



SALINAN

# LEMBARAN DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN

No. 10,2019

PEMERINTAH KOTA TANGERANG SELATAN.  
Penanggulangan *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN  
*ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*.  
PROVINSI BANTEN

PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN

NOMOR 10 TAHUN 2019

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*  
DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA TANGERANG SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* merupakan wujud dari tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam menghormati, melindungi, dan memenuhi hak dasar atas kesehatan bagian dengan masyarakat;
- b. bahwa upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* untuk menjaga kesehatan masyarakat sehingga mampu melahirkan dan mempersiapkan generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan berkualitas;
- c. bahwa untuk mencegah *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang meningkat dan penyebarannya tidak meluas, perlu adanya pengaturan sebagai dasar dalam melakukan penanggulangan secara sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Tangerang Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 188, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4935);
3. 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 beberapa kali diubah 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);
4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
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. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk pada Pengguna Napza Suntik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1238);
8. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 6 Tahun 2010 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Banten Tahun 2010 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Banten Nomor 29);
9. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 72);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN  
dan  
WALIKOTA TANGERANG SELATAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN  
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED  
IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tangerang selatan.
2. Walikota adalah Walikota Tangerang Selatan.
3. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan otonomi daerah.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah DPRD Kota Tangerang selatan.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.
7. Upaya kesehatan adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.
8. Tempat Kerja adalah setiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap, dimana tenaga kerja bekerja atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya baik di darat, di dalam tanah, di permukaan air, di dalam air maupun di udara yang berada di dalam wilayah kekuasaan hukum Republik Indonesia.
9. Penyedia layanan kesehatan adalah rumah sakit, klinik, Puskesmas, dan yang ditetapkan oleh instansi terkait.
10. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif, dan rehabilitasi 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.
11. Pencegahan adalah upaya terpadu memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat terutama kelompok risiko tinggi.

12. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;
13. *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.
14. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
15. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vagina, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
16. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah zat/obat yang berasal dari tanaman/bukan tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan/perubahan kesadaran, hilang rasa mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
17. NAPZA suntik adalah NAPZA yang penggunaannya dilakukan dengan jarum suntik.
18. 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.
19. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
20. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
21. Pengobatan Antiretroviral yang selanjut disingkat ARV adalah proses pengobatan HIV dan AIDS yang mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV dan menurunkan jumlah virus dalam darah sampai tidak terinfeksi.

BAB II  
KEBIJAKAN DAN STRATEGI  
Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 2

Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan dan strategi dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 3

Kebijakan dan strategi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan secara sistemik, menyeluruh, terpadu dan terkoordinasi untuk menghasilkan program yang berkelanjutan.

## Bagian Kedua Kebijakan

### Pasal 4

- (1) Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, antara lain:
  - a. pengendalian kasus HIV dan AIDS dengan melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat;
  - b. peningkatan manajemen Penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasil guna;
  - c. pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
  - d. pelaksanaan program kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS yang bersifat pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi; dan
  - e. jaminan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait.

## Bagian Ketiga Strategi

### Pasal 5

Strategi Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. melakukan promosi;
- b. meningkatkan pencegahan penularan HIV;
- c. melakukan pemeriksaan diagnosis HIV;
- d. meningkatkan pelayanan pengobatan, perawatan dan dukