



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR 12 TAHUN 2010
TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS* (HIV) DAN
ACQUIRED IMMUNO DEFFICIENCY SINDROME (AIDS)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan penyakit menular dan dapat menyebar melalui perilaku berisiko yang sebenarnya dapat dicegah;
 - b. bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki tingkat endemisitas HIV dan AIDS dalam kategori *concentrated epidemic level* dan dapat meluas menjadi *generalize epidemic level* bila tidak dilakukan upaya penanggulangan yang terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan;
 - c. bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai kota pelajar dan kota pariwisata memiliki tingkat lalu lintas manusia yang sangat tinggi yang membawa serta berbagai kebudayaan dan sangat memungkinkan terjadinya berbagai perilaku berisiko tertular atau menularkan HIV dan AIDS;
 - d. bahwa penanggulangan epidemi HIV dan AIDS bukan semata-mata tanggung jawab dan hanya dilaksanakan oleh sektor kesehatan tetapi merupakan tanggung jawab dan dapat dilaksanakan oleh multi sektor;
 - e. bahwa stigmatisasi dan diskriminasi kepada pengidap HIV dan AIDS bertentangan dengan hak asasi manusia sehingga perlu adanya upaya perlindungan hukum;
 - f. bahwa untuk melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai kota pelajar, pendidikan, pariwisata dan pusat budaya, Pemerintah perlu melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
 - g. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, huruf e, dan huruf f perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS);
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1955 tentang Perubahan Undang-Undang

Nomor 3 jo. Nomor 19 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 827);

3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 2, 3, 10 dan 11 Tahun 1950 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 58);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
dan
GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS* (HIV) DAN *ACQUIRED IMMUNODEFFICIENCY SINDROME* (AIDS)

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Gubernur adalah Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Penanggulangan adalah semua kegiatan yang ditujukan untuk menekan laju epidemi HIV dan AIDS dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya melalui pelayanan promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi.
4. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab AIDS yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh pengidap HIV dan AIDS yang berpotensi menularkan melalui darah, air mani, air susu ibu dan cairan vagina.
5. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
6. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap sebelum ada gejala maupun yang sudah dengan gejala.
7. Orang yang Hidup dengan Pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat dengan OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
8. Promosi adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengendalian dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS.
9. Tes HIV adalah pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui status HIV seseorang yang dilakukan secara sukarela baik atas inisiatif sendiri atau atas inisiatif petugas kesehatan.
10. Konseling adalah pemberian bantuan informasi kepada seseorang untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan diri dalam memecahkan berbagai masalah yang berkaitan dengan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh konselor.
11. Konselor adalah orang yang memberikan bantuan dalam rangka meningkatkan pemahaman dan kemampuan diri dalam memecahkan berbagai masalah yang berkaitan dengan HIV dan AIDS.
12. Produk Donor adalah organ atau cairan tubuh manusia yang diberikan seseorang kepada orang lain yang memerlukan atas dasar sukarela dan kepercayaan.
13. Rehabilitasi sosial adalah proses pemulihan kembali dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melakukan fungsi sosialnya secara wajar.
14. Obat Anti Retroviral yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh ODHA, sehingga bisa menekan jumlah virus.
15. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi selanjutnya disingkat KPA Provinsi adalah lembaga yang dibentuk oleh Gubernur yang bertugas mengoordinasikan upaya penanggulangan epidemi HIV dan AIDS di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
16. Diskriminasi adalah setiap perbedaan, pengabaian, pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, status kesehatan, jenis kelamin, orientasi seksual, bahasa, dan keyakinan politik yang berakibat pengangguran, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, sosial, budaya dan aspek kehidupan yang lain.
17. Stigmatisasi adalah proses pencirian atau pelabelan negatif (buruk) yang dilekatkan pada seseorang yang dapat menimbulkan diskriminasi.
18. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat dimana tersedianya pelayanan kesehatan yang disediakan baik oleh pemerintah maupun swasta untuk melayani masyarakat dan berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
19. Sero Survei adalah suatu cara pengamatan epidemi HIV dengan melakukan pengumpulan data secara berkala HIV melalui pengambilan dan pemeriksaan darah orang yang memiliki perilaku berisiko.
20. Perilaku berisiko adalah tindakan seseorang yang memungkinkan tertular atau menularkan HIV, seperti melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual dengan ODHA, dan menggunakan jarum suntik tidak steril bersama-sama.

