BUPATI PROBOLINGGO

PERATURAN BUPATI PROBOLINGGO
NOMOR : 25 TAHUN 2016
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS
DI KABUPATEN PROBOLINGGO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PROBOLINGGO,

Menimbang : a. Bahwa perkembangan kasus Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan AIDS menunjukkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dan telah menjangkau pada masyarakat luas dengan berbagai latar belakang sosial ekonomi ;

b. Bahwa kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS perlu dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, memberikan pengobatan/perawatan/dukungan serta penghargaan terhadap hak-hak pribadi orang dengan HIV dan AIDS serta keluarganya yang secara keseluruhan dapat meminimalkan dampak epidemik dan mencegah diskriminasi ;

c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b diatas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Probolinggo.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 ;

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular ;
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika ;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 ;
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial ;
6. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ;
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ;
8. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Hak Asasi Manusia ;
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 ;
10. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2007 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional ;
11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan ;
12. 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 ;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS ;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu dan Anak ;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV ;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral ;
17. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor KEP.68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja ;

18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 760/MENKES/SK/VI/2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang dengan HIV AIDS ;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang Kebijakan Perawatan Paliatif ;
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS di Jawa Timur ;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Probolinggo Nomor 09 Tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Kabupaten Probolinggo sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Probolinggo Nomor 06 Tahun 2013.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KABUPATEN PROBOLINGGO.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah, adalah Kabupaten Probolinggo.
2. Pemerintah Daerah, adalah Pemerintah Kabupaten Probolinggo.
3. Bupati, adalah Bupati Probolinggo.
4. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah yang selanjutnya disingkat KPAD, adalah Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kabupaten Probolinggo.
5. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM, adalah Lembaga atau Organisasi Non Pemerintah yang bergerak dan memiliki kepedulian terhadap penanggulangan HIV dan AIDS di daerah.

6. Kelompok Resiko, adalah kelompok yang mempunyai perilaku resiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS yaitu penjaja seks, pelanggan penjaja seks, pasangan tetap dari penjaja seks, kelompok lain dari pria yang berhubungan seks dengan pria, narapidana, anak jalanan, pengguna Napza suntik (penasun), pasangan pengguna dari Napza suntik yang tidak menggunakan Napza suntik dan tenaga kesehatan.
7. Tenaga Kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
8. Konselor, adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan (bersertifikat) untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada klien.
9. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA, adalah orang yang terinfeksi HIV baik yang sudah menunjukkan gejala maupun yang belum.
10. Manager Kasus yang selanjutnya disingkat MK, adalah seseorang yang bekerja dan peduli pada program penanggulangan HIV dan AIDS, mampu menjaga kerahasiaan ODHA, mampu bekerjasama dengan tim perawatan kesehatan, mampu memfasilitasi ODHA pada akses perawatan dan dukungan mencakup upaya pengurangan resiko dan pendidikan HIV dalam intervensi yang berkelanjutan.
11. Kelompok Dukungan Sebaya yang selanjutnya disingkat KDS, adalah sebuah kelompok yang anggotanya terdiri dari ODHA yang saling memberikan dukungan dengan berbagi pengalaman, kekuatan dan harapan diantara mereka.
12. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV, adalah virus yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
13. Acquired Immuno Deficiency Syndromes yang selanjutnya disingkat AIDS, adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat Virus HIV.
14. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS, adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.

