



**SALINAN**

GUBERNUR SUMATERA UTARA

PERATURAN GUBERNUR SUMATERA UTARA

NOMOR 19 TAHUN 2023

TENTANG

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SUMATERA UTARA,

Menimbang: bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 5 ayat (5), Pasal 6 ayat (4), Pasal 7 ayat (6), Pasal 22 ayat (4), Pasal 24 ayat (5), Pasal 25 ayat (4), Pasal 26 ayat (2), Pasal 45 ayat (3) Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 3 Tahun 2022 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrom*, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 3 Tahun 2022 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrom*;

Mengingat:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1103);

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir 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);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesian Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
  10. Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 367);
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 978);
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 72);
  16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
  17. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;

18. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2022 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrom* (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 60);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA NOMOR 3 TAHUN 2022 TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Sumatera Utara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Kepala Daerah adalah Gubernur Sumatera Utara yang selanjutnya disebut Gubernur.

5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
8. Pejabat Kesehatan Masyarakat adalah Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas dan wewenang di bidang penanggulangan penyakit menular.
9. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
10. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat *HIV* adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
11. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat *AIDS* adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus *HIV* dalam tubuh seseorang.
12. *Surveilans HIV* adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi *HIV* yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan *HIV* dan *AIDS* untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*, dimana tes *HIV* dilakukan secara *unlinked anonymous*.
13. Pasangan adalah dua orang atau lebih yang terlibat hubungan langsung secara seksual atau berbagi jarum suntik.
14. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat *IMS* adalah penyakit yang dapat menular melalui hubungan seksual.

15. Orang Dengan *HIV* dan *AIDS* yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus *HIV*.
16. Skrining adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk mendeteksi potensi gangguan kesehatan atau penyakit tertentu pada seseorang.
17. Kelompok sasaran tes *HIV* adalah kelompok yang rentan terhadap penularan *HIV*.
18. Perawatan Dukungan Pengobatan yang selanjutnya disingkat PDP adalah suatu layanan terpadu dan berkesinambungan untuk memberikan dukungan baik aspek manajerial, medis, psikologis maupun sosial untuk mengurangi atau menyelesaikan permasalahan yang dihadapi ODHA selama perawatan dan pengobatan.

## Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah terkait dalam upaya mengurangi penularan *HIV* dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

## Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Gubernur ini terdiri atas:

- a. pelacakan;
- b. promosi kesehatan;
- c. pencegahan penularan *HIV* dan *AIDS*;
- d. pelayanan tes *HIV*;
- e. tugas dan tanggung jawab masyarakat;
- f. informasi dan pelaporan;
- g. pembinaan dan pengawasan;
- h. sarana prasarana; dan
- i. tata cara pemberian sanksi administratif.
- j. pendanaan

BAB II  
PELACAKAN

Pasal 4

- (1) Pelacakan dilakukan melalui penelusuran secara langsung maupun tidak langsung terhadap setiap orang yang berisiko tertular *HIV* dan *AIDS* untuk menentukan tindakan yang cepat dan tepat.
- (2) Pelacakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap:
  - a. pasien dengan gejala *AIDS*;
  - b. pasien *tuberculosis*;
  - c. ibu hamil;
  - d. anak dari ibu ODHA;
  - e. pasien IMS;
  - f. pasien Hepatitis B;
  - g. pasien Hepatitis C;
  - h. populasi kunci (pengguna NAPZA, Pekerja Seks Perempuan (PSP), gay, waria);
  - i. pasangan ODHA;
  - j. calon pengantin;
  - k. pekerja migran;
  - l. pelanggan pekerja seks;
  - m. pendonor darah yang dinyatakan reaktif *HIV*;
  - n. orang yang melakukan kegiatan berisiko *HIV*; dan
  - o. warga binaan lepas/rutan
- (3) Pelacakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan test *HIV* berdasarkan prinsip kerahasiaan (*konfidensialitas*).
- (4) Prinsip *konfidensialitas* sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diwujudkan dalam bentuk menjaga kerahasiaan terhadap hasil pemeriksaan yang hanya dibuka kepada:
  - a. yang bersangkutan;
  - b. tenaga kesehatan yang menangani;
  - c. keluarga terdekat, dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
  - d. pasangan seksual; dan/atau

- e. pihak lain berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 5

- (1) Pelacakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan oleh tenaga terlatih dan dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Tenaga terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan, pejabat kesehatan masyarakat, pelaksana administrasi layanan tes dan/atau tenaga laboratorium di pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh pimpinan fasilitas kesehatan.

#### Pasal 6

- (1) Tenaga terlatih sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 melakukan pelacakan melalui:
  - a. notifikasi pasangan; dan
  - b. penemuan secara aktif.
- (2) Notifikasi pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara meminta ODHA untuk memberitahukan status *HIV* dan *AIDS* kepada pasangannya.
- (3) Penemuan secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara mengunjungi dan melakukan test *HIV*.

### BAB III

#### PROMOSI KESEHATAN

#### Pasal 7

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b, dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan *HIV* serta menghilangkan stigma dan diskriminasi.

- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah Provinsi dengan melibatkan Pemerintah Kabupaten/Kota, swasta, masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) secara kolaboratif.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberikan dalam bentuk:
  - a. advokasi;
  - b. bina suasana;
  - c. pemberdayaan;
  - d. kemitraan; dan
  - e. peran serta masyarakat.
- (4) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
- (5) Sasaran promosi kesehatan meliputi:
  - a. pembuat kebijakan;
  - b. sektor swasta;
  - c. organisasi kemasyarakatan; dan
  - d. masyarakat.

#### Pasal 8

- (1) Advokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf a, dilakukan kepada para penentu kebijakan dan pemangku kepentingan guna mendapatkan dukungan dalam kebijakan dan sumber daya yang diperlukan.
- (2) Hasil advokasi di setiap jenjang pemerintahan dapat diinformasikan dan dijadikan bahan advokasi ke jenjang pemerintahan yang lain secara timbal balik.

#### Pasal 9

Bina suasana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf b, dilakukan untuk menciptakan suasana atau lingkungan sosial yang mendorong individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penularan *HIV* dan *AIDS*, dan meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan yang sehat.

Pasal 10

- (1) Pemberdayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf c, ditujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.
- (2) Pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif.
- (3) Pemberdayaan dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan, potensi, dan sosial budaya setempat.

Pasal 11

- (1) Kemitraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf d, ditujukan untuk mendukung pemberdayaan masyarakat dan advokasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan:
  - a. memberikan program tanggung jawab sosial perusahaan (*Corporate Social Responsibility/CSR*) dibidang peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *HIV* dan *AIDS*;
  - b. penelitian dan mengembangkan model peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *HIV* dan *AIDS* yang efektif;
  - c. penyediaan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *HIV* dan *AIDS*;
  - d. penyediaan data dan informasi dalam sistem Surveilans kesehatan dan sistem informasi lainnya;
  - e. penyediaan dan pembinaan kemampuan teknis sumber daya manusia untuk upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *HIV* dan *AIDS*; dan/atau

- f. upaya lain dibidang peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *HIV* dan *AIDS*.
- (3) Kemitraan dilaksanakan dengan prinsip kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan, dan transparansi dibidang kesehatan.

#### Pasal 12

- (1) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf e, diwujudkan dalam bentuk peran serta aktif masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi *HIV* sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
- a. mempromosikan perilaku hidup sehat;
  - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang terinfeksi *HIV* dan keluarga, serta terhadap komunitas populasi kunci;
  - d. membentuk dan mengembangkan warga peduli *AIDS*;
  - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular *HIV* untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan; dan/atau
  - f. upaya lain di bidang peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit *HIV* dan *AIDS*.

#### Pasal 13

- (1) Pimpinan perusahaan harus melaksanakan promosi berkesinambungan tentang pencegahan penularan *HIV* dan *AIDS* kepada pekerja/karyawannya.
- (2) Pelaksanaan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

- (3) Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara mandiri atau bekerjasama dengan pihak lain.
- (4) Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Gubernur melalui Dinas Kesehatan.

#### Pasal 14

- (1) Dinas yang menyelenggarakan urusan ketenagakerjaan melakukan pengawasan terhadap perusahaan untuk melakukan promosi pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* di perusahaan.
- (2) Promosi pencegahan dan penanggulangan *HIV* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. pelatihan penyuluhan sebaya; dan
  - b. edukasi dan konseling bagi karyawan yang ditunjuk perusahaan.

### BAB IV

#### PENCEGAHAN

##### Bagian Kesatu

##### Umum

#### Pasal 15

- (1) Pencegahan penularan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c, dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan penularan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 14.
- (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan upaya:
  - a. pencegahan penularan melalui hubungan seksual;
  - b. pencegahan penularan melalui hubungan non seksual; dan/atau
  - c. pencegahan penularan dari ibu ke anaknya.

- (4) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk memutus mata rantai penularan, perlindungan spesifik, dan pengendalian faktor risiko.

## Bagian Kedua

### Pencegahan Penularan Melalui Hubungan Seksual

#### Pasal 16

- (1) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf a, merupakan upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi *HIV* dan *AIDS*, dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Upaya untuk pencegahan penularan *HIV* dan *AIDS* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
  - a. tidak melakukan hubungan seksual (*abstinensia*) diluar perkawinan;
  - b. setia dengan pasangan (*befaihtful*);
  - c. menggunakan kondom/alat pelindung diri secara konsisten (*condomuse*);
  - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no drug*);
  - e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*education*); dan/atau
  - f. melakukan pencegahan lain, yaitu dengan sirkumsisi.

#### Pasal 17

- (1) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi dengan:
  - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
  - b. intervensi perubahan perilaku;
  - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan untuk pencegahan; dan

- d. penatalaksanaan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS).
- (2) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi berisiko yang kondusif.
  - (3) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap *HIV* dan *AIDS* berkurang.
  - (4) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan untuk pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan untuk pencegahan yang terjangkau.
  - (5) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d ditujukan untuk mengendalikan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.

### Bagian Ketiga

#### Pencegahan Penularan Melalui Hubungan Non Seksual

##### Pasal 18

- (1) Pencegahan penularan melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf b, ditujukan untuk mencegah penularan *HIV* melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh;  
dan
  - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik.

- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilakukan sebagai salah satu upaya pengamanan darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD).
- (4) Tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan standar (*standart precaution*).
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
  - a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
  - b. mendorong pengguna NAPZA suntik menjalani program terapi rumatan metadon, substitusi, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial;
  - c. mendorong pengguna NAPZA suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
  - d. layanan konseling dan tes HIV serta skrining Hepatitis B dan C dan pengobatannya.

#### Bagian Keempat

##### Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anaknya

##### Pasal 19

Pencegahan penularan dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf c dilaksanakan melalui kegiatan yang meliputi:

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

Pasal 20

- (1) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan *HIV*, Sifilis dan Hepatitis B.
- (2) Pencegahan penularan *HIV*, Sifilis dan Hepatitis B terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis *HIV*, Sifilis dan Hepatitis B.
- (3) Tes *HIV*, Sifilis dan Hepatitis B sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianjurkan sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh dokter atau bidan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik dari ibu hamil (*Antenatal care*) atau menjelang persalinan bagi ibu hamil.

Pasal 21

- (1) Ibu hamil dengan *HIV* serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
  - a. pemberian obat *antiretroviral (ARV)* kepada ibu;
  - b. pilihan cara persalinan;
  - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima (*acceptable*), layak (*feasible*), terjangkau (*affordable*), berkelanjutan (*sustainable*), dan aman (*safe*).
  - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
  - e. pemberian profilaksis *ARV* dan kotrimoksasol pada bayi; dan
  - f. pemeriksaan *HIV* pada bayi atau anak.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang di diagnosis terinfeksi *HIV*.