Pasal 2

Asas Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan;

- c. kesetaraan jender;
- d. kebersamaan;
- e. terpadu;
- f. berkesinambungan;
- g. rahasia; dan
- h. sukarela.

BAB II TUGAS DAN WEWENANG PEMERINTAH DAERAH

Pasal 3

Dalam penanggulangan HIV dan AIDS Pemerintah Daerah bertugas:

- a. memberikan layanan serta akses komunikasi, informasi dan edukasi yang benar kepada masyarakat tentang HIV dan AIDS;
- b. melakukan koordinasi lintas lembaga pemerintah maupun dengan masyarakat;
- c. menyediakan akses pelayanan yang berkesinambungan meliputi pencegahan, perawatan, pengobatan, rehabilitasi dan dukungan lain yang memadai bagi ODHA;
- d. meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan, konselor, dan komponen masyarakat dalam upaya penanggulangan yang memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS;
- e. memfasilitasi pemeliharaan kesehatan ODHA melalui sistem jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. memfasilitasi pemeliharaan kesehatan OHIDHA melalui sistem jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- g. memfasilitasi terbentuknya sarana pelayanan konseling dan testing, perawatan, pengobatan, dan dukungan.

Pasal 4

- (1) Dalam penanggulangan HIV dan AIDS Pemerintah Daerah berwenang menetapkan kebijakan tentang:
 - a. pengawasan pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS sesuai dengan standar pelayanan minimum;
 - b. sistim rujukan;
 - c. pengurangan dampak buruk tertular dan menularkan HIV;
 - d. tempat pelayanan komprehensif pengurangan dampak buruk; dan
 - e. perlindungan kepentingan masyarakat luas terhadap resiko HIV dan AIDS.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 5

Gubernur mengoordinasikan Penanggulangan HIV dan AIDS dan dapat mendelegasikan kepada pejabat yang ditunjuk.

BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak dan Kewajiban

Pasal 6

Setiap orang berhak:

- a. memperoleh informasi yang benar mengenai HIV dan AIDS; dan
- b. mendapat perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Pasal 7

Setiap orang wajib:

- a. menghindari perilaku berisiko tertular atau menularkan HIV;
- b. menghargai hak asasi manusia ODHA dan OHIDHA; dan
- c. menghormati kerahasiaan status HIV seseorang untuk menghindari terjadinya perlakuan tidak menyenangkan, diskriminasi, atau stigmatisasi, kecuali ada izin secara lisan atau tertulis dari ODHA untuk membuka status HIV.

Pasal 8

Setiap ODHA berhak:

- a. mendapat akses pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan;
- b. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS-nya untuk menghindari perlakuan tidak menyenangkan, diskriminasi, atau stigmatisasi; dan
- c. dilindungi hak-hak sipilnya serta bebas dari diskriminasi dan stigmatisasi.

Pasal 9

Setiap ODHA harus:

- a. mengikuti program perawatan, dukungan dan pengobatan;
- b. membuka status HIV-nya kepada pihak yang berkepentingan; dan
- c. mencegah penularan HIV dari dirinya kepada orang lain.-

BAB IV PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu Pencegahan

Paragraf 1 Promosi

Pasal 10

- (1) Setiap satuan kerja perangkat daerah dapat mengadakan Promosi di dalam lingkungan kerjanya sendiri atau kepada masyarakat sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pelaksanaan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang kesehatan atau Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi.
- (3) Materi Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
 - a. pengetahuan tentang HIV dan AIDS;
 - b. pengetahuan tentang perilaku hidup yang sehat dan berdasar nilai agama;
 - c. pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan gender;
 - d. penghargaan terhadap hak asasi manusia dalam ruang lingkup HIV dan AIDS; dan
 - e. pengurangan dampak buruk penyalahgunaan napza suntik.
- (4) Materi Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus bebas dari stigmatisasi dan diskriminasi terhadap pengidap HIV dan AIDS.

Pasal 11

- (1) Dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang pendidikan bertanggung jawab atas pelaksanaan Promosi di satuan pendidikan sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pelaksanaan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menjadi kegiatan intra kurikuler atau ekstrakurikuler.

Pasal 12

Dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang tenaga kerja mengoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS pada setiap perusahaan.

