaan konseling HIV dan AIDS Pra Nikah dilakukan oleh :
 - a. Puskesmas;
 - b. KUA;
 - c. Kelurahan/Desa; dan
 - d. Majelis Agama lain sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (2) Pelaksanaan konseling HIV dan AIDS Pra Nikah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Konselor/petugas berkompeten yang telah mengikuti pelatihan tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Pasal 10

- (1) Pelaksanaan Tes HIV dan AIDS dilakukan bersamaan dengan Imunisasi Calon Pengantin setelah mendapatkan Konseling pra nikah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) dengan membawa surat pengantar dari desa/kelurahan ke Puskesmas.
- (2) Pelaksanaan Tes HIV dan AIDS tidak dipungut biaya.

Pasal 11

- (1) Hasil tes Non reaktif maupun Reaktif disampaikan langsung oleh Tenaga Kesehatan pada pasangan calon pengantin yang bersangkutan.
- (2) Hasil tes Reaktif di Puskesmas langsung ditindaklanjuti Tes Penegasan.

- (3) Pembacaan hasil tes penegasan akan disampaikan langsung oleh Tenaga kesehatan kepada Calon Pengantin.
- (4) Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengeluarkan surat keterangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (5) Calon pengantin yang sudah mengikuti Konseling dan Tes HIV akan diberikan Surat Keterangan dari Puskesmas.
- (6) Pelaksanaan Tes penegasan tidak dipungut biaya.

Pasal 12

- (1) Dalam pencatatan hasil tes menunjukkan reaktif untuk penanganan masalah kesehatan, maka yang bersangkutan akan dilakukan konseling secara intensif oleh puskesmas.
- (2) Penanganan lebih lanjut setelah konseling dilakukan pengobatan di Puskesmas atau Fasilitas Kesehatan rujukan.

Pasal 13

- (1) Setiap pelaksanaan konseling pra nikah sampai dengan proses pembacaan hasil tes harus dicatat di Puskesmas.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat rahasia untuk umum kecuali pihak terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Notifikasi Pasangan

Pasal 14

- (1) ODHIV wajib berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS melalui Notifikasi Pasangan dengan cara memberitahu status HIV kepada pasangan seksual dan petugas kesehatan untuk kepentingan medis.
- (2) Calon Pengantin wajib berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS melalui Notifikasi Pasangan dengan cara memberitahu status HIV.

Bagian Kelima Mekanisme Promosi, Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS di Tempat Kerja

Pasal 15

- (1) Mekanisme promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja meliputi aspek:
 - a. kebijakan;
 - b. pendidikan;
 - c. perlindungan hak pekerja/buruh yang berkaitan dengan HIV-AIDS; dan
 - d. prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja Khusus.
- (2) Aspek kebijakan promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi bentuk kegiatan, isi kebijakan dan penerapan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.
- (3) Aspek pendidikan promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi indikator strategi pendidikan, cakupan pendidikan, dan pelaksanaan pendidikan.

- (4) Aspek perlindungan hak pekerja/buruh promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi perjanjian kerjasama, konseling dan tes sukarela, anti diskriminasi dan stigmatisasi pada pekerja/buruh dengan HIV-AIDS, dan pelayanan keselamatan kerja bagi pekerja/buruh dengan HIV-AIDS.
- (5) Aspek prosedur kesehatan dan keselamatan kerja khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf d meliputi langkah-langkah pencegahan dan pengendalian HIV- AIDS, pengawasan terhadap infeksi di tempat kerja, dan program gawat darurat dan pertolongan pertama.

Bagian Keenam
Kerjasama dan Kemitraan

Pasal 16

- (1) Upaya penanggulangan HIV-AIDS dapat diselenggarakan oleh masing-masing instansi dan/atau melalui kerjasama dua atau lebih pihak berupa kegiatan khusus penanggulangan HIV-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-AIDS.
- (3) Mitra Pembangunan Internasional dapat berkontribusi dalam penanggulangan HIV-AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kerjasama dan kemitraan khusus penanggulangan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dikoordinasikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS.
- (5) Mekanisme Kerjasama/Kemitraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian ketujuh
Pengurangan Risiko Penularan dari Ibu HIV Positif ke Anak

Pasal 17

- (1) Pengurangan risiko penularan dari ibu HIV positif ke anak untuk menurunkan kasus dan penularan baru HIV dari ibu ke anak pada saat dalam kandungan, proses persalinan, perawatan anak pasca persalinan dan peningkatan mutu hidup ODHIV dan OHIDHA.
- (2) Sasaran pengurangan risiko penularan dari ibu HIV positif ke anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Sasaran khusus yaitu perempuan ODHIV dan kelompok berperilaku risiko tinggi, pelanggan pekerja seks; dan
 - b. Sasaran umum yaitu perempuan usia subur, ibu hamil, dan remaja putri.
- (3) Setiap ibu hamil yang berkunjung ke layanan antenatal/Kesehatan Ibu dan Anak pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik pemerintah maupun pribadi/swasta yang ada di Daerah diwajibkan untuk tes HIV.
- (4) Inisiasi penawaran tes HIV dilakukan oleh petugas kesehatan.

- (5) Upaya pengurangan risiko penularan HIV dari ibu ke anak diselenggarakan oleh rumah sakit “yang menyediakan fasilitas layanan persalinan untuk ibu hamil yang positif HIV”, Puskesmas dan sarana kesehatan lain yang mampu melayani tatalaksana persalinan ibu hamil dengan HIV.

Pasal 18

- (1) Ibu hamil dengan HIV 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 (enam) bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*);
 - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
 - e. pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada 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 air susu ibu dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang benar.

BAB V

PEMERIKSAAN DIAGNOSIS HIV

Pasal 19

- (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 Nasional Indonesia/Kepolisian Republik Indonesia;
 - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS;
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - d. ibu hamil.
- (4) Pemeriksaan diagnosis HIV melalui KTS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk keperluan pencegahan penularan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV dan AIDS termasuk di dalamnya pencegahan penularan HIV dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya.
- (5) Pemeriksaan diagnosis HIV melalui TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap seorang yang terindikasi penyakit terkait AIDS.

Pasal 20

- (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 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 21

- (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 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.
- (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 (sepuluh) 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 22

- (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* atau *Enzyme Immuno Assay*.

Pasal 23

- (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 24

- (1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 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.
- (3) Persetujuan uji saring 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 standar yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

- (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.

BAB VI DUKUNGAN DAN PELINDUNGAN TERHADAP ODHIV

Bagian Kesatu Dukungan Terhadap ODHIV

Pasal 25

- (1) Dukungan terhadap ODHIV dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten, masyarakat serta sektor terkait.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pemberdayaan ODHIV dalam kegiatan sebagai berikut:
 - a. pengikutsertaan ODHIV dalam kegiatan promosi dan penjangkauan oleh Dinas Kesehatan, LSM Peduli HIV dan AIDA, KPAK dan sektor terkait lainnya;
 - b. fasilitas usaha ekonomi produktif melalui pelatihan keterampilan, pemasaran dan bantuan permodalan oleh Perangkat Daerah terkait.

Bagian Kedua Perlindungan Terhadap ODHIV

Pasal 26

- (1) Pemerintah daerah wajib melindungi Hak Asasi ODHIV.
- (2) Konselor mendorong ODHIV untuk menyampaikan statusnya kepada pasangan dan keluarga.
- (3) Konselor dan manajer kasus dengan persetujuan ODHIV dapat menyampaikan informasi kepada pasangan dan keluarga dalam hal:
 - a. tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
 - b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan dan keluarga; dan
 - c. untuk kepentingan pemberian perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan pada pasangan dan keluarga.
- (4) Perlindungan sosial bagi ODHIV dari stigma dan diskriminasi dilaksanakan melalui:
 - a. bantuan sosial;
 - b. advokasi sosial; dan
 - c. bantuan hukum.
- (5) Setiap calon pasangan kelompok berperilaku risiko tinggi yang akan menikah disarankan melakukan pemeriksaan HIV fasilitas pelayanan kesehatan.

- (6) Status ODHIV bersifat konfidensial artinya hanya konselor, manajer kasus, keluarga atau pasangan ODHIV, dan layanan kesehatan yang diakses oleh ODHIV yang mengetahui.
- (7) Hasil laboratorium langsung diambil oleh konselor yang menangani pemeriksaan HIV di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (8) Pengusaha wajib memberikan perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV/AIDS dari tindak perlakuan stigma dan diskriminatif serta pemberhentian kerja sepihak.

BAB VII PENGHARGAAN

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah memberikan penghargaan kepada perorangan, masyarakat dan lembaga yang telah berjasa dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk:
 - a. piagam;
 - b. bantuan program;
 - c. bantuan sosial; dan
 - d. bentuk penghargaan lainnya.
- (3) Kriteria penilaian dilakukan antara lain dengan memverifikasi luas cakupan keberhasilan, peranan dalam proses pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, serta pada dampak penurunan epidemik HIV.
- (4) Verifikasi dilakukan oleh Tim yang keanggotaannya terdiri dari perwakilan Perangkat Daerah bidang kesehatan, pendidikan, dan sosial, perwakilan akademik serta panel ahli dari Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kabupaten.
- (5) Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Tata cara pemberian penghargaan diatur lebih lanjut dengan pedoman teknis oleh Tim Verifikasi.

BAB VIII KEWAJIBAN

Pasal 28

- (1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya atau orang lain terinfeksi HIV wajib melakukan upaya yang bersifat preventif dan kuratif.
- (2) Setiap orang atau pihak yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, atau jarum akupunktur dan alat sejenis lainnya, pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain, wajib menggunakan alat steril atau yang telah disterilkan.
- (3) Semua kegiatan dan perilaku yang berpotensi menimbulkan penularan HIV wajib melaksanakan skrining/penapisan sesuai prosedur standar kesehatan yang berlaku.
- (4) Setiap orang yang berisiko tinggi terhadap penularan IMS wajib memeriksakan kesehatannya secara rutin.

Pasal 29

- (1) Upaya yang bersifat preventif dan kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) dilakukan dengan wajib berobat, melindungi dirinya dan pasangannya.
- (2) Wajib melindungi dirinya dan pasangannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan kondom.
- (3) Kewajiban melaksanakan skrining/penapisan sesuai prosedur standar kesehatan yang berlaku terhadap semua kegiatan dan perilaku yang berpotensi menimbulkan penularan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) mencakup :
 - a. kewajiban setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat berisiko tinggi, untuk memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV dan AIDS kepada semua pekerjanya; dan
 - b. kewajiban setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat berisiko tinggi, untuk mendata pekerja yang menjadi tanggung jawabnya.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal **11 September 2023**



Diundangkan di Karawang
pada tanggal **11 September 2023**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN
KARAWANG,



BERITA DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023
NOMOR **337**