



SALINAN

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

NOMOR 3 TAHUN 2023

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFFICIENCY SINDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, memperoleh pelayanan kesehatan, serta bebas dari Diskriminasi dan Stigmatisasi;
- b. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* masih menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial ekonomi, sehingga diperlukan upaya penanggulangan;
- c. bahwa Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2010 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) belum dapat menampung perkembangan hukum serta kebutuhan masyarakat sehingga perlu diganti;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang

Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 3), 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 Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 827);
  3. 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 terakhir dengan dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
  4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Dearah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
  5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 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);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 Tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Timur, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 Tentang Pembentukan Daerah Istimewa Yogyakarta, Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 Tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah, dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950 Tentang Pembentukan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 58);
  8. 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 Inodnesia Tahun 2018 Nomor 157);
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* dan Infeksi Menular Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 831);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
dan  
GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN DAERAH PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNODEFFICIENCY SINDROME*.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Gubernur adalah Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Kabupaten Bantul, Pemerintah Kabupaten Sleman, Pemerintah Kabupaten Gunungkidul, Pemerintah Kabupaten Kulon Progo, dan Pemerintah Kota Yogyakarta.
6. Penanggulangan HIV dan AIDS adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk:
  - a. menurunkan angka kesakitan, kecacatan, atau kematian;

- b. membatasi penularan HIV dan AIDS agar tidak meluas; dan
  - c. mengurangi Dampak negatif yang ditimbulkannya.
7. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV.
  8. *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena terinfeksi HIV.
  9. Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat ODHIV adalah orang yang terinfeksi HIV.
  10. Anak dengan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat ADHA adalah anak yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS baik pada tahap sebelum ada gejala maupun yang sudah dengan gejala.
  11. Orang yang hidup dengan Pengidap *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat dengan OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV dan AIDS.
  12. Promosi adalah proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol atas kesehatan mereka dan faktor penentunya sehingga meningkatkan kesehatannya.
  13. Pencegahan adalah segala upaya yang ditunjukkan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit HIV dan AIDS dengan berbagai cara melalui peningkatan pengetahuan baik langsung melalui komunikasi lisan maupun tidak langsung melalui alat media cetak atau audiovisual maupun secara medis melalui penggunaan alat atau obat tertentu.

14. Perawatan adalah kegiatan pemberian layanan bagi orang sakit ODHIV dan/atau ADHA yang ditunjukkan untuk pemeliharaan kesehatan yang dimonitor dan dievaluasi baik di sarana kesehatan pemerintahan, swasta, maupun di masyarakat.
15. Dukungan adalah bentuk kegiatan yang sifatnya bantuan untuk menjaga kelangsungan Perawatan dan Pengobatan yang harus diterima oleh OHIDA orang sakit (HIV dan AIDS) yang diberikan oleh lembaga swadaya masyarakat maupun keluarga, dan lingkungan, dan lembaga swadaya masyarakat.
16. Pengobatan adalah pemberian *medica mentosa* kepada orang sakit (HIV dan AIDS) untuk mengembalikan kesehatannya untuk penyakit kausal maupun Pencegahan penyakit oportunistik.
17. Dampak adalah segala akibat yang timbul dari suatu sebab tertentu (penyakit, peristiwa) yang berupa kehilangan pekerjaan, kehilangan pendapatan, kehilangan fungsi sosial, Diskriminasi, kehilangan semangat hidup, dan gizi buruk.
18. Tes HIV dan AIDS adalah pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui status HIV dan AIDS seseorang yang dilakukan atas dasar suka rela baik atas inisiatif sendiri atau atas inisiatif petugas kesehatan.
19. Konseling adalah pemberian bantuan informasi dan edukasi kepada seseorang untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan diri dalam memecahkan berbagai masalah yang berkaitan dengan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh Konselor.
20. Konselor adalah orang yang telah mendapatkan pelatihan ketrampilan khusus yang bertugas memberikan bantuan dalam rangka meningkatkan pemahaman dan kemampuan diri dalam memecahkan berbagai masalah yang berkaitan dengan HIV dan AIDS.
21. Produk Donor adalah organ atau cairan tubuh manusia yang diberikan seseorang kepada orang lain yang

- memerlukan atas dasar suka rela dan kepercayaan.
22. Rehabilitasi Sosial adalah proses pemulihan kembali dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melakukan fungsi sosialnya secara benar.
  23. Surveilans adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien.
  24. *Antiretroviral* yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat yang diberikan untuk Pengobatan infeksi HIV untuk mengurangi resiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV, dan menurunkan jumlah virus dalam darah sampai tidak terdeteksi.
  25. Diskriminasi adalah setiap perbedaan, pengabdian, 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.
  26. Stigmatisasi adalah proses pencarian atau pelabelan negatif (buruk) yang dilekatkan pada seseorang yang dapat menimbulkan Diskriminasi.
  27. Fasilitasi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Fasyankes 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.

