



**BUPATI PACITAN
PROVINSI JAWA TIMUR**

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PACITAN

NOMOR 3 TAHUN 2018

TENTANG

**PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFECIENCY VIRUS DAN ACQUIRES
IMMUNO DEFECIENCY SYNDROME**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PACITAN,

- Menimbang** : a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
- b. bahwa penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquires Immuno Defeciency Syndrome* (AIDS) semakin meluas, tanpa mengenal status sosial, batas usia dan wilayah, dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga dipandang perlu adanya penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif dan berkesinambungan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquires Immuno Defeciency Syndrome*;
- Mengingat** : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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);
6. 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 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);
7. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, sebagaimana diubah dengan 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);
8. 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;
9. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/1/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
10. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor KEP.68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 654 Tahun 2013);
12. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS di Jawa Timur (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2004 Nomor 3);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN PACITAN
dan
BUPATI PACITAN**

MEMUTUSKAN:

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN
HUMAN IMMUNODEFECIENCY VIRUS DAN ACQUIRES IMMUNO
DEFECIENCY SYNDROME.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pacitan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pacitan.
3. Bupati adalah Bupati Pacitan.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut PD adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah.
5. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
6. *Acquires Immuno Defeciency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang ditimbulkan karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan virus HIV.
7. Pencegahan HIV dan AIDS adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS.
8. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
9. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kabupaten Pacitan yang selanjutnya disingkat KPAD adalah Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kabupaten Pacitan.
10. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
11. Orang yang Hidup Dengan Pengidap HIV dan AIDS yang disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
12. Anak dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut ADHA adalah anak yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
13. *Voluntary Concelling and Testing* yang selanjutnya disebut VCT adalah tes HIV yang dilakukan secara sukarela atau dengan persetujuan klien dan hasilnya harus bersifat rahasia serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah tes.

14. *Care, Support and Treatment* yang selanjutnya disebut CST adalah perawatan, dukungan dan pengobatan untuk ODHA.
15. Infeksi Menular Seksual selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit dan/atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular.
16. Kelompok Dukungan Sebaya yang selanjutnya disingkat KDS adalah lembaga yang dibentuk untuk memberikan informasi, dukungan, dan pemberdayaan kepada ODHA, ADHA, dan OHIDHA dengan tujuan untuk meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup.
17. Dukungan adalah upaya-upaya yang diberikan pada ODHA dan OHIDA baik dari keluarga, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup.
18. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disebut LSM adalah lembaga non pemerintah yang memiliki kepedulian terhadap penanggulangan HIV dan AIDS.
19. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut NAPZA adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
20. *Injection Drug User* yang selanjutnya disebut IDU adalah pengguna narkoba suntik atau disebut Penasun.
21. Perusahaan adalah:
 - a. Setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah; dan
 - b. Usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah.
22. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, ketrampilan, dan kewenangan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling/klien.
23. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
24. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
25. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
26. Stigmatisasi adalah pelekatan suatu nilai yang dianggap dimiliki secara tetap oleh suatu kelompok atau komunitas tanpa melihat keagamaan dan dinamika di antara anggota-anggotanya.
27. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.

28. *Profilaksis* adalah obat-obatan yang diberikan untuk mencegah dan mengobati infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.
29. Promosi adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

BAB II AZAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Azas penanggulangan HIV dan AIDS adalah:

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan;
- c. kesetaraan gender;
- d. kemitraan; dan
- e. keselarasan.

Pasal 3

Tujuan penanggulangan HIV dan AIDS adalah:

- a. memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS;
- b. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- c. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- d. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- e. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- f. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat

BAB III PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS meliputi:

- a. penyelenggara;
- b. promosi;
- c. pencegahan;
- d. Tes HIV, rahasia, dan konseling;
- e. Pengobatan, Perawatan dan Dukungan; dan
- f. rehabilitasi.