Paragraf 2

Pencegahan Potensi Penularan di Tempat Sarana Kesehatan dan Non Kesehatan

Pasal 13

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan kegiatan dengan risiko terjadi kontaminasi darah, cairan tubuh, dan produk donor wajib menjalankan kewaspadaan universal.
- (2) Tata cara menjalankan kewaspadaan universal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Pasal 14

- (1) Tempat usaha yang kegiatannya berisiko menyebarkan HIV wajib menjalankan pencegahan penularan.
- (2) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. sterilisasi alat-alat yang digunakan pada pengguna usaha/jasa;
 - b. menggunakan alat sekali pakai kepada pengguna usaha/jasa.
- (3) Pemerintah Daerah mengadakan atau memfasilitasi pelatihan dan/atau penyuluhan untuk mendukung pencegahan penularan HIV dan AIDS di tempat-tempat usaha.
- (4) Pemerintah Daerah dapat memberikan sertifikat untuk tempat-tempat usaha yang telah melaksanakan upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sertifikat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Gubernur.

Paragraf 3

Pencegahan Potensi Penularan HIV melalui Hubungan Seks dan Penggunaan Narkotika Suntik

Pasal 15

- (1) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui hubungan seks, setiap orang yang berhubungan seks dengan seseorang yang diketahui atau patut diduga bahwa dirinya dan/atau pasangannya terinfeksi HIV wajib melindungi dirinya dan pasangannya dengan menggunakan alat yang dapat mencegah berpindahya cairan tubuh yang mengandung virus HIV.
- (2) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui penggunaan narkotika suntik, setiap orang yang menggunakan alat suntik pada kegiatan penggunaan narkotika suntik wajib menggunakan alat suntik steril dan/atau mengganti narkotika suntik dengan bahan substitusi.
- (3) Penggunaan narkotika suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah bagian dari pengobatan atau penyembuhan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan di bidang narkotika.

Paragraf 4

Tes HIV dan Konseling

Pasal 16

- (1) Setiap orang dapat meminta tes HIV di sarana pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas pelayanan tes HIV.
- (2) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didahului dan diakhiri dengan konseling.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib diberikan oleh seorang konselor.
- (4) Tata cara pengangkatan konselor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan berdasar pada pedoman yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

- (5) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilakukan di sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah dapat diberikan tanpa dipungut biaya.

Pasal 17

- (1) Tenaga Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dapat menganjurkan Tes HIV kepada pasien yang dirawatnya.
- (2) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib didahului dan diakhiri konseling.
- (3) Dalam hal pasien menyetujui untuk melakukan Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memberikan persetujuan tertulis setelah memperoleh penjelasan yang memadai tentang HIV dan AIDS.
- (4) Pasien berhak menolak dilakukannya Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jika persyaratan tes tersebut belum dipenuhi pihak sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Dalam hal Tes HIV menunjukkan hasil reaktif (positif), tenaga kesehatan memberikan rujukan.

Pasal 18

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas Tes HIV wajib memiliki konselor.
- (2) Sarana pelayanan kesehatan yang melakukan Tes HIV tanpa dilengkapi oleh layanan konselor dikenai sanksi administratif.
- (3) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh instansi yang mengeluarkan izin.

Pasal 19

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan wajib melakukan penapisan HIV dan penyakit lain yang dapat menular melalui produk donor seperti Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis terhadap produk donor.
- (2) Dalam hal Tes HIV terhadap produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjukkan hasil reaktif/positif HIV, sarana pelayanan kesehatan tersebut harus menganjurkan kepada pendonor mengikuti konseling dan Tes HIV.
- (3) Sarana Pelayanan Kesehatan dilarang menggunakan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Sarana Pelayanan Kesehatan wajib memusnahkan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Tata cara pemusnahan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

- (1) Tes HIV tidak boleh digunakan sebagai:
 - a. prasyarat untuk suatu proses rekrutmen, kelanjutan status pekerja/buruh atau sebagai kewajiban tes kesehatan rutin; atau
 - b. prasyarat untuk melanjutkan pendidikan.
- (2) Pengawasan dan penegakan ketentuan pada ayat (1) dilakukan oleh dinas terkait.

Bagian Kedua Pengobatan, Perawatan, dan Dukungan

Pasal 21

- (1) Setiap Sarana Pelayanan Kesehatan wajib memeriksa, mengobati, merawat, dan/atau memfasilitasi pemberian dukungan terhadap ODHA.
- (2) Dalam hal Sarana Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak memiliki fasilitas dan kemampuan teknis untuk menangani ODHA, sarana pelayanan kesehatan tersebut wajib memberi rujukan ke sarana pelayanan kesehatan yang memiliki layanan dukungan, perawatan, dan pengobatan untuk ODHA.
- (3) Pembiayaan atas pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan kepada mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) akan diatur dengan Peraturan Gubernur.
- (5) Peraturan Gubernur sebagaimana dimaksud pada ayat (4) memuat tata cara menetapkan kepesertaan, jenis layanan, dan besar bantuan yang diberikan kepada orang yang memperoleh bantuan pembiayaan.

Pasal 22

- (1) Pengobatan terhadap ODHA meliputi:
 - a. pengobatan suportif;
 - b. pengobatan dan pencegahan infeksi oportunistik;
 - c. pengobatan antiretroviral;
 - d. pengelolaan efek samping antiretroviral;
 - e. perawatan ODHA di rumah sakit dikarenakan infeksi oportunistiknya; dan/atau
 - f. pengobatan paliatif.
- (2) Pengobatan terhadap ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Pasal 23

Perawatan dan dukungan bagi ODHA dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Bagian Ketiga Pengamatan Penyakit

Pasal 24

- (1) Dinas yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan melakukan pengamatan HIV bersama instansi terkait.
- (2) Pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui sero survei dan/atau survei lainnya.
- (3) Dalam pelaksanaan sero survei sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan metode *unlink anonymous* atau *link confidential*.
- (4) Jika pelaksanaan sero survei menggunakan metode *link confidential*, harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. trend prevalensi HIV dan AIDS pada populasi berisiko meningkat secara bermakna;
 - b. tersedianya fasilitas konseling pra testing dan post testing dalam setting klinik; dan
 - c. tersedianya konselor yang dapat diakses populasi berisiko peserta sero survei.

- (5) Dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang kesehatan wajib melaporkan hasil pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Gubernur.

Bagian Keempat
Rehabilitasi Sosial bagi ODHA, OHIDHA dan Populasi Kunci lainnya

Pasal 25

- (1) Rehabilitasi sosial bagi ODHA, OHIDHA dan Populasi Kunci dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA, OHIDHA dan Populasi Kunci yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam masyarakat.
- (2) Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. bimbingan sosial;
 - b. bimbingan mental spiritual;
 - c. bimbingan ketrampilan;
 - d. pemberdayaan ekonomi produktif; dan
 - e. bantuan dan asistensi sosial.

Pasal 26

- (1) Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dilaksanakan dinas yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang sosial.
- (2) Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan pihak lain untuk melaksanakan Rehabilitasi Sosial.

BAB V
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS PROVINSI

Pasal 27

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS, Gubernur membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi.
- (2) Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai struktur organisasi dan tata kerja Komisi Penanggulangan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 28

Dalam penanggulangan HIV dan AIDS masyarakat secara mandiri dapat:

- a. melakukan promosi penanggulangan HIV dan AIDS melalui komunikasi, informasi, dan edukasi; dan/atau
- b. melakukan rehabilitasi sosial kepada ODHA, OHIDHA dan populasi kunci sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 sesuai dengan kemampuannya.

Pasal 29

- (1) Dalam penanggulangan HIV dan AIDS Pengusaha wajib melaksanakan promosi di perusahaan miliknya secara mandiri atau bekerja sama dengan pihak lain.

- (2) Pelaksanaan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

BAB VII PEMBIAYAAN

Pasal 30

Pembiayaan atas kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 31

Selain oleh Penyidik POLRI, penyidikan atas pelanggaran ketentuan di dalam Peraturan Daerah ini dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah yang diberi wewenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX KETENTUAN PIDANA

Pasal 32

Pelanggaran atas ketentuan dalam Pasal 9 huruf c, dan Pasal 15 ayat (1), Pasal 18 ayat (3), dipidana dengan pidana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 33

- (1) Setiap orang yang menyampaikan atau mengumumkan informasi status HIV atau AIDS seseorang kepada pihak lain tanpa persetujuan dari ODHA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Setiap orang yang melakukan diskriminasi sehingga melanggar hak seseorang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c dipidana dengan kurungan paling 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (3) Pemilik Sarana Kesehatan yang tidak menjalankan kewaspadaan universal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (4) Pemilik tempat usaha yang tidak menjalankan upaya pencegahan penularan sebagaimana dimaksud pada Pasal 14 ayat (1) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (5) Setiap orang yang dengan sengaja memaksakan atau melakukan tes HIV kepada seseorang tanpa seijin tertulis orang yang bersangkutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (6) Setiap orang yang dengan sengaja mendistribusikan produk donor yang diketahui telah terinfeksi HIV atau AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

- (7) Pengusaha yang tidak melaksanakan promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (8) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (7) adalah pelanggaran.
- (9) Denda disetorkan ke Kas Negara.

BAB X
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 34

Pada saat berlakunya Peraturan Daerah ini maka Keputusan Gubernur Nomor 167/KEP/2010 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 43/KEP/2008 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tetap berlaku sampai ditetapkannya Keputusan Gubernur tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Daerah Istimewa yang baru berdasarkan Peraturan Daerah ini.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35


Peraturan Daerah ini dapat disebut dengan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 36

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 1 Desember 2010


GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

HAMENGGU BUWONO X

Diundangkan di Yogyakarta
pada tanggal 1 Desember 2010

SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

TRI HARJUN ISMAJI

LEMBARAN DAERAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2010
NOMOR 12

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR 12 TAHUN 2010
TENTANG
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS (HIV) DAN
ACQUIRED IMMUNODEFFICIENCY SINDROME (AIDS)*

I. UMUM

Salah satu tugas dan kewajiban Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab ini, maka Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempatkan upaya Penanggulangan Epidemi HIV dan AIDS sebagai salah satu prioritas pembangunan di bidang kesehatan. Hal ini dikarenakan epidemi HIV dan AIDS jika tidak ditanggulangi secara adekuat akan mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia, kematian akibat infeksi oportunistik, dan meningkatnya beban pelayanan kesehatan masyarakat.

Epidemik HIV dan AIDS mengikuti fenomena gunung es, dimana ketika telah ditemukan orang dengan HIV, sebenarnya masih ada orang lain yang telah terinfeksi dan berpotensi menularkan kepada orang lain. HIV dan AIDS menimbulkan dampak sosial, ekonomi dan penurunan kualitas sumber daya manusia. Penyakit ini juga dapat menyebabkan kematian akibat infeksi oportunistik.

Sampai dengan Tahun 2003 Daerah Istimewa Yogyakarta masih berada dalam *Low Epidemic Level* tetapi di dalam Pertemuan Nasional Koordinasi Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2004, Daerah Istimewa Yogyakarta telah ditetapkan sebagai Provinsi prioritas yang sudah memasuki *Concentrated Epidemic Level* bersama 17 Provinsi lainnya

(Provinsi DKI, Jawa Barat, Jawa Timur Riau, Bali, Papua, dan lain-lain). Hingga bulan Juli 2010 telah dilaporkan 1.208 orang mengidap HIV di Provinsi DIY. Angka ini dikhawatirkan bukan menggambarkan kondisi epidemi sebenarnya, karena mungkin saja masih banyak orang yang telah mengidap HIV tetapi belum terdeteksi melalui tes HIV. Jika kekhawatiran ini terbukti, maka penularan HIV akan terus berlanjut melalui mekanisme episenter penularan. Untuk menghindari berlanjutnya proses penularan tersebut diperlukan upaya penanggulangan yang terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan.

Penanggulangan epidemi HIV dan AIDS harus dilakukan secara terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan dikarenakan masalah HIV dan AIDS bukan merupakan masalah kesehatan semata. Permasalahan epidemi HIV dan AIDS sangat berkaitan dengan masalah sosial, kultural dan masalah sosioekonomi. Masalah kesehatan muncul ketika seseorang dengan HIV mengalami penurunan kekebalan dan terinfeksi penyakit lain yang berhubungan dengan menurunnya kekebalan tubuh. Masalah sebelum timbulnya masalah kesehatan berkaitan dengan perilaku yang berhubungan dengan sosiokultural dan sosioekonomi. Sehingga penanggulangan epidemi HIV dan AIDS memerlukan keterlibatan banyak sektor di luar sektor kesehatan. Upaya penanggulangan epidemi ini harus melibatkan pemerintah dan masyarakat.

Epidemi HIV dan AIDS jika tidak ditanggulangi akan mengakibatkan perluasan penularan ke populasi umum, yaitu akan menginfeksi bayi, anak-anak dan perempuan hamil. Kondisi ini disebut dengan generalize epidemic level dan selanjutnya akan mengakibatkan kemunduran kualitas sumber daya manusia.

Penetapan standar pelayanan minimum dan sistem rujukan yang terpadu juga diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal dan jaminan akan adanya keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi ODHA.

Penanggulangan HIV dan AIDS bukan permasalahan medis semata, tetapi di dalamnya juga terdapat dimensi penegakan Hak Asasi Manusia. ODHA sangat rentan untuk mendapat diskriminasi, stigmatisasi, perlakuan tidak menyenangkan, dan kekerasan.