28. Perilaku Berisiko adalah seseorang yang memungkinkan tertular atau menularkan HIV seperti melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual dengan ODHIV, dan menggunakan jarum suntik tidak steril bersama-sama.
29. Populasi Kunci adalah kelompok yang memiliki risiko tinggi sebagai sumber penularan HIV dan AIDS, meliputi pekerja seks komersial, wanita pekerja seks, pelanggan/pasangan seks wanita pekerja seks, lelaki seks lelaki, pengguna seks napza suntik, warga binaan lembaga pemasyarakatan /rumah tahanan.
30. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
31. Selter adalah bangunan yang diperuntukkan sebagai tempat tinggal sementara bagi orang tertentu (ODHIV) yang mengalami ketiadaan tempat tinggal, ketiadaan akses layanan medik, dan ketiadaan akses Perawatan lainnya.
32. Hospis adalah bangunan yang diperuntukkan sebagai Perawatan ODHIV yang masih memiliki masalah medik ringan dan tidak memerlukan Perawatan di rumah sakit.
33. Mitigasi Dampak adalah upaya untuk mengurangi Dampak kesehatan dan sosial ekonomi.



## Pasal 2

Penanggulangan HIV dan AIDS berasaskan:

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan;
- c. kesetaraan gender;
- d. kebersamaan;
- e. terpadu;
- f. berkesinambungan;
- g. rahasia;
- h. suka rela;
- i. non Diskriminasi; dan
- j. partisipasi.

## Pasal 3

- (1) Peraturan Daerah ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam menanggulangi HIV dan AIDS.
- (2) Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:
  - a. mewujudkan bebas penularan, bebas kematian dan bebas Diskriminasi akibat HIV dan AIDS di Daerah;
  - b. mewujudkan pemenuhan hak dan pelaksanaan kewajiban terkait HIV dan AIDS;
  - c. memperkuat partisipasi masyarakat dan pelaku usaha dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah; dan
  - d. mengembangkan kemitraan dan kolaborasi antara Pemerintah Daerah, instansi vertikal, swasta, akademisi, lembaga keagamaan, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi kemasyarakatan dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.
  - e. mengurangi Dampak sosial dan ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga, dan masyarakat.

BAB II  
TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bertanggung jawab:
  - a. membuat dan melaksanakan kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah Daerah sesuai kebijakan nasional;
  - b. melakukan kerja sama dan membentuk jejaring kerja dengan pemangku kepentingan terkait;
  - c. melakukan bimbingan teknis dan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program Penanggulangan HIV dan AIDS kepada kabupaten/kota melalui Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, rumah sakit, puskesmas dan Fasyankes lainnya;
  - d. menjamin akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan HIV dan AIDS yang komprehensif, bermutu, efektif, dan efisien di Daerah;
  - e. menyediakan dan mengembangkan media komunikasi, informasi, dan edukasi program Penanggulangan HIV dan AIDS;
  - f. meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor di tingkat Daerah;
  - g. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program Penanggulangan HIV dan AIDS kepada para pemangku kepentingan di daerah Kabupaten/Kota dan lintas sektor terkait;
  - h. meningkatkan kemampuan teknis sumber daya manusia;
  - i. melakukan penelitian, pengembangan, dan inovasi;
  - j. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia bidang Penanggulangan HIV dan AIDS;

- k. pemenuhan ketersediaan sarana dan prasarana termasuk obat dan alat kesehatan yang diperlukan di tingkat Daerah;
  - l. menyediakan Dukungan pembiayaan; dan
  - m. monitoring dan evaluasi terhadap hasil kinerja upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Seluruh Perangkat Daerah melaksanakan kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### BAB III

#### HAK DAN KEWAJIBAN

##### Pasal 5

Setiap orang berhak:

- a. mendapatkan informasi dan edukasi yang mudah diakses terkait HIV dan AIDS; dan
- b. mendapatkan perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

##### Pasal 6

Setiap orang berkewajiban:

- a. menghindari Perilaku Berisiko tertular atau menularkan HIV dan AIDS;
- b. menghargai hak asasi manusia ODHIV, ADHA, dan OHIDHA;
- c. menghormati kerahasiaan status HIV dan AIDS seseorang untuk menghindari terjadinya perlakuan tidak menyenangkan, Diskriminasi, atau Stigmatisasi, kecuali ada izin secara lisan atau tertulis dari ODHIV atau ADHA untuk membuka status HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;

- d. menghilangkan perlakuan tidak menyenangkan, Diskriminasi, dan Stigmatisasi terhadap ODHIV, ADHA, dan OHIDHA.

#### Pasal 7

Setiap ODHIV dan/atau ADHA berhak:

- a. mendapat akses pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan;
- b. mendapatkan layanan dan informasi sesuai dengan kondisi disabilitasnya;
- c. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS untuk menghindari perlakuan tidak menyenangkan, Diskriminasi, atau Stigmatisasi; dan
- d. dilindungi hak sipilnya serta bebas dari Diskriminasi dan Stigmatisasi.

#### Pasal 8

Setiap ODHIV dan/atau ADHA berkewajiban:

- a. mengikuti program Perawatan, Dukungan dan Pengobatan;
- b. membuka status HIV dan AIDS nya kepada pihak pemberi layanan kesehatan atau pihak tertentu yang membutuhkan informasi status HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
- c. mencegah penularan HIV dan AIDS dari dirinya kepada orang lain; dan
- d. membuka informasi status kepada pasangan atau calon pasangan.