**Bagian Kedua
Penyelenggara**

Pasal 5

- (1) Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah dan swasta.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penyelenggara utama dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas dan tanggung-jawab:
 - a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat kabupaten;
 - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan
 - d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan monitoring dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem teknologi informasi dan komunikasi.
- (4) Swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan lembaga yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dalam bentuk:
 - a. pendanaan;
 - b. teknis;
 - c. medis; dan
 - d. non medis.
- (5) Lembaga swasta maupun negeri yang menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS wajib memberikan laporan kepada Dinas yang menangani kesehatan.

Pasal 6

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan populasi rentan, populasi risiko tinggi dan masyarakat berisiko.

Pasal 7

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus menghormati harkat dan martabat ODHA dan keluarganya serta memperhatikan kesetaraan gender dan perlindungan anak.

**Bagian Ketiga
Promosi**

Pasal 8

Promosi berisi pesan utama yang berkaitan dengan perilaku hidup sehat, menghindari stigma dan diskriminasi, menciptakan keluarga yang harmonis, penuh cinta dan kasih sayang serta berfungsi utama membangun generasi bangsa yang berkualitas.

Pasal 9

Promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 harus menghormati nilai-nilai agama, budaya dan norma kemasyarakatan untuk memperkuat ketahanan serta kesejahteraan keluarga.

Pasal 10

- (1) Kegiatan promosi dilakukan melalui program pemberdayaan masyarakat yaitu:
 - a. komunikasi, informasi dan edukasi (KIE);
 - b. peningkatan perubahan perilaku sehat dan religius; dan
 - c. peningkatan dan pemahaman agama dan ketahanan keluarga.
 - d. Pendidikan dan penyuluhan khusus bagi masyarakat yang berpotensi tertular virus HIV dan AIDS.
- (2) Kegiatan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah serta swasta secara terpadu dan berkesinambungan, dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Pasal 11

- (1) Kegiatan promosi pada masyarakat yang rawan/berpotensi tertular virus HIV dan AIDS dilaksanakan berkoordinasi dengan organisasi perangkat daerah lainnya yang terkait.
- (2) Kegiatan promosi di lembaga pendidikan untuk anak didik oleh masyarakat dan instansi terkait berkoordinasi dengan organisasi perangkat daerah yang mengurus bidang pendidikan, Kantor Kementerian Agama dan Ormas Keagamaan melalui kegiatan kokurikuler, intrakurikuler dan ekstrakurikuler.
- (3) Untuk mencapai pengetahuan lebih baik tentang HIV dan AIDS serta membangun perilaku hidup sehat di kalangan anak didik, instansi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memasukkan kurikulum yang terkait dengan kegiatan promosi.
- (4) Lembaga lain yang fungsi dan kedudukannya di bidang pemberdayaan masyarakat kegiatan promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.

Bagian Keempat
Pencegahan
Paragraf 1
Prinsip-prinsip Dasar

Pasal 12

Upaya pencegahan HIV dan AIDS, dilaksanakan dengan berpedoman pada prinsip-prinsip dasar yaitu:

- a. sesuai dengan yang digariskan dalam Strategi Nasional dan Rencana Strategi KPA;
- b. memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/norma kemasyarakatan di daerah;
- c. memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;

- d. meningkatkan perilaku dan gaya hidup sehat dan bertanggung jawab;
- e. menghormati harkat dan martabat ODHA maupun ADHA dan keluarganya; dan
- f. mempertahankan keadilan dan kesetaraan gender.

Pasal 13

Pencegahan HIV dan AIDS dilakukan melalui kegiatan promosi melalui komunikasi, informasi, dan edukasi meliputi antara lain:

- a. tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah;
- b. hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang sah;
- c. menggunakan alat pencegah penularan bagi pasangan yang sah dengan HIV positif;
- d. transfusi darah, persalinan dan transplantasi organ tubuh harus melalui standar operasional prosedur;
- e. setiap penanggung jawab usaha dan jasa yang diduga berpotensi untuk terjadinya perilaku berisiko tertular HIV wajib:
 - 1) memasang media yang berisi informasi HIV dan AIDS dan NAPZA suntik; dan
 - 2) memeriksakan kesehatan secara berkala bagi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya.
- f. berkomitmen untuk menciptakan keluarga yang harmonis, penuh cinta dan kasih sayang; dan
- g. memfungsikan keluarga secara optimal sebagai sarana untuk menciptakan generasi bangsa yang berkualitas.

Paragraf 2

Pencegahan pada IDU

Pasal 14

Upaya mencegah terjadinya dampak buruk bagi IDU dilaksanakan dengan program sebagai berikut:

- a. program konseling perubahan perilaku;
- b. layanan terapi pemulihan ketergantungan narkoba;
- c. perilaku serta dukungan psikososial;
- d. pemusnahan peralatan suntik bekas;
- e. pelayanan kesehatan dasar; dan
- f. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan.

Paragraf 3

Pencegahan pada ODHA dan ADHA

Pasal 15

- (1) Setiap ODHA yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV /atau AIDS wajib melindungi suaminya/istrinya/pasangan seksual dengan melakukan upaya pencegahan penularan melalui hubungan seksual.
- (2) Setiap ODHA yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan atau AIDS dilarang mendonasikan darah, produk darah, cairan sperma, organ tubuh dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain serta menjadi PSK.

- (3) Setiap ODHA berhak mengakses pelayanan kesehatan dalam rangka untuk mendapatkan ARV (Anti Retroviral Virus) /atau obat yang diminum ODHA seumur hidup.
- (4) Setiap perempuan yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan/atau AIDS bila ingin hamil, wajib mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak agar bayinya terhindar dari HIV.
- (5) Pemerintah Daerah menjamin ibu hamil yang telah mengetahui status HIV-nya positif untuk mendapatkan kemudahan akses dalam melakukan pencegahan HIV kepada janin yang dikandungnya.
- (6) Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan akses layanan bagi ADHA sesuai dengan kebutuhannya.

Paragraf 4
Pemeriksaan IMS

Pasal 16

- (1) Pemeriksaan IMS dilakukan untuk keperluan pencegahan penularan HIV dan/atau AIDS.
- (2) Pemeriksaan IMS dilakukan di klinik IMS yang mendapat izin dari Dinas Kesehatan.
- (3) Sero Survei dan skrining IMS hanya boleh dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Paragraf 5
Pencegahan pada Perusahaan dan Instansi Pemerintah

Pasal 17

- (1) Kewajiban setiap Perusahaan dan Instansi Pemerintah adalah:
 - a. memberikan Informasi dan Edukasi tentang IMS, HIV dan AIDS pada karyawannya;
 - b. menyediakan tempat media KIE tentang IMS, HIV dan AIDS yang mudah diakses pengunjung serta karyawannya;
 - c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan IMS dan HIV dan AIDS untuk karyawannya; dan
 - d. memberikan prioritas pemberian dana CSR pada program penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Perusahaan wajib bekerjasama dengan Instansi Pemerintah daerah dalam pelaksanaan mobil screening terhadap orang/karyawan yang berpotensi/berisiko tinggi menjadi sumber penular HIV dan AIDS.
- (3) Setiap perusahaan dan Instansi Pemerintah wajib menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standart yang berlaku.
- (4) Larangan setiap perusahaan dan Instansi Pemerintah adalah:
 - a. memberikan status HIV karyawan/stafnya kepada pihak lain, kecuali untuk kegiatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - b. melakukan PHK pada karyawannya karena status HIVnya positif.

Paragraf 6
Pencegahan pada Petugas Kesehatan

Pasal 18

- (1) Setiap pelayanan kesehatan dan kegiatan yang berisiko terjadi kontaminasi darah dan cairan tubuh wajib melaksanakan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (2) Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur atau alat medik lainnya pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan peralatan steril.
- (3) Profilaksis Pasca Pajanan harus dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional dan Prosedur.

Pasal 19

Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana antara lain:

- a. skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma;
- b. Layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
- c. Layanan pemeriksaan IMS, VCT dan CST dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
- d. Pengembangan dan pembuatan media informasi HIV dan AIDS, serta sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS secara terpadu;
- e. Keperluan kampanye tentang pencegahan HIV dan AIDS kepada masyarakat luas;
- f. Obat infeksi oportunistik;
- g. Obat IMS;
- h. Anti Retro Viral (ARV);
- i. Keperluan alat-alat guna pemulasaran jenazah ODHA dan ADHA di setiap Desa/kelurahan;
- j. Mobile klinik untuk layanan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- k. Penyediaan alat pelindung diri (APD).