15. Upaya Kesehatan, adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah, swasta dan masyarakat.
16. Pencegahan, adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok beresiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS.
17. Penanggulangan, adalah serangkaian upaya menekan laju penularan HIV dan AIDS melalui kegiatan kampanye, pencegahan, perawatan, pengobatan, dukungan dan pemulihan terhadap orang dengan HIV dan AIDS.
18. Perawatan dan Pengobatan, adalah upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
19. Dukungan, adalah upaya-upaya baik dari sesama orang dengan HIV dan AIDS maupun dari keluarga dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang dengan HIV dan AIDS dengan lebih baik lagi.
20. Pendidik Sebaya, adalah Orang yang berperan dalam suatu proses Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang dilakukan oleh dan untuk kalangan yang sebaya atau komunitas sebaya.
21. Surveilans HIV dan AIDS, adalah kegiatan pengamatan secara terus menerus dan berkala disertai dengan pengumpulan, pengolahan dan analisa data HIV dan AIDS serta penyebarluasan hasil analisis dengan maksud untuk meningkatkan pelaksanaan penanggulangan penyakit yang meliputi surveilance medik dan surveilance perilaku yang dilakukan oleh Petugas Puskesmas yang ditunjuk.
22. Universal Precaution, adalah prosedur-prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi resiko penularan penyakit yang berhubungan dengan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang terinfeksi.
23. Skrining/ penjaringan, adalah test yang dilakukan pada darah donor sebelum ditransfusikan.
24. Persetujuan Tindakan Medik, adalah persetujuan yang diberikan oleh seseorang untuk dilakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan dilakukan.

25. Voluntary Counseling and Testing yang selanjutnya disingkat VCT, adalah gabungan 2 (dua) kegiatan, yaitu konseling dan tes HIV ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
26. Provider Initiated Testing and Counseling yang selanjutnya disingkat PITC, adalah pemeriksaan darah terhadap adanya HIV pada seseorang yang dilakukan atas anjuran penyedia pelayanan kesehatan dan dilengkapi dengan konseling.
27. Diskriminasi, adalah semua tindakan pembatasan, pelecehan atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung kepada ODHA.
28. Pasangan, adalah pasangan dalam melakukan aktifitas seksualnya.
29. Kondom, adalah sarung karet *(lateks)* yang pada penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki *(penis)* atau pada perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
30. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat Napza, adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
31. Anti Retroviral yang selanjutnya disingkat ARV, adalah obat yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh orang dengan HIV, sehingga dapat memperlambat proses menjadi AIDS.
32. Anti Retroviral Therapy yang selanjutnya disingkat ART, adalah terapi pengobatan ARV dengan tujuan untuk menghambat perkembangan virus HIV, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup orang dengan HIV dan AIDS.
33. Obat Anti Infeksi Oportunistik, adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.
34. Sero Survei, adalah kegiatan pemeriksaan darah untuk tes HIV dan IMS yang dilakukan pada kelompok resiko tinggi tertentu seperti Napi di Lapas, Penjaja Seks, Waria dan kelompok sasaran lainnya. dengan jumlah minimal 100 (seratus) sampel.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN DAN ASAS

Bagian Kesatu

Maksud

Pasal 2

Maksud penyelenggaraan Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS adalah sebagai dasar untuk pelaksanaan upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di daerah.

Bagian Kedua

Tujuan

Pasal 3

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk mencegah dan mengurangi resiko penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA serta mengurangi dampak sosial ekonomi akibat HIV dan AIDS.

Bagian Ketiga

Asas

Pasal 4

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS berasaskan anti diskriminasi yang meliputi :

a. asas kesamaan kedudukan didepan hukum ;
b. asas keadilan ;
c. asas kemanusiaan ;
d. asas kebersamaan ;
e. asas manfaat ; dan
f. asas kesetaraan gender.

BAB III

TANGGUNG JAWAB DAN UPAYA PENCEGAHAN

SERTA PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Pasal 5

(1) Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat bertanggungjawab melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

(2) Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
   a. promotif (promosi) ;
   b. preventif (pencegahan) ;
   c. kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (rehabilitasi).

Pasal 6

(1) Upaya promotif (promosi) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a dilakukan untuk memberi pengertian/pemahaman agar terjadi perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
(2) Kegiatan promotif (promosi) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
   a. penyuluhan dan sosialisasi informasi yang benar pada masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan, pemahaman pada masyarakat ;
   b. menyediakan media informasi yang mudah diakses oleh masyarakat ;
   c. memasukkan informasi tentang HIV dan AIDS melalui lembaga-lembaga pendidikan.
(3) Kegiatan promotif (promosi) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, swasta, masyarakat dan LSM secara kolaboratif.