### BAB IV

#### UPAYA PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFFICIENCY SINDROME*

#### Bagian Kesatu

#### Umum

Pasal 9

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui upaya:
  - a. Promosi kesehatan;
  - b. Pencegahan penularan;
  - c. pemeriksaan diagnosis;
  - d. Pengobatan, Perawatan, dan Dukungan; dan
  - e. rehabilitasi.
- (2) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan seluruh sektor.
- (3) Dalam melaksanakan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan Pemerintah, instansi vertikal di Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota, dan pemerintah daerah lain.

Pasal 10

- (1) Pemilik/pengelola tempat usaha berkewajiban melakukan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. pengembangan kebijakan tentang upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja;
  - b. pengkomunikasian kebijakan melalui penyebarluasan informasi dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
  - c. pemberian perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV/AIDS dari tindak dan perlakuan Diskriminasi;
  - d. penerapan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja khusus untuk Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan

ketentuan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku.

#### Pasal 11

Pemilik/pengelola tempat usaha harus mengizinkan pekerja/karyawan dengan HIV dan AIDS untuk terus bekerja dengan ketentuan pekerja/karyawan tersebut secara medis mampu memenuhi standar kerja yang ditetapkan.

#### Bagian Kedua

#### Promosi Kesehatan

#### Pasal 12

- (1) Promosi kesehatan ditunjukkan untuk memberdayakan masyarakat agar mampu berperan aktif dalam mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan sehingga terhindar dari HIV dan AIDS.
- (2) Promosi kesehatan dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan dengan cara komunikasi perubahan perilaku, informasi, dan edukasi.
- (3) Sasaran Promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, swasta, organisasi kemasyarakatan/komunitas, dan masyarakat terutama pada Populasi Sasaran dan Populasi Kunci.

#### Pasal 13

- (1) Promosi Kesehatan HIV dan AIDS dilakukan oleh tenaga Promosi kesehatan dan ilmu perilaku dan/atau pengelola program pada Dinas Kesehatan provinsi.
- (2) Selain dilaksanakan oleh tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Promosi kesehatan dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lain yang terlatih.
- (3) Lintas sektor, swasta, organisasi kemasyarakatan/komunitas, dan masyarakat dapat membantu

melaksanakan Promosi kesehatan berkoordinasi dengan puskesmas dan/atau Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

- (4) Promosi kesehatan HIV dan AIDS dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan atau Promosi kesehatan lainnya.
- (5) Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan pemanfaatan media cetak, media elektronik, dan tatap muka yang memuat pesan Pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS.

### Bagian Ketiga Pencegahan Penularan

#### Paragraf 1 Umum

#### Pasal 14

Pencegahan penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b meliputi:

- a. upaya Pencegahan penularan HIV dan AIDS yang menular melalui hubungan seksual;
- b. upaya Pencegahan penularan HIV dan AIDS yang menular melalui hubungan non seksual; dan
- c. upaya Pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu ke anaknya.

#### Paragraf 2

#### Pencegahan Penularan HIV dan AIDS yang Menular Melalui Hubungan Seksual

#### Pasal 15

- (1) Pelaksanaan Pencegahan penularan HIV dan AIDS yang menular melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a diutamakan di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual beresiko.

- (2) Pencegahan penularan HIV dan AIDS yang menular melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui upaya:
  - a. tidak melakukan hubungan seksual bebas;
  - b. setia dengan pasangan;
  - c. menggunakan kondom secara konsisten;
  - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif;
  - e. meningkatkan kemampuan Pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati infeksi menular seksual sedini mungkin; dan
  - f. melakukan Pencegahan lain.
- (3) Pencegahan penularan HIV dan AIDS yang menular melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mengintegrasikan 3 (tiga) kegiatan meliputi:
  - a. peningkatan koordinasi dan peran serta lintas sektor dan masyarakat;
  - b. intervensi perubahan perilaku; dan
  - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan Pencegahan.

### Paragraf 3

#### Pencegahan Penularan HIV dan AIDS yang Menular Melalui Hubungan Non Seksual

### Pasal 16

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS yang menular melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b meliputi:
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. Pencegahan infeksi HIV dan AIDS pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
  - c. pengurangan Dampak buruk pada pengguna napza suntik.



- (2) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pencegahan infeksi HIV dan AIDS pada tindakan medis dan non medis yang melalui tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (4) Pengurangan Dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi:
  - a. program layanan alat suntik steril dengan Konseling perubahan perilaku serta Dukungan psikososial;
  - b. mendorong pengguna napza suntik khususnya pecandu *opiate* menjalani program terapi rumatan;
  - c. mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan Pencegahan penularan seksual; dan
  - d. layanan Konseling dan Tes HIV dan AIDS serta Pencegahan/imunisasi hepatitis.