- (3) Konseling pemberian ASI 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 22

- (1) Setiap bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV dilakukan tes *virology HIV* (DNA/RNA) dimulai pada usia 6 (enam) minggu sampai dengan kurang 18 (delapan belas) bulan atau tes Antibodi *HIV* pada usia 18 (delapan belas) bulan ke atas.
- (2) Anak dengan *HIV/AIDS (ADHA)* diberikan bantuan gizi tambahan atau dukungan program lainnya guna kelangsungan hidupnya.
- (3) Pelaksanaan ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

### BAB V

#### PELAYANAN TES HIV

#### Pasal 23

- (1) Pelayanan tes *HIV* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf d, dilaksanakan melalui:
  - a. *skrining*;
  - b. *surveilans HIV*; dan
  - c. *diagnosis*
- (2) Pelayanan tes *HIV* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan atau konselor.

#### Pasal 24

- (1) Pelayanan tes *HIV* melalui *skrining* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf a bertujuan untuk deteksi dini virus *HIV*.

- (2) *Skrining* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan di lokasi kelompok sasaran tes *HIV* atau di fasilitas layanan kesehatan milik Rumah Sakit Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota dan/atau swasta.
- (3) Pelaksanaan *skrining* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan 1 (satu) *rapid test* atau menggunakan alat tes lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal hasil pelaksanaan *skrining* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinyatakan positif terinfeksi *HIV*, dilakukan tes kelanjutan untuk mengetahui tahap infeksi yang diderita, serta menentukan metode pengobatan yang tepat.

#### Pasal 25

- (1) *Surveilans HIV* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf b bertujuan untuk mengetahui besarnya masalah pada kelompok sasaran tes *HIV*.
- (2) Pelaksanaan *surveilans HIV* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan 2 (dua) alat *rapid test* yang mempunyai perbedaan sensitifitas dan spesifisitas atau menggunakan alat tes yang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal hasil pelaksanaan *surveilans HIV* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pada kelompok sasaran tes *HIV* ada yang dinyatakan positif terinfeksi *HIV*, dilakukan test diagnosis di layanan kesehatan yang mempunyai kemampuan diagnosis.
- (4) Dinas Kesehatan dapat menunjuk layanan mandiri untuk melakukan tes *HIV* untuk pelaksanaan *Surveilans HIV*.

Pasal 26

- (1) Diagnosis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf c bertujuan untuk mengetahui seseorang terinfeksi *HIV*.
- (2) Diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut.

Pasal 27

- (1) Pelayanan tes *HIV* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dilaksanakan dengan prinsip-prinsip:
  - a. persetujuan;
  - b. kerahasiaan;
  - c. konseling;
  - d. hasil tes yang sah;
  - e. akses ke layanan perawatan pengobatan dan pencegahan;
  - f. pencatatan dan pelaporan; dan
  - g. sistem rujukan.
- (2) Pasien yang akan melaksanakan tes *HIV* harus memberikan persetujuan tes.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menggunakan pernyataan verbal.
- (4) Pasien yang tidak bersedia atau menolak untuk dilakukan tes *HIV* harus:
  - a. menandatangani surat penolakan; dan
  - b. menerima penjelasan arti dan manfaat tes oleh petugas layanan kesehatan.
- (5) Alur layanan tes *HIV* dilakukan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI  
RUMAH SINGGAH

Pasal 28

- (1) Pemerintah Provinsi, melalui program organisasi perangkat daerah terkait atau lembaga masyarakat dapat membentuk rumah singgah bagi ODHA atau ADHA.
- (2) Rumah singgah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan sebagai suatu tempat tinggal sementara yang dipersiapkan untuk mendapat pelayanan rehabilitasi lebih lanjut.
- (3) Rumah singgah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan kriteria sebagai berikut:
  - a. rumah atau bangunan memenuhi syarat kesehatan;
  - b. mendapatkan dukungan dari warga setempat;
  - c. warga lingkungan rumah singgah sudah mendapatkan penyuluhan *HIV* dan *AIDS* sebelum rumah singgah didirikan;
  - d. mempunyai struktur organisasi dan berbadan hukum;
  - e. pengurus mempunyai pemahaman *HIV* dan *AIDS* yang baik; dan
  - f. mampu bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (4) Selain kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (3), rumah singgah yang dikelola lembaga masyarakat, harus terdaftar pada Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial setempat.

Pasal 29

ODHA yang masuk ke dalam rumah singgah melalui rujukan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 30

Pelayanan di rumah singgah dilaksanakan paling lama 3 (tiga) bulan atau sesuai dengan kebutuhan berdasarkan hasil *assesment* pekerja sosial.

BAB VII  
INFORMASI DAN PELAPORAN

Pasal 31

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan penanggulangan *HIV* dan *AIDS* harus melakukan pencatatan dan pelaporan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan Tes *HIV* dan layanan PDP.
- (3) Data layanan tes *HIV* dan layanan PDP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersumber dari:
  - a. Puskesmas;
  - b. Klinik Swasta dan Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Kabupaten/Kota; dan
  - c. Rumah Sakit Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi atau Pemerintah Kabupaten/Kota dan Swasta.

Pasal 32

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan Provinsi melakukan pelaporan kasus *HIV* dan *AIDS*, dan IMS serta pengobatannya kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikompilasi dan dianalisis oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal fasilitas kesehatan berada dan/atau milik Pemerintah Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/Kota untuk melakukan pendataan.
- (4) Kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Kementerian Kesehatan.

Pasal 33

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan layanan tes *HIV* dan layanan PDP membuat laporan *HIV*, *AIDS* dan IMS setiap bulan.

- (2) Dalam hal layanan tes *HIV*, *AIDS* dan *IMS* serta PDP dalam waktu 3 (tiga) bulan berturut turut tidak mengirimkan laporan di sistem informasi manajemen penanggulangan *HIV*, *AIDS* dan *IMS*, maka layanan tersebut diberikan sanksi oleh Dinas Kesehatan.

## BAB VIII

### TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

#### Pasal 34

- (1) Penanggulangan penyebarluasan penularan *HIV* dan *AIDS* merupakan tugas dan tanggung jawab bersama antara:
- a. Pemerintah Provinsi;
  - b. Pemerintah Kabupaten/Kota; dan
  - c. Masyarakat.
- (2) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. melakukan koordinasi penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*;
  - b. menetapkan situasi epidemik *HIV* tingkat provinsi;
  - c. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi; dan
  - d. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sesuai kemampuan.
  - e. menjamin ketersediaan alat test *HIV* bagi calon pengantin secara gratis; dan
  - f. Perangkat Daerah Provinsi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, tenaga kerja, pendidikan, perempuan dan anak, organisasi dan kemasyarakatan, penanggulangan narkotika, perhubungan, kepegawaian, koperasi perindustrian dan lainnya dapat bekerja sama dengan Komisi Penanggulangan *AIDS* Daerah Provinsi atau lembaga masyarakat yang peduli *HIV/AIDS* untuk menyelenggarakan promosi pencegahan dan

penanggulangan *HIV* dan *AIDS*.

- (3) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
  - a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*;
  - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik *HIV* tingkat kabupaten/kota;
  - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan *HIV* dan *AIDS* sesuai dengan kemampuan;
  - d. membantu pemerintah provinsi guna ketersediaan alat test *HIV* dilayanan kesehatan secara gratis, dan
  - e. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi;
  - f. Perangkat Daerah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, tenaga kerja, pendidikan, perempuan dan anak, organisasi dan kemasyarakatan, penanggulangan narkotika, perhubungan, kepegawaian, koperasi perindustrian dan lainnya dapat bekerja sama dengan Komisi Penanggulangan *AIDS* Daerah Kabupaten/Kota atau lembaga masyarakat yang peduli *HIV/AIDS* untuk menyelenggarakan promosi pencegahan dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*.
- (4) Tugas dan tanggung jawab masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan melalui:
  - a. proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, penilaian, dan pengawasan oleh masyarakat;
  - b. pemberian bantuan sarana, tenaga ahli, dan finansial;
  - c. pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi;
  - d. pembentukan lembaga peduli *HIV/AIDS*; dan/atau

- e. sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan teknis dan/atau pelaksanaan pencegahan dan Penanggulangan HIV dan *AIDS*.

## BAB IX

### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 35

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pencegahan dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pendanaan, pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi, fasilitasi dana sistensi.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk monitoring, evaluasi dan pelaporan.

## BAB X

### SARANA DAN PRASARANA

#### Pasal 36

Pemerintah Provinsi memfasilitasi ketersediaan sarana dan prasarana upaya penanggulangan *HIV* dan *AIDS* yang bermutu dan terjangkau dalam menyelenggarakan layanan kesehatan sesuai kewenangannya.