Bagian Kelima
Tes HIV, Rahasia dan Konseling

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan tenaga kesehatan yang kompeten dan sarana prasarana untuk memfasilitasi layanan konseling dan tes HIV pada setiap fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- (2) Setiap orang yang melakukan tes HIV untuk keperluan pencegahan, dan dukungan termasuk penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib dilakukan dengan cara melakukan konseling sebelum dan sesudah tes.
- (3) Dalam hal keadaan khusus yang tidak memungkinkan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1), konseling dilakukan dengan konseling keluarga.

- (4) Tes HIV dan konseling dilakukan secara sukarela (KTS) dan/atau atas inisiatif petugas kesehatan (TIPK).
- (5) Masyarakat yang melakukan tes kesehatan secara sukarela sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bagi yang mampu dapat dengan pembiayaan sendiri, dan bagi yang tidak mampu pembiayaan ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
- (6) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dilakukan terhadap seseorang yang memiliki latar belakang risiko penularan HIV, melalui konseling sebelum dan sesudah tes kepada:
 - a. penderita TBC (*tuberculosis*);
 - b. seseorang yang tertular penyakit kelamin;
 - c. ibu hamil;
 - d. gizi buruk;
 - e. gejala-gejala penyakit lain yang diduga mengarah adanya penularan HIV;
 - f. tenaga kesehatan secara berkala; dan/atau
 - g. pasangan yang akan menikah.
- (7) Dalam hal diketahui tes HIV positif wajib dikonsultasikan pada konselor untuk mendapatkan pelayanan konseling dan perawatan lebih lanjut.

Pasal 21

- (1) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang wajib merahasiakannya.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. jika ada persetujuan/izin yang tertulis dari orang yang bersangkutan;
 - b. jika ada persetujuan/izin dari orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, cacat, atau tidak sadar;
 - c. jika ada keputusan hakim yang memerintahkan status HIV seseorang dapat dibuka; /atau
 - d. jika ada kepentingan rujukan medis atau layanan medis, dengan komunikasi antar dokter atau fasilitas kesehatan di mana orang dengan HIV dan AIDS tersebut di atas.
- (3) Petugas kesehatan atau konselor dengan mempertimbangkan kondisi ODHA dapat membuka informasi kepada suaminya/atau istrinya dalam hal:
 - a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
 - b. ada indikasi akan terjadi penularan pada pasangan tetap seksualnya; /atau
 - c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya.
- (4) Petugas kesehatan atau konselor dengan mempertimbangkan kondisi ADHA membuka informasi dan statusnya kepada orang tua dan/atau kepada wali yang ditunjuk.

Bagian Keenam **Pengobatan, Perawatan dan Dukungan**

Pasal 22

Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA dan ADHA tanpa stigmatisasi dan diskriminasi.

Pasal 23

- (1) Kegiatan pengobatan ODHA dan ADHA, dilakukan berdasarkan pendekatan:
 - a. berbasis klinis sesuai dengan standar operasional dan prosedur; dan
 - b. berbasis keluarga, kelompok dukungan sebaya serta masyarakat.
- (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 dilakukan di rumah ODHA dan ADHA oleh keluarganya atau anggota masyarakat lainnya.

Pasal 24

- (1) Setiap ODHA dan ADHA berhak memperoleh perawatan dan dukungan tanpa stigma dan diskriminasi.
- (2) Kegiatan perawatan dan dukungan terhadap ODHA dan ADHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pendekatan:
 - a. medis;
 - b. psikologis;
 - c. agama, sosial dan ekonomi melalui keluarga;
 - d. pembentukan lingkungan yang kondusif di masyarakat; dan
 - e. dukungan, pembentukan kelompok dukungan sebaya bagi ODHA dan ADHA.
- (3) Pemerintah Daerah wajib melindungi dan memberikan dukungan sepenuhnya pada Anak dengan HIV dan AIDS dalam pemenuhan hak dasar anak secara baik, dengan mengedepankan pendekatan yang berperspektif anak.
- (4) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana:
 - a. meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi mereka yang terlibat dalam perawatan dan dukungan ODHA dan ADHA;
 - b. menyediakan perawatan yang bermutu sesuai standar pada ODHA dan ADHA;
 - c. memberikan dukungan pemberdayaan ekonomi pada ODHA;
 - d. memfasilitasi tempat dan kegiatan pemberdayaan ODHA dan alih profesi bagi populasi kunci; dan
 - e. perlindungan dan jaminan kesehatan ODHA dan ADHA.