#### Pasal 17

- (1) Setiap Fasyankes yang melakukan kegiatan dengan risiko terjadi kontaminasi darah, cairan tubuh, dan/atau Produk Donor harus menjalankan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (2) Dalam hal terjadi pajanan, Fasyankes melakukan Pengobatan HIV dan AIDS dengan Pengobatan *profilaksis* melalui pemberian ARV pasca pajanan.

Pasal 18

- (1) Pemilik/pengelola tempat usaha yang kegiatannya berisiko menularkan HIV dan AIDS wajib memberi informasi dan edukasi mengenai risiko penularan dan Pencegahan HIV dan AIDS.
- (2) Pemilik/pengelola tempat usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang tidak melaksanakan kewajiban dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan/tertulis;
  - b. denda administratif;
  - c. penghentian sementara kegiatan;
  - d. pembekuan sementara izin; dan/atau
  - e. pencabutan izin.

Pasal 19

- (1) Pemilik/pengelola tempat usaha yang menggunakan jarum atau sejenisnya wajib menyediakan dan menggunakan alat yang steril sekali pakai atau pakai ulang yang disterilisasi sesuai standar kesehatan.
- (2) Pemilik/pengelola tempat usaha yang menggunakan jarum atau sejenisnya yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
  - a. teguran lisan/tertulis;
  - b. denda administratif;
  - c. penghentian sementara kegiatan;
  - d. pembekuan sementara izin; dan/atau
  - e. pencabutan izin.

Pasal 20

Ketentuan lebih lanjut mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 dan Pasal 19 diatur dalam Peraturan Gubernur.

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV dan AIDS dari Ibu ke Anaknya.

Pasal 21

Pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan yang meliputi:

- a. Pencegahan penularan HIV dan AIDS pada perempuan usia reproduktif;
- b. Pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV dan AIDS;
- c. Pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV dan AIDS ke bayi yang dikandungnya; dan
- d. pemberian Dukungan psikologis, sosial, dan Perawatan kepada ibu dengan HIV dan AIDS, beserta anak dan keluarganya.

Pasal 22

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS terhadap ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan diagnosis HIV dan AIDS dengan tes dan Konseling.
- (2) Fasyankes berkewajiban melakukan pemeriksaan diagnosis HIV dan AIDS dengan tes dan Konseling terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) atau menjelang persalinan.

Pasal 23

Ibu hamil dengan HIV dan/atau AIDS berkewajiban membuka statusnya kepada pemberi layanan kesehatan sebagai bagian dari standar Perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV dan AIDS.

Pasal 24

- (1) Fasyankes memberikan Konseling kepada ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya mengenai:
  - a. pemberian ARV kepada ibu;
  - b. pilihan cara persalinan;
  - c. pilihan pemberian air susu ibu eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman;
  - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
  - e. pemberian *profilaksis* ARV dan *kotrimoksazol* pada bayi; dan
  - f. pemeriksaan HIV dan AIDS pada anak.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari standar Perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV dan AIDS.
- (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.

Pasal 25

- (1) Fasyankes melakukan tes virologi atau tes serologi kepada setiap bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV dan AIDS.
- (2) Tes virologi HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada usia 6 (enam) sampai dengan 8 (delapan) minggu.
- (3) Tes serologi HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada usia 18 (delapan belas) bulan ke atas.

Bagian Keempat  
Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 26

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

Pasal 27

- (1) Setiap orang yang berisiko dapat meminta Tes HIV dan AIDS di Fasyankes yang memiliki fasilitas pelayanan Tes HIV dan AIDS.
- (2) Tes HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didahului dan diakhiri dengan Konseling.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan oleh Konselor atau tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

- (1) Setiap calon pengantin dapat melakukan pemeriksaan diagnosis HIV dan AIDS dengan tes dan Konseling di Fasyankes.

- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV dan AIDS dengan tes dan Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara suka rela.

#### Pasal 29

- (1) Tenaga kesehatan di Fasyankes melakukan Tes HIV dan AIDS kepada pasien yang dirawatnya dan menunjukkan gejala dengan tanda penurunan kekebalan tubuh.
- (2) Tes HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didahului persetujuan pasien dan dengan Konseling singkat.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara lisan atau tertulis setelah memperoleh penjelasan yang memadai mengenai HIV dan AIDS.
- (4) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhak menolak untuk dilakukan Tes HIV dan AIDS secara tertulis.
- (5) Dalam hal Tes HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjukkan hasil positif, tenaga kesehatan di Fasyankes memberikan rujukan dan menawarkan layanan notifikasi pasangan dan anak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 30

- (1) Setiap Fasyankes yang melakukan kegiatan donor darah harus melakukan penapisan HIV dan AIDS dan penyakit lain yang dapat menular melalui Produk Donor.
- (2) Dalam hal Tes HIV dan AIDS terhadap Produk Donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjukkan hasil positif, petugas Fasyankes harus merujuk pendonor ke klinik *voluntary counseling and testing* untuk mengikuti Konseling dan tes HIV.