Pasal 7

Upaya yang bersifat preventif (pencegahan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b dilakukan melalui :

a. pencegahan pada pengguna narkoba suntik ;
b. pencegahan pada ODHA ;
c. pencegahan pada hubungan seks beresiko ;
d. pencegahan pada perusahaan di tempat kerja ;
e. pencegahan pada petugas kesehatan ;
f. tes HIV ;
g. skrining/ penjaringan;
h. pemeriksaan IMS ; dan
i. upaya preventif lainnya.

Pasal 8

(1) Upaya preventif (pencegahan) HIV dan AIDS, dilaksanakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip dasar yang digariskan dalam Strategi Nasional dan Rencana Strategis KPAD yaitu memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/ norma kemasyarakatan, memperkokoh ketahanan dan kesejahteraan keluarga, meningkatkan perilaku dan gaya hidup sehat dan bertanggungjawab, menghormati harkat dan martabat ODHA dan keluarganya serta mempertahankan keadilan dan kesetaraan gender.
(2) Upaya preventif (pencegahan) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, swasta dan LSM berdasarkan prinsip kemitraan.

Pasal 9

Upaya preventif (pencegahan) terjadinya dampak buruk pengguna pengguna Napza suntik (penasun) meliputi :

a. konseling perubahan perilaku ;
b. pelayanan kesehatan dasar.

Pasal 10

(1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV harus melindungi pasangan seksualnya dengan melakukan upaya pencegahan.
(2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV tidak mendonorkan darah, produk darah, cairan sperma, organ dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
(3) Setiap perempuan yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV bila ingin hamil, harus mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi, agar bayinya terhindar dari HIV.

Pasal 11

(1) Setiap orang yang melakukan hubungan seksual beresiko harus menggunakan kondom.
(2) Setiap orang yang berperilaku seksual beresiko harus melakukan pemeriksaan IMS sebulan sekali dan VCT sesuai prosedur yang berlaku ditempat pemeriksaan yang telah ditunjuk Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.

Pasal 12

(1) Pengusaha wajib melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
(2) Untuk melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pengusaha wajib ;
    a. Mengembangkan kebijakan tentang upaya pencegahan dan penanggulangan tentang HIV dan AIDS ;
    b. Mengkomunikasikan kebijakan sebagaimana dimaksud pada huruf a dengan cara menyebarluaskan informasi dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan ;
    c. Memberikan perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminatif ;
    d. Menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
(3) Pengusaha atau pengurus dilarang melakukan tes HIV untuk digunakan sebagai prasyarat suatu rekruitmen atau kelanjutan status pekerja/buruh atau kewajiban pemeriksaan rutin.
(4) Tes HIV hanya dapat dilakukan terhadap pekerja/buruh atas dasar kesukarelaan dengan pernyataan tertulis dari pekerja/buruh yang bersangkutan, dengan ketentuan bukan untuk digunakan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 13

Setiap petugas kesehatan harus mengikuti prosedur universal precaution dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah, cairan sperma, cairan vagina dan ASI.

Pasal 14

(1) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan pencegahan, pengobatan dan dukungan termasuk penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya harus dilakukan dengan cara melakukan konseling sebelum dan sesudah test.
(2) Dalam hal keadaan khusus yang tidak memungkinkan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1), konseling dilakukan dengan konseling keluarga.

(3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara sukarela.

Pasal 15

(1) Setiap orang yang melakukan skrining/penjaringan, produk darah, cairan sperma, organ dan/atau jaringan tubuhnya harus mentaati standar prosedur skrining.
(2) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, cairan sperma, organ dan/atau jaringan tubuhnya yang terinfeksi HIV kepada calon penerima donor.

Pasal 16

(1) Pemeriksaan IMS dilakukan untuk keperluan pencegahan penularan HIV dan AIDS serta penyakit menular seksual lainnya.
(2) Pemeriksaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan di sarana pelayanan kesehatan yang mampu.
(3) Sero Survei dan skrining IMS hanya boleh dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo dan jajarannya serta Rumah Sakit yang ditunjuk.

Pasal 17

Upaya yang bersifat kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (rehabilitasi) dilakukan melalui :

a. penyelenggaraan layanan pengobatan, perawatan dan pendampingan ;
b. dukungan sosial terutama dari keluarga ;
c. penyediaan alat dan layanan pemeriksaan ;
d. melaksanakan surveilans IMS dan HIV ;
e. pencatatan pelaporan ; dan
f. penyediaan sarana dan prasarana pendukung.

Pasal 18

Penyedia layanan kesehatan harus memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa stigmanisasi dan diskriminasi.

Pasal 19

(1) Kegiatan pengobatan ODHA dilakukan berdasarkan pendekatan :
    a. berbasis klinik ; dan
    b. berbasis keluarga, MK dan KDS.

(2) Kegiatan pengobatan berbasis klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan pada pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik Pemerintah Daerah maupun swasta.

(3) Kegiatan pengobatan berbasis keluarga, kelompok dukungan serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat dilakukan di rumah ODHA oleh keluarga dan MK.

Pasal 20

(1) Kegiatan perawatan dan dukungan terhadap ODHA dilakukan berdasarkan pendekatan :
   a. medis ;
   b. psikologis ;
   c. sosial dan ekonomis melalui keluarga ;
   d. pembentukan lingkungan yang kondusif di masyarakat ;
   e. dukungan pembentukan kelompok dukungan sebaya (KDS) bagi ODHA.

(2) Pemerintah Daerah melindungi dan memenuhi hak-hak pribadi, hak-hak sipil dan hak azasi ODHA termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV.

(3) Setiap ODHA berhak memperoleh pengobatan dan perawatan serta dukungan tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun.

(4) Pemerintah Daerah harus menyediakan sarana dan prasarana :
   a. meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi mereka yang terlibat dalam perawatan dan dukungan ODHA ;
   b. menyediakan perawatan dan pengobatan pada ODHA ;
   c. memberikan dukungan pemberdayaan ekonomi pada ODHA.

BAB IV

PENYAMPAIAN DATA DAN INFORMASI ODHA

Pasal 21

Dalam rangka kepentingan surveilance HIV dan AIDS, maka penyampaian data dan informasi tentang penderita HIV dan AIDS dapat diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.

BAB V

KEWAJIBAN PEMERINTAH DAERAH, SWASTA DAN MASYARAKAT

Pasal 22

(1) Dalam rangka penanggulangan penyebarluasan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat berkewajiban untuk :
   a. melakukan program Komunikasi, Informasi dan Edukasi pencegahan infeksi HIV yang benar, jelas dan lengkap, melalui media massa, organisasi masyarakat, swasta, lembaga pendidikan maupun Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan secara periodik ;
   b. melakukan upaya pendidikan ketrampilan hidup dengan tenaga yang kompeten untuk menghindari infeksi HIV dan penggunaan napza melalui sekolah maupun luar sekolah mulai tingkat dasar sampai dengan perguruan tinggi milik pemerintah maupun swasta ;
   c. mendorong dan melaksanakan test dan konseling HIV secara sukarela terutama bagi kelompok beresiko yang dalam pelaksanaannya dapat dibantu oleh pendidik sebaya (Peer Educator), MK dan Warga Peduli AIDS ;
   d. memberikan layanan kesehatan yang spesifik di pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah daerah maupun swasta ;
   e. melaksanakan Universal Precaution di sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah daerah maupun swasta, sarana dan petugas lainnya sehingga mencegah penyebaran infeksi HIV serta dapat melindungi staf dan pekerjanya ;
   f. melaksanakan skrining yang standar terhadap HIV atas seluruh darah dan jaringan tubuh yang didonorkan kepada orang lain ;
   g. melaksanakan surveilans epidemiologi IMS, HIV dan AIDS.
(2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan mengembangkan jejaring untuk :
   a. surveilans Epidemiologi IMS, HIV dan AIDS ;
   b. melakukan pembinaan Universal Precaution di sarana kesehatan ;
   c. mengembangkan sistem dukungan, perawatan dan pengobatan untuk ODHA ;
   d. mengembangkan pelaksanaan penggunaan kondom di lingkungan kelompok perilaku resiko tinggi.