Untuk memudahkan pencapaian penanggulangan HIV dan AIDS maka sasaran program dapat ditujukan kepada:

1. orang-orang yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, daya tahan dan kesejahteraan keluarga memiliki risiko untuk terpapar HIV.
2. orang-orang yang karena perilakunya seperti melakukan hubungan seks tanpa tindakan-tindakan pencegahan (mengetahui status HIV pasangan, memakai kondom), menggunakan jarum suntik atau alat yang digunakan untuk melukai kulit yang tidak steril (jarum suntik yang digunakan secara bersama-sama dalam menyuntik narkotika, alat tato dan tindik).
3. orang-orang yang karena jabatannya dapat mengambil suatu kebijakan dalam mendukung penanggulangan HIV dan AIDS.
4. populasi kunci, yaitu kelompok yang mempunyai perilaku berisiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV/AIDS, meliputi: pekerja seks komersial, pelanggan pekerja seks komersial, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, waria, pasangan tetap dari pekerja seks komersial, laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki, pengguna narkoba suntik (penasun) dan pasangannya, bayi yang dikandung oleh ibu yang mengidap HIV.

Perlu dukungan kebijakan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan penegakan dan perlindungan hak asasi manusia bagi populasi tersebut yang secara normatif diupayakan tertuang di dalam Peraturan Daerah ini.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “kemanusiaan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga Negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “keadilan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara tanpa kecuali.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “kesetaraan jender” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS tidak membedakan jenis kelamin.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “kebersamaan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara bersama-sama oleh setiap komponen masyarakat Provinsi DIY tanpa kecuali.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “terpadu” adalah setiap upaya di dalam penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan dengan selaras, memiliki kesamaan visi dan strategi dan terkoordinasi antar lembaga.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “berkesinambungan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan secara terus menerus dan berkelanjutan.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “rahasia” adalah upaya tidak membuka atau menginformasikan setiap hasil tes HIV atau status HIV seseorang kepada orang lain yang tidak berhak.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “sukarela” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS didasari oleh kemauan sendiri tanpa paksaan dari pihak-pihak tertentu.

Pasal 3

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan “koordinasi lintas lembaga” adalah sinkronisasi dan/atau kerjasama sebagai upaya penanggulangan HIV dan AIDS baik yang dilaksanakan pemerintah maupun lembaga dan organisasi kemasyarakatan sehingga kegiatan serta kebijakan yang akan dilaksanakan tidak saling bertentangan.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Sarana pelayanan tes HIV, konseling, perawatan, dukungan dan pengobatan selama ini dikenal dengan nama klinik VCT (*voluntary, conseling, and testing*) yaitu layanan konseling dan tes sukarela dan CST (*care, support, and treatment*) yaitu layanan medis, psikologis, dan sosial yang terpadu dan berkesinambungan dalam menyelesaikan masalah terhadap ODHA selama pengobatan dan perawatan.

Pasal 4

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Standar Pelayanan Minimum” adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib dipenuhi oleh sarana pelayanan kesehatan dan merupakan urusan wajib Pemerintah Daerah untuk pengawasan pelaksanaannya.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 5
Cukup jelas

Pasal 6
Huruf a
Cukup jelas
Huruf b

Yang dimaksud dengan “perlindungan” adalah upaya-upaya atau tindakan-tindakan Pemerintah Daerah untuk mencegah meluasnya penularan virus HIV dari satu orang ke orang lain melalui tempat dan/atau perilaku yang berpotensi menularkan virus HIV.

Pasal 7
Huruf a

Yang dimaksud dengan “perilaku berisiko” adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan seseorang yang memungkinkan tertular atau menularkan HIV seperti melakukan hubungan seks berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan alat yang dapat mencegah berpindahnya cairan tubuh yang mengandung virus HIV dengan pasangan yang belum diketahui status HIV-nya, dan menggunakan jarum suntik atau benda lain untuk menembus kulit yang tidak steril dan digunakan secara bersama-sama.

Huruf b
Cukup jelas

Huruf c

Dalam hal membuka status HIV ODHA diperlukan izin secara lisan atau tertulis dari yang bersangkutan dengan mempertimbangkan situasi sosial yang akan dihadapi dan kesiapan psikomental ODHA itu sendiri, sehingga ODHA tersebut memperoleh manfaat dengan dibukanya status HIV-nya tersebut.