### Pasal 31

- (1) Fasyankes harus memusnahkan Produk Donor yang menunjukkan hasil positif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2).
- (2) Pemusnahan Produk Donor yang menunjukkan hasil positif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Kelima

#### Pengobatan dan Perawatan

#### Paragraf 1

#### Umum

### Pasal 32

- (1) Setiap Fasyankes harus memberikan pelayanan Pengobatan dan Perawatan ODHIV dan/atau ADHA.
- (2) Dalam hal Fasyankes sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak mampu memberikan Pengobatan dan Perawatan, harus merujuk ODHIV dan/atau ADHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.

### Pasal 33

- (1) Setiap orang terinfeksi HIV harus mendapatkan Konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV dan AIDS, diberikan nomor registrasi, dan mendapatkan Pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dijaga kerahasiannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2  
Pengobatan

Pasal 34

- (1) Pengobatan HIV dan AIDS bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV dan AIDS, menghambat perburukan infeksi *oportunistik* dan meningkatkan kualitas hidup ODHIV dan/atau ADHA.
- (2) Pengobatan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi *oportunistik*, pemberian kondom dan Konseling.
- (3) Pengobatan HIV dan AIDS dilakukan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (*viral load*) HIV dan AIDS dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 35

- (1) Pengobatan terhadap ODHIV dan/atau ADHA meliputi:
  - a. Pengobatan suportif;
  - b. Pengobatan dan Pencegahan infeksi *opoturnistik*;
  - c. Pengobatan ARV;
  - d. Perawatan efek samping ARV;
  - e. Perawatan ODHIV dan/atau ADHA di rumah sakit dikarenakan infeksi *oportunistiknya*.
- (2) Pengobatan terhadap ODHIV dan/atau ADHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Pasal 36

- (1) Fasyankes yang memberikan layanan persalinan harus segera memberikan Pengobatan Pencegahan bagi bayi yang baru lahir dari ibu HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (2) Fasyankes melakukan tes virologi atau tes serologi kepada setiap bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV dan AIDS.
- (3) Dalam hal status HIV dan AIDS belum diketahui, pemberian nutrisi sebagai penunjang Pengobatan bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Paragraf 3

#### Perawatan dan Dukungan

#### Pasal 37

- (1) Perawatan dan Dukungan terhadap ODHIV dan/atau ADHA harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
  - a. Perawatan berbasis Fasyankes;
  - b. Perawatan di Hospis atau Selter sebagai Perawatan paliatif atau terhadap problem medik ringan atau tidak dapat disembuhkan;
  - c. pelayanan psikososial di Selter; atau
  - d. Perawatan rumah berbasis masyarakat (*community home based care*).
- (2) Perawatan dan Dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif 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 Dukungan;
  - h. evaluasi dan pelaporan hasil.

### Pasal 38

Perawatan paliatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) huruf f bertujuan untuk:

- a. memberikan pelayanan dengan titik berat terhadap kebutuhan psikososial ODHIV dan/atau ADHA;
- b. mengupayakan peningkatan kualitas hidup ODHIV dan/atau ADHA; dan
- c. mengurangi rasa sakit ODHIV dan/atau ADHA tidak berorientasi pada kesembuhan.

### Pasal 39

- (1) Dukungan terhadap ODHIV dan/atau ADHA diberikan oleh Pemerintah Daerah, instansi vertikal, keluarga, kelompok Dukungan sebaya, swasta, dan masyarakat.
- (2) Bentuk Dukungan terhadap ODHIV dan/atau ADHA dapat berupa Dukungan:
  - a. instrumental;
  - b. informasi;
  - c. emosional;
  - d. Dukungan terhadap harga diri;
  - e. kelompok sosial; dan /atau
  - f. spiritual.

### Bagian Keenam

### Rehabilitasi Sosial

### Pasal 40

- (1) Rehabilitasi Sosial dilakukan terhadap ODHIV dan/atau ADHA untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan ODHIV dan/atau ADHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam masyarakat.
- (2) Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk:
  - a. motivasi dan diagnosis psikososial;

- b. Perawatan dan pengasuhan;
  - c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
  - d. bimbingan mental spiritual;
  - e. bimbingan fisik;
  - f. bimbingan sosial dan Konseling psikososial;
  - g. layanan aksesibilitas;
  - h. bantuan dan asistensi sosial;
  - i. bimbingan resosialisasi;
  - j. bimbingan lanjut; dan/atau
  - k. rujukan.
- (3) Bentuk Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan ODHIV dan/atau ADHA.

#### Pasal 41

- (1) Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 dapat dilakukan di dalam lembaga dan/atau di luar lembaga.
- (2) Rehabilitasi Sosial dalam lembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di penyedia layanan berbasis panti milik pemerintah atau lembaga kesejahteraan sosial.
- (3) Rehabilitasi Sosial di luar lembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam keluarga dan masyarakat.

#### Pasal 42

Pemerintah Daerah melakukan pendampingan dan pemberdayaan kepada OHIDA dalam mendukung upaya Rehabilitasi Sosial kepada ODHIV dan/atau ADHA.

#### Pasal 43

Pemerintah Daerah mendorong kepada panti dan/atau lembaga kesejahteraan sosial untuk memberikan layanan kepada ODHIV dan/atau ADHA.