Bagian Ketujuh Rehabilitasi

Pasal 25

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan Pengguna Napza Suntik.
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Tujuan dari rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.

- (4) Rehabilitasi pada populasi kunci pekeja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan ketrampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik Pemerintah maupun masyarakat.
- (5) Rehabilitasi pada populasi kunci pengguna napza simtik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 26

- (1) Bupati berwenang melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Untuk melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati membentuk KPAD yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Keanggotaan KPA Daerah sebagaimana dimaksud ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, LSM dan sektor usaha atau swasta.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, tata cara pengisian keanggotaan, dan tata kerja KPAD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 27

- (1) KPA Daerah bertugas untuk mengkoordinasikan dan mensinergikan setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh instansi/organsisasi pemerintah daerah terkait, LSM, Organisasi Kemasyarakatan dan Agama, lembaga dari luar negeri serta setiap Warga Negara Indonesia dan asing.
- (2) KPA Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam menjalankan kegiatannya berdasarkan pada Rencana Strategi (Renstra).

BAB V PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 28

- (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 stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA, ADHA, dan OHIDHA;
 - d. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA, ADHA dan keluarganya; dan
 - e. terlibat dalam kegiatan kampanye, pencegahan, tes dan kerahasiaan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah mengkoordinasi peran serta masyarakat terutama dari sektor swasta dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

- (3) Pemerintah Daerah membina, menggerakkan dan mengawasi LSM, Kelompok Kerja (Pokja) swadaya masyarakat dan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di bidang penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VI PEMBIAYAAN DAN INSENTIF

Pasal 29

- (1) Segala biaya untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan oleh organisasi perangkat daerah dan/atau KPAD bersumber pada APBD dan sumber biaya lain yang sah.
- (2) Tenaga kesehatan yang melakukan tindakan berisiko tertular HIV dan AIDS dapat diberikan tambahan insentif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII PEMBINAAN, KOORDINASI, PENGAWASAN, DAN PERLINDUNGAN PETUGAS KESEHATAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 30

- (1) Bupati berwenang melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kewenangan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh SKPD yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) 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 pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

**Bagian Kedua
Koordinasi**

Pasal 31

Bupati melakukan koordinasi dengan pihak-pihak yang berkompeten dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS baik menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaan.

**Bagian Ketiga
Pengawasan**

Pasal 32

Bupati melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS baik yang dilakukan oleh aparaturnya Pemerintah Daerah, masyarakat, sektor usaha atau swasta.

**Bagian Keempat
Perlindungan Petugas Kesehatan**

Pasal 33

- (1) Setiap petugas kesehatan yang melakukan penanganan dan pelayanan kesehatan diberikan pengamanan dan perlindungan.
- (2) Setiap petugas kesehatan yang melakukan penanganan dan pelayanan kesehatan berhak mendapat pendampingan hukum.

**BAB VIII
SANKSI ADMINISTRATIF**

Pasal 34

- (1) Setiap orang atau perusahaan yang melanggar ketentuan dalam pasal Pasal 5 ayat (5), Pasal 13 huruf e, Pasal 15 ayat (2), Pasal 17 (1), (2), (3), dan (4), Pasal 18 ayat (1) dan (2), Pasal 22, dapat dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin;
 - g. denda administratif; dan/atau
 - h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB DI
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 35

- (1) Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia dan/atau Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah ini sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana;
 - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan, keterangan mengenai orang pribadi atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana;
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan, dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana;
 - e. melakukan pengeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana;
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda dan/atau dokumen yang dibawa;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB X
KETENTUAN PIDANA

Pasal 36

- (1) Setiap orang/perusahaan yang melanggar ketentuan dalam Pasal 15 ayat (2), dan Pasal 17 ayat (4) dapat dikenakan ancaman pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah merupakan Penerimaan Negara.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Peraturan Bupati sebagai pelaksanaan Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini berlaku.