## BAB XI

### TATA CARA PENGENAAN SANKSI ADMINISTRATIF

#### Pasal 37

- (1) Pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan jasa pelayanan kegiatan dengan menggunakan alat tajam atau jarum atau jarum suntik pada tubuh seseorang wajib menggunakan alat tajam atau jarum steril.

- (2) Pelaku usaha dibidang penyewaan penginapan atau perhotelan atau pijat wajib menyediakan papan informasi pencegahan *HIV/AIDS*.

#### Pasal 38

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

#### Pasal 39

- (1) Setiap pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 dan/atau Pasal 38 dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran tertulis;
  - b. penghentian sementara kegiatan; dan/atau
  - c. penghentian tetap kegiatan;
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Dinas Kesehatan setelah berkoordinasi dengan pihak terkait.
- (4) Tindakan di lapangan terhadap pelaksanaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi dan/atau pihak terkait.

Pasal 40

- (1) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf a terdiri dari:
  - a. teguran tertulis kesatu;
  - b. teguran tertulis kedua; dan
  - c. teguran tertulis ketiga.
- (2) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara berjenjang dan setiap teguran tertulis tersebut berlaku dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja.
- (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kesatu sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat mencabut teguran tertulis dimaksud dan tidak perlu diterbitkan surat teguran kedua serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatannya.
- (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kesatu dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (5) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan telah mematuhi teguran tertulis kedua sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat mencabut teguran tertulis dan tidak perlu diterbitkan surat teguran ketiga serta menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatannya.
- (6) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak mematuhi teguran tertulis kedua dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.

- (7) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan telah mematuhi surat teguran ketiga sebelum jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka tidak perlu dilakukan tindakan penghentian sementara kegiatan dan Dinas Kesehatan menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku usaha untuk tetap dapat melakukan kegiatan usahanya.

#### Pasal 41

- (1) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi teguran tertulis kesatu sebanyak 2 (dua) kali, Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis kedua.
- (2) Dalam hal pelaku usaha pernah dijatuhi peringatan tertulis kedua sebanyak 2 (dua) kali, Dinas Kesehatan dapat menjatuhkan teguran tertulis ketiga.

#### Pasal 42

- (1) Sanksi penghentian sementara kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf b dapat dijatuhkan oleh Dinas Kesehatan, apabila pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak mematuhi dan/atau menanggapi tapi tidak sesuai dengan substansi teguran tertulis ketiga dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2).
- (2) Dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kerja, pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dapat melakukan klarifikasi kepada Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan menyampaikan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan substansinya diterima oleh Dinas Kesehatan, maka Dinas Kesehatan menyampaikan surat pemberitahuan kepada pelaku untuk melaksanakan kegiatan usahanya kembali.
- (4) Dalam hal pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan/atau

melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima, maka Dinas Kesehatan dapat menetapkan penghentian tetap kegiatan.

#### Pasal 43

- (1) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (2) huruf c dapat dijatuhkan oleh Dinas Kesehatan, apabila pelaku usaha dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan tidak melakukan klarifikasi dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (2) dan/atau melakukan klarifikasi tapi substansinya tidak diterima.
- (2) Sanksi penghentian tetap kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pencabutan izin dari pihak yang berwenang.
- (3) Pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh Dinas Kesehatan.

## BAB XII

### PENDANAAN

#### Pasal 44

Biaya yang timbul akibat ditetapkannya Peraturan Gubernur ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XIII

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 45

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 23 Tahun 2014 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Berita Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014 Nomor 23), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 46

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Utara.

Ditetapkan di Medan  
pada tanggal 4 April 2023  
GUBERNUR SUMATERA UTARA,

ttd

EDY RAHMAYADI

Diundangkan di Medan  
pada tanggal 6 April 2023  
SEKRETARIS DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA,

ttd

ARIEF S. TRINUGROHO

BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2023 NOMOR 19

Salinan Sesuai dengan Aslinya  
KEPALA BIRO HUKUM,



DWI ARIES SUDARTO  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19710413 199603 1 002