Pasal 44

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pendampingan dan pemberdayaan kepada panti dan/atau lembaga kesejahteraan sosial dalam mendukung upaya Rehabilitasi Sosial kepada ODHIV dan/atau ADHA.
- (2) Pendampingan dan pemberdayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan antara lain melalui:
  - a. fasilitasi sarana dan prasarana;
  - b. edukasi dan pelatihan; dan/atau
  - c. bentuk lain.

Pasal 45

Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

BAB V

SURVEILANS

Pasal 46

- (1) Surveilans ditujukan untuk menilai perkembangan epidemiologi, kualitas pelayanan, kinerja program, dan/atau Dampak program Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pelaporan kasus HIV;
  - b. pelaporan kasus AIDS;
  - c. sero Surveilans *sentinel* HIV dan AIDS dan sifilis;
  - d. Surveilans infeksi menular seksual;
  - e. Surveilans HIV dan AIDS berbasis layanan Konseling dan Tes HIV dan AIDS;
  - f. Surveilans terpadu biologis dan perilaku;
  - g. survei cepat perilaku;
  - h. kegiatan pemantauan resistensi ARV;

- i. *skrining* faktor risiko pada populasi tertentu; dan/atau
  - j. *skrining* faktor risiko pada tempat berisiko.
- (3) Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (4) Pelaksanaan Surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI MITIGASI DAMPAK

### Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan Mitigasi Dampak ODHIV dengan cara:
- a. memberikan jaminan kesehatan;
  - b. menghilangkan Diskriminasi dan Stigmatisasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;
  - c. meningkatkan advokasi kepada ODHIV;
  - d. menyelenggarakan program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga;
  - e. menyelenggarakan pelatihan kerja yang dapat diakses oleh ODHIV; dan/atau
  - f. mengikutsertakan ODHIV dan keluarga dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagai sarana untuk pemberdayaan sosial ODHIV.
- (2) Swasta dan masyarakat dapat berperan serta dalam pelaksanaan Mitigasi Dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pelaksanaan Mitigasi Dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikoordinasikan oleh Asisten Sekretariat Daerah Bidang Pemberdayaan Sumber Daya Masyarakat.

- (4) Dalam melaksanakan Mitigasi Dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan Pemerintah dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

## BAB VII

### RENCANA AKSI DAERAH

#### Pasal 48

- (1) Pemerintah Daerah menyusun rencana aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat paling sedikit:
  - a. isu strategis;
  - b. program kegiatan;
  - c. sasaran;
  - d. target; dan
  - e. Perangkat Daerah terkait.
- (3) Rencana aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun.
- (4) Penyusunan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Asisten Sekretariat Daerah Bidang Pemberdayaan Sumber Daya Masyarakat dan dibantu oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (5) Dalam penyusunan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4), harus melibatkan seluruh Perangkat Daerah terkait dan masyarakat.
- (6) Ketentuan mengenai rencana aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB VIII  
PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN  
KOMUNIKASI

Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah memanfaatkan sistem informasi dan teknologi dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pemanfaatan sistem informasi dan teknologi dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan untuk:
  - a. Promosi;
  - b. Pencegahan;
  - c. Pengobatan;
  - d. pencatatan dan pelaporan; dan /atau
  - e. pengaduan.
- (3) Pemanfaatan sistem informasi dan teknologi dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS untuk pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e dilakukan secara terintegrasi dalam sistem pelayanan publik.
- (4) Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang komunikasi dan informatika.

BAB IX  
PELAKSANAAN AFIRMASI

Bagian Kesatu  
Layanan Bagi Penyandang Disabilitas, Lanjut Usia, dan  
Warga Miskin

Pasal 50

- (1) Pemerintah Daerah memberikan pelayanan Penanggulangan HIV dan AIDS untuk Penyandang Disabilitas, lanjut usia, dan warga miskin tanpa Diskriminasi sesuai dengan standar dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Layanan yang dimaksud pada ayat (1) meliputi layanan:
  - a. Promosi kesehatan;
  - b. Pencegahan;
  - c. Pengobatan;
  - d. Perawatan;
  - e. jaminan kesehatan; dan
  - f. Rehabilitasi Sosial.
- (3) Pemberian layanan Penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan pemenuhan aksesibilitas dan akomodasi yang layak bagi Penyandang Disabilitas dan lanjut usia.

Pasal 51

Layanan Promosi kesehatan, Pencegahan, Pengobatan, dan Perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (2) huruf a sampai dengan huruf e dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 52

Layanan rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2) huruf f dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pasal 53

Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/Kota dan lembaga kesejahteraan sosial untuk melakukan pendataan terhadap ODHIV miskin untuk dimasukkan dalam data terpadu kesejahteraan sosial.



## Bagian Kedua

### Layanan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* Dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* Pada Situasi Khusus

#### Pasal 54

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban memberikan layanan Penanggulangan HIV dan AIDS kepada ODHIV dan/atau ADHA pada situasi khusus.
- (2) Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. keberlanjutan layanan bagi ODHIV dan/atau ADHA;
  - b. keberlanjutan Perawatan bagi pasien ODHIV dan/atau ADHA;
  - c. ketersediaan obat; dan
  - d. kemudahan akses layanan.