Pasal 8
Cukup jelas

Pasal 9
Huruf a
Cukup jelas
Huruf b

Yang dimaksud dengan “pihak berkepentingan” adalah pihak yang perlu mengetahui status HIV seseorang guna penanggulangan HIV dan AIDS, antara lain petugas kesehatan, pasangan seksual, atau keluarga terdekat pada kondisi tertentu (yatim piatu).

Huruf c
Cukup jelas

Pasal 10
Ayat (1)
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Materi promosi yang diberikan haruslah memperhatikan dan menyesuaikan dengan latar belakang yang dimiliki sasaran promosi, sehingga promosi menjadi tepat sasaran dan lebih efektif penyampaiannya. Karena itu materi promosi akan berbeda-beda tergantung kepada latar belakang kelompok yang menjadi sasaran promosi.

Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 11
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)

Promosi Penanggulangan HIV dan AIDS melalui kegiatan intrakurikuler dapat dilakukan dengan menyisipkan materi di dalam pelajaran biologi atau pelajaran lain yang terkait, sedangkan melalui kegiatan ekstra kurikuler dapat dilakukan dengan cara membentuk kelompok siswa peduli HIV dan AIDS.

Pasal 12
Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*)" adalah seperangkat prosedur dan pedoman yang dirancang dan diterapkan untuk memutus siklus penularan penyakit infeksi dan melindungi semua klien/orang (pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat) yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Ayat (2)

Peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan antara lain: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan peraturan pelaksanaannya.

Pasal 14

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "tempat usaha yang kegiatannya berisiko menyebarkan HIV" adalah tempat usaha yang memungkinkan berpindahya cairan tubuh yang menularkan HIV dari satu orang ke orang lain, antara lain: potong rambut yang menggunakan pisau cukur, tempat pembuatan tindik dan pembuatan tato, tempat khitan, akupuntur, atau salon kecantikan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 15

Ayat (1)

Alat yang dapat mencegah berpindahya cairan tubuh yang mengandung virus HIV yaitu kondom, gel yang mengandung obat *antiretroviral*, dan lain-lain.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "bahan substitusi" adalah bahan atau zat yang diberikan secara oral atau diminum pada pengguna narkoba suntik dalam masa rehabilitasi, seperti *metadon* dan *subutex*.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 16

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "fasilitas pelayanan tes HIV" adalah sarana pelayanan kesehatan yang memiliki ruangan konseling sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, konselor yang sudah bersertifikat, dan seperangkat alat tes serologi HIV sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Ayat (2)

Konseling diperlukan dalam proses tes HIV karena konseling merupakan dialog rahasia antara seseorang dan pemberi layanan yang bertujuan orang tersebut mampu menyesuaikan diri dengan stress dan membuat keputusan yang sesuai berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS. Proses konseling termasuk evaluasi risiko personal transmisi HIV dan memfasilitasi perilaku pencegahan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Anjuran tes HIV dilakukan apabila pasien yang dirawat petugas kesehatan memiliki tanda klinis AIDS.

Ayat (2)

Dalam hal pasien tidak dapat dimintai keterangan dan harus dites HIV maka dapat meminta keterangan kepada keluarganya.

Dalam hal pasien tidak dapat dimintai persetujuan secara tertulis maka dapat meminta persetujuannya kepada keluarganya.

Beberapa keadaan yang tidak memungkinkan dilakukannya konseling antara lain: penurunan kesadaran, gangguan jiwa, dan/atau anak di bawah umur tanpa orang tua/wali.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan “memberikan rujukan” adalah melimpahkan wewenang dan tanggung jawab secara timbal balik dalam pengelolaan kasus HIV dan AIDS baik secara vertikal dalam arti sarana pelayanan kesehatan berbeda stratanya atau secara horizontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama stratanya.

Pasal 18

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Instansi yang mengeluarkan izin antara lain Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten/Kota sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 19

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “penyakit lain” adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui berpindahannya cairan tubuh seperti darah, mani dan organ yang didonorkan. Penyakit tersebut antara lain Hepatitis B, Hepatitis C, dan sifilis, penyakit parasit darah seperti malaria.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “pengobatan suportif” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan meningkatkan status kesehatannya sehingga dapat pulih dari penyakitnya

Huruf b

Yang dimaksud dengan pencegahan dan pengobatan “infeksi oportunistik” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan mencegah dan mengobati infeksi yang timbul ketika kekebalan tubuh menurun.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “pengobatan antiretroviral” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan menghambat kemampuan virus untuk

memperbanyak diri sehingga dapat mempertahankan status kesehatannya yang didahului dengan serangkaian pemeriksaan fungsi organ tubuh seperti pemeriksaan fungsi hati, fungsi ginjal, dan fungsi paru-paru untuk mengetahui efek samping obat ARV.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “pengelolaan efek samping antiretroviral” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA dengan efek samping anti retro viral untuk mengatasi efek samping yang timbul.