Pasal 38

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Pacitan.

Ditetapkan di Pacitan
Pada tanggal 14 - 3 - 2018

BUPATI PACITAN



INDARTATO

Diundangkan di Pacitan
Pada tanggal 14 Maret 2018

SEKRETARIS DAERAH



Drs. SUKO WIYONO, MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19591017 198503 1 015

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PACITAN TAHUN 2018 NOMOR 3

**NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PACITAN PROVINSI JAWA
TIMUR NOMOR 53-3/2018**

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PACITAN
NOMOR 3 TAHUN 2018**

TENTANG

**PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFECIENCY VIRUS DAN ACQUIRES
IMMUNO DEFECIENCY SYNDROME**

I. Umum

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menular yang dapat merusak system kekebalan tubuh manusia. Akibat kerusakan sistem kekebalan tubuh ini maka seseorang akan dengan mudah diserang berbagai macam penyakit dalam tenggang waktu yang relatif bersamaan. Kumpulan berbagai gejala penyakit ini disebut AIDS.

Dalam rantai penularan HIV terdapat populasi rentan, populasi risiko tinggi, dan populasi tertular. Populasi rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, akan lebih mudah tertular HIV. Populasi tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfuse darah. Populasi berisiko tinggi adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya berisiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV, seperti penjaja seks, pelanggannya, lald-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pemakai narkoba suntik dan pasangan seksualnya, penerima darah, organ atau jaringan tubuh donor, serta bayi yang dikandung ibu hamil yang mengidap HIV.

Penularan HIV seringkali sangat sulit dipantau atau diawasi HIV dipandang sebagai virus yang mengancam dan sangat membahayakan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dalam beberapa kasus, HIV bahkan dipandang sebagai ancaman terhadap keberlanjutan proses peradaban suatu masyarakat karena HIV tidak saja mengancam kehidupan anggota-per anggota keluarga, melainkan juga dapat memutus kelangsungan generasi suatu keluarga. Karena itu, penanggulangan HIV dan AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak-hak dasar masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap penanggulangan HIV dan AIDS di daerah Pacitan, Pemerintah Daerah mengambil kebijakan untuk mengatur penanggulangan HIV dan AIDS dalam Peraturan Daerah.

II. Pasal Demi Pasal

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

- a. Yang dimaksud dengan *Asas Kemanusiaan* adalah bahwa program penanggulangan HIV dan AIDS harus dilandasi atas kemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.
- b. Yang dimaksud dengan *Asas Keadilan* adalah bahwa program penanggulangan HIV dan AIDS kondisi kebenaran ideal secara moral.
- c. Yang dimaksud dengan *Asas Kesetaraan Gender* adalah bahwa program penanggulangan HIV dan AIDS tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.
- d. Yang dimaksud dengan *Asas Kemitraan* adalah bahwa suatu kerja sama antara individu-individu, kelompok-kelompok atau organisasi-organisasi untuk mencapai suatu tugas atau tujuan tertentu dalam hal ini adalah program penanggulangan HIV dan AIDS.
- e. Yang dimaksud dengan *Asas Keselarasan* adalah bahwa program penanggulangan HIV dan AIDS yang sesuai dengan norma, kaidah, aturan.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan meningkatkan kualitas hidup ODHA adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan dan kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat hidup yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat.

Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Promosi adalah upaya untuk memberitahukan informasi tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan tujuan menarik seseorang untuk mengetahui dan memahaminya.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud sektor terkait adalah lembaga, Organisasi, atau perusahaan yang mempunyai dan berkaitan dengan program penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Huruf a

Komunikasi, Informasi dan Edukasi adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dari satu pihak kepada pihak lain dengan menggunakan media penyampaian informasi seperti media suara, media cetak dan media elektronik.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud kokurikuler adalah kegiatan yang dimaksudkan untuk lebih memperdalam dan menghayati materi pelajaran yang telah dipelajari dalam kegiatan intrakurikuler di dalam kelas. Kegiatan ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok.