## BAB X

### LARANGAN

#### Pasal 55

Setiap orang dilarang:

- a. menyampaikan atau mengumumkan informasi status HIV dan/atau AIDS seseorang kepada pihak lain tanpa persetujuan dari ODHIV dan/atau ADHA;
- b. melakukan Diskriminasi dan/atau Stigmatisasi kepada ODHIV dan/atau ADHA;
- c. mendistribusikan Produk Donor yang diketahui telah terinfeksi HIV dan/atau AIDS; dan/atau
- d. menggunakan Tes HIV dan/atau AIDS sebagai persyaratan:
  1. proses rekrutmen;
  2. kelanjutan status pekerja; dan/atau
  3. melanjutkan pendidikan.

## BAB XI KERJA SAMA

### Pasal 56

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan antara Pemerintah Daerah dengan:
  - a. pemerintah daerah lain;
  - b. perguruan tinggi;
  - c. swasta; dan
  - d. pihak lainnya.
- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XII PERAN SERTA MASYARAKAT DAN SWASTA

### Pasal 57

- (1) Masyarakat dan swasta dapat berpartisipasi secara aktif sesuai kemampuan dan perannya masing-masing dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Partisipasi masyarakat dan swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. melakukan Promosi Penanggulangan HIV dan AIDS melalui komunikasi, informasi, dan edukasi;
  - b. melakukan Promosi Penanggulangan HIV dan AIDS melalui komunikasi, informasi, dan edukasi;
  - c. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - d. mencegah terjadinya Stigmatisasi dan Diskriminasi terhadap orang terinfeksi HIV dan AIDS dan keluarga, serta terhadap komunitas Populasi Kunci;
  - e. mendorong anggota masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV dan

- AIDS untuk memeriksakan diri ke Fasyankes;
- f. melakukan tes mandiri dengan hasil reaktif harus melanjutkan pemeriksaan ke Fasyankes;
  - g. membentuk kalurahan/kelurahan peduli HIV dan AIDS; dan/atau
  - h. melakukan bimbingan spiritual.

### BAB XIII

#### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

##### Pasal 58

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. Promosi kesehatan;
  - b. Pencegahan penularan;
  - c. pemeriksaan diagnosis;
  - d. Pengobatan, Perawatan, dan Dukungan; dan
  - e. rehabilitasi.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
- (5) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara umum dilaksanakan oleh Inspektorat provinsi.

BAB XIV  
PENDANAAN

Pasal 59

Pendanaan Penanggulangan HIV dan AIDS dibebankan pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 60

Pemerintah Daerah mendorong Pemerintah Kabupaten/Kota dan Pemerintah Kalurahan dalam penyediaan anggaran untuk Penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB XV  
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 61

- (1) Selain Penyidik Kepolisian Republik Indonesia, Pejabat Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas penyidikan, Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan peraturan perundangan-undangan.

- (5) Dalam melaksanakan tugas penyidikan, Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan pemenuhan aksesibilitas dan akomodasi yang layak bagi Penyandang Disabilitas.

## BAB XVI

### KETENTUAN PIDANA

#### Pasal 62

Setiap orang yang menyampaikan atau mengumumkan informasi status HIV dan/atau AIDS seseorang kepada pihak lain tanpa persetujuan dari ODHIV dan/atau ADHA tersebut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 huruf a dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

#### Pasal 63

Setiap orang yang melakukan Diskriminasi dan/atau Stigmatisasi kepada ODHIV dan/atau ADHA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 huruf b dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

#### Pasal 64

Setiap orang yang mendistribusikan Produk Donor yang diketahui telah terinfeksi HIV atau AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 huruf c dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.00.000,00 (lima puluh juta rupiah).

#### Pasal 65

Setiap orang yang menggunakan tes HIV dan/atau AIDS sebagai persyaratan proses rekrutmen, kelanjutan status pekerja, dan/atau melanjutkan pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 huruf d dipidana dengan pidana

kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 66

Tindak Pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 sampai dengan Pasal 65 adalah pelanggaran.

BAB XVII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 67

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2010 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2010 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 12), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 68

Semua peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2010 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2010 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 12) dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

Pasal 69

- (1) Peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini disusun dalam 1 (satu) Peraturan Gubernur.
- (2) Peraturan Gubernur sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 70

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Yogyakarta  
pada tanggal 3 Juli 2023

GUBERNUR  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

HAMENGGU BUWONO X

Diundangkan di Yogyakarta  
pada tanggal 3 Juli 2023

SEKRETARIS DAERAH  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

BENY SUHARSONO

LEMBARAN DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2023 NOMOR 3  
NOREG PERATURAN DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA: (2-70/2023)

Salinan Sesuai Dengan Aslinya  
KEPALA BIRO HUKUM,

ttd.

ADI BAYU KRISTANTO  
NIP. 19720711 199703 1 006

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
NOMOR 3 TAHUN 2023  
TENTANG  
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED  
IMMUNO DEFFICIENCY SINDROME*

I. UMUM

Salah satu tugas dan kewajiban Pemerintah Daerah adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab ini, maka Pemerintah Daerah 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*.

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 ODHIV.

Penanggulangan HIV dan AIDS bukan permasalahan medis semata, tetapi di dalamnya juga terdapat dimensi penegakan hak asasi manusia. ODHIV sangat rentan untuk mendapat Diskriminasi, Stigmatisasi, perlakuan tidak menyenangkan, dan kekerasan.

Untuk memudahkan pencapaian Penanggulangan HIV dan AIDS maka sasaran program dapat ditunjukkan 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 gender” 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 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 “suka rela” adalah setiap upaya Penanggulangan HIV dan AIDS didasari oleh kemauan sendiri tanpa paksaan dari pihak-pihak tertentu.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “non Diskriminasi” adalah tidak adanya perlakuan yang berbeda didasarkan pada suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya dan bahasa, status hukum anak, urutan kelahiran anak, serta kondisi fisik dan/atau mental.

Huruf j

Yang dimaksud dengan “partisipasi” adalah setiap anggota masyarakat didorong untuk berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS, baik secara langsung maupun tidak langsung

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan pihak tertentu adalah pihak yang perlu mengetahui status HIV seseorang guna Penanggulangan HIV dan AIDS, antara lain, pasangan seksual, keluarga terdekat pada kondisi tertentu (yatim piatu), penegak hukum, pekerja sosial, pedamping sosial, sipir lembaga pemasyarakatan/ rumah tahanan.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan seluruh sektor yaitu seluruh pemangku kepentingan yang relevan yang terkait dengan Penanggulangan HIV dan AIDS.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Yang dimaksud dengan “standar yang ditetapkan” termasuk kondisi dan kehadiran pekerja/karyawan tersebut di tempat kerja dan tidak mempengaruhi prestasi kerjanya serta prestasi rekan kerja lainnya.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “melakukan Pencegahan lain” antara lain *sirkumsisi* (sunat).

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 16

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “kewaspadaan umum (*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 (4)

Cukup jelas.

#### Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “paparan” yaitu kejadian atau peristiwa yang menimbulkan risiko penularan penyakit.

#### Pasal 18

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “tempat usaha yang kegiatannya berisiko menularkan HIV dan AIDS” antara lain diskotik, spa, dan sebagainya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

#### Pasal 19

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “tempat usaha yang menggunakan jarum atau sejenisnya” antara lain tato, klinik kecantikan, dan sebagainya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

#### Pasal 20

Cukup jelas.

#### Pasal 21

Cukup jelas.

#### Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “fasilitas pelayanan Tes HIV dan AIDS” 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 stres 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.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Ayat (1)

Cukup jelas.

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)

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “*klinik voluntary counseling and testing*” adalah klinik yang secara khusus memberikan pelayanan Konseling dan *testing* (pemeriksaan darah) kepada klien yang didiagnosa terpapar virus HIV dan AIDS.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Ayat (1)

Cukup jelas.



Ayat (2)

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 kapossi*, *cytomegalovirus* (CMV), dan lain-lain.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 35

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Pengobatan suportif” adalah Pengobatan yang diberikan kepada ODHIV yang bertujuan meningkatkan status kesehatannya sehingga dapat pulih dari penyakitnya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Pengobatan dan Pencegahan infeksi *oportunistik*” adalah Pengobatan yang diberikan kepada ODHIV yang bertujuan mencegah dan mengobati infeksi yang timbul ketika kekebalan tubuh menurun.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Pengobatan ARV” adalah Pengobatan yang diberikan kepada ODHIV 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 “Perawatan efek samping ARV” adalah Pengobatan yang diberikan kepada ODHIV dengan efek samping anti retro viral untuk mengatasi efek samping yang timbul.

Huruf e

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

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Pelayanan psikososial diberikan kepada ODHIV yang mendapatkan Diskriminasi dan Stigmatisasi.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Instrumental” adalah Dukungan pelatihan, keterampilan, finansial, dan material.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “sero Surveilans” adalah suatu cara pengamatan epidemi HIV dengan melakukan pengumpulan data secara berkala HIV melalui pengambilan dan pemeriksaan darah orang yang memiliki Perilaku Berisiko.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “populasi tertentu” yaitu suatu kumpulan tertentu yang berkaitan dengan Surveilans HIV dan AIDS, contohnya populasi aparat sipil negara di daerah, populasi mahasiswa, populasi pelajar, populasi Penyandang Disabilitas, dan lain-lain.

Huruf j

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “terintegrasi dalam sistem pelayanan publik” adalah sistem informasi dan teknologi dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS untuk pengaduan diintegrasikan dalam sistem informasi Pemerintah Daerah dalam menangani permasalahan, aduan, dan keluhan di Daerah, sebagai contoh yaitu e-Lapor Pemerintah Daerah.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 50

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan warga miskin yaitu warga miskin dengan Kartu Tanda Penduduk di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “situasi khusus” antara lain bencana alam dan bencana non alam, korban kekerasan termasuk kekerasan seksual, dan korban *trafficking*.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Huruf a

Yang dimaksud dengan “anggaran pendapatan dan belanja daerah” termasuk di dalamnya dana keistimewaan.

Huruf b

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Cukup jelas.