Pasal 23

(1) Test HIV dilakukan di laboratorium milik Pemerintah Daerah atau Swasta yang ditunjuk.
(2) Prosedur untuk mendiagnosis infeksi HIV harus dilakukan secara sukarela dan didahului dengan memberikan informasi yang benar kepada pasien yang bersangkutan (informed consent) disertai konseling yang memadai sebelum dan sesudah tes dilakukan.
(3) Dalam hal pasien yang bersangkutan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak sadar atau dibawah umur, informed consent dilakukan pada keluarga terdekat disertai konseling sebelum dan sesudah tes dilakukan.
(4) Setiap orang karena tugas dan pekerjaannya mengetahui atau memiliki informasi tentang status HIV seseorang wajib merahasiakan, kecuali :
    a. jika ada persetujuan tertulis dari orang yang bersangkutan ;
    b. jika ada persetujuan tertulis dari orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, cacat atau tidak sadar ;
    c. berdasarkan keputusan hakim yang memerintahkan status HIV seseorang dapat dibuka ;
    d. jika ada kepentingan rujukan medis atau layanan medis, dengan komunikasi antar dokter atau fasilitas kesehatan dimana orang dengan HIV dan AIDS tersebut dirawat.
(5) Tenaga kesehatan dapat membuka informasi dengan persetujuan ODHA kepada pasangannya, bila :
    a. ODHA telah mendapat konseling yang cukup namun tidak sanggup untuk memberitahu pasangannya secara langsung ;
    b. ada indikasi akan dan atau telah terjadi transmisi pada pasangannya ;
    c. untuk kepentingan pemberian dukungan pengobatan dan perawatan pada pasangannya.

Pasal 24

Penyedia pelayanan publik tidak diperbolehkan stigmatisasi dan diskriminasi.

Pasal 25

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV, dianjurkan :

a. tidak melakukan hubungan seksual dengan pasangannya, kecuali bila pasangannya telah diberitahu tentang status HIV-nya dengan menggunakan pengaman yang diyakini aman dan secara sukarela menerima resiko tersebut ;
b. tidak menggunakan secara bersama-sama alat suntik, alat medis atau alat lain yang patut diketahui dapat menularkan virus HIV kepada orang lain ;
c. tidak melakukan tindakan apa saja yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV kepada orang lain baik dengan bujuk rayu atau kekerasan ;
d. tidak mendonorkan darah, cairan sperma, organ atau jaringan tubuhnya kepada orang lain ;
e. mengikuti prosedur pengobatan.

BAB VI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 26

(1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara :
    a. berperilaku hidup sehat ;
    b. meningkatkan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS ;
    c. tidak melakukan diskriminasi terhadap ODHA ;
    d. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA dan keluarganya ;
    e. terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan dan dukungan.
(2) Pemerintah Daerah mengkoordinir peran serta masyarakat terutama dari sektor swasta dalam mendukung program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
(3) Pemerintah Daerah membina dan menggerakkan swadaya masyarakat dibidang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VII

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DAERAH

Pasal 27

(1) Bupati berwenang mengefektifkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS secara terpadu dan terkoordinasi.

(2) Untuk menunjang keberhasilan upaya penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk KPAD yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 28

(1) Bupati melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :

a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS ;
b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS ;
c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS ;
d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS ;
e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 29

Bupati melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, baik yang dilakukan oleh Aparatur Pemerintah Daerah, swasta maupun masyarakat.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Probolinggo.

Ditetapkan di Probolinggo
Pada tanggal 15 April 2016
BUPATI PROBOLINGGO

Hj. P. TANTRIANA SARI, SE

Diundangkan dalam Berita Daerah Kabupaten Probolinggo Tahun 2016 tanggal 15 April 2016 Nomor 25 Seri G_1.

SEKRETARIS DAERAH

ttd

H. M. NAWI, SH. M. Hum.
Pembina Utama Madya
NIP. 19590527 198503 1 019

Disalin sesuai dengan aslinya :
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Tata Praja
u.b.
KEPALA BAGIAN HUKUM

SITI MU'ALIMAH, SH. M. Hum.
Pembina Tk. I
NIP. 19630619 199303 2 003