Huruf e

Perawatan ODHA di rumah sakit dikarenakan infeksi oportunistiknya, yaitu perawatan dalam rangka proses penyembuhan infeksi oportunistik yang muncul.

Yang dimaksud dengan “infeksi oportunistik” adalah infeksi yang timbul dikarenakan kekebalan tubuh yang menurun. Infeksi yang sering dijumpai, antara lain: diare kronis, *tuberculosis* (TB), *candidiasis oral*, *sarcoma kaposi*, *cytomegalovirus* (CMV), dan lain-lain.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “pengobatan paliatif” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan mengurangi rasa sakit, meminimalisasi penderitaan akibat penyakitnya dan mengatasi dampak lain yang timbul akibat infeksi oportunistiknya.

Ayat (2)

Peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan terkait dengan pengobatan terhadap ODHA antara lain: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan peraturan pelaksanaannya.

Pasal 23

Peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan terkait dengan perawatan dan dukungan bagi ODHA antara lain: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan peraturan pelaksanaannya.

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan sero survei adalah pengambilan dan pemeriksaan serum darah yang bertujuan untuk mengamati epidemi HIV pada populasi tertentu. Sero survei terdiri dari survei *sentinel* dan survei *ad hoc*.

Survei *sentinel* adalah pengambilan dan pemeriksaan serum darah pada populasi tertentu yang dilakukan terus menerus pada orang dan tempat yang sama.

Survei *ad hoc* adalah pengambilan dan pemeriksaan serum darah pada populasi berisiko tertentu yang dianggap memberikan kontribusi pada peningkatan epidemi HIV. Orang dan tempat survei *ad hoc* tidak harus sama tergantung pada spot populasi berisiko di suatu daerah.

Yang dimaksud dengan “survei lainnya” antara lain: Survei Perilaku, Survei Cepat Perilaku, Survei Terpadu Biologis dan Perilaku, serta Survei IMS (Infeksi Menular Seksual).

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan *unlink anonymous* dalam sero survei adalah hasil pemeriksaan darah sampel tidak dapat dihubungkan dengan nama, jenis kelamin, pekerjaan, alamat dan identitas lain pemilik darah sampel. Hasil tes sampel darah hanya untuk mengetahui berapa besar hasil reaktif (hasil positif HIV) tanpa tahu siapa yang memiliki hasil reaktif tersebut.

Yang dimaksud dengan *metode link confidential* adalah hasil pemeriksaan serologis dapat dihubungkan antara hasil pemeriksaan dengan pemilik darah sampel.

Metode *link confidential* dapat digunakan apabila survei dilaksanakan menggunakan setting pelayanan yang menyediakan konselor dan terjaminnya proses konseling pra testing dan post testing. Keadaan tertentu digunakannya link confidential adalah adanya akses layanan pada populasi survei, ditemukannya peningkatan trend epidemiologi HIV pada populasi berisiko tertentu.

Ayat (4)

Huruf a

Yang dimaksud dengan peningkatan trend prevalensi HIV dan AIDS pada populasi berisiko meningkat secara bermakna adalah meningkatnya status epidemi dari *low epidemic level* (< 5%) menjadi *concentrated epidemic level* (>5%) atau dari *concentrated epidemic level* ke *generalized epidemic level* (>11% pada populasi berisiko atau >1% di antara ibu hamil)

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 25

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “populasi kunci” yaitu kelompok yang mempunyai perilaku berisiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV dan AIDS, meliputi: pekerja seks komersial, pelanggan pekerja seks komersial, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, waria, pasangan tetap dari pekerja seks komersial, laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki, pengguna narkoba suntik (penasun) dan pasangannya, serta bayi yang dikandung oleh ibu yang mengidap HIV.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Bentuk bantuan dan asistensi sosial, antara lain: tempat tinggal (rumah penampungan sementara), dana tunai, akses pelayanan dasar (kesehatan dan pendidikan), bimbingan teknis/supervisi, pendampingan, dan penyediaan pemakaman.

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