Yang dimaksud intrakurikuler adalah kegiatan utama persekolah yang dilakukan dengan menggunakan alokasi waktu yang telah ditentukan dalam struktur program. Kegiatan ini dilakukan guru dan peserta didik dalam jam-jam pelajaran setiap hari. Kegiatan intrakurikuler ini dilakukan untuk mencapai tujuan minimal setiap mata pelajaran/bidang studi yang tergolong inti maupun khusus.

Yang dimaksud ekstrakurikuler adalah kegiatan yang diarahkan untuk memperluas pengetahuan siswa, mengembangkan nilai-nilai atau sikap dan menerapkan secara lebih lanjut pengetahuan yang telah dipelajari siswa dalam mata pelajaran program inti dan pilihan. Walaupun sama-sama dilaksanakan diluar jam pelajaran kelas, bila dibandingkan dengan kegiatan kokurikuler, kegiatan ekstrakurikuler lebih menekankan pada kegiatan kelompok.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 12

Pelaksanaan upaya pencegahan HIV dan AIDS berpedoman pada Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan oleh Pemerintah, Strategi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Strategi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan Pemerintah Daerah.

Pasal 13

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Alat pencegahan adalah alat kesehatan untuk mencegah terjadinya penularan HIV.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud Penanggung jawab adalah pemilik, pengusaha dan perusahaan yang berpotensi terjadinya perilaku berisiko. Yang dimaksud dengan pemeriksaan berkala dilakukan setiap 3 (tiga) bulan sekali.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 14

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Yang dimaksud dengan CSR atau *Coorpomte Social responsibility* adalah tanggungjawab sosial dari perusahaan terhadap masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Huruf a

Yang dimaksud dengan skrining HIV adalah tes HIV tanpa identitas yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Yang dimaksud dengan *Anti Retro Viral* adalah obat-obatan yang dapat menekan perkembangan HIV dalam tubuh ODHA

Huruf i

Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan *Konseling keluarga* adalah konseling yang diberikan pada keluarga ODHA, karena ODHA sudah tidak mampu dalam kondisi yang tidak bisa dilaksanakan konseling individu.

Ayat (3)

Tes HIV dilakukan secara sukarela artinya bahwa seseorang yang akan melakukan tes HIV haruslah berdasarkan atas kesadarannya sendiri, bukan atas paksaan/tekanan orang lain. Ini juga berarti bahwa dirinya setuju untuk dites setelah mengetahui hal-hal apa saja yang tercakup dalam tes itu, apa keuntungan dan kerugian dari testing, serta apa saja implikasi dari hasil positif atau pun hasil negatif.

Atas inisiatif petugas kesehatan artinya bahwa layanan tes dan konseling HIV terintegrasi disarana kesehatan, yaitu tes dan konseling HIV diprakarsai oleh petugas kesehatan ketika pasien mencari layanan kesehatan.

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan hak dasar anak adalah hak yang melekat pada anak sejak lahir seperti: Hak hidup, Hak Tumbuh Kembang, Hak Perlindungan dan Hak didengar suaranya dan sebagainya

Ayat (4)

a. Cukup jelas.

b. Cukup jelas.

c. Cukup jelas.

d. Yang dimaksud populasi kunci adalah meliputi:

1) pengguna napza suntik;

2) wanita pekerja seks (WPS) langsung maupun tidak langsung;

3) pelanggan/pasangan seks WPS;

4) gay, waria, dan laid pelanggan/pasangan Seks dengan sesama laki (LSL); dan

5) warga binaan lepas/rutan.

e. Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29
Cukup jelas.

Pasal 30
Cukup jelas.

Pasal 31
Cukup jelas.

Pasal 32
Cukup jelas.

Pasal 33
Cukup jelas.

Pasal 34
Cukup jelas.

Pasal 35
Cukup jelas.

Pasal 36
Cukup jelas.

Pasal 37
Cukup jelas.

Pasal 38
Cukup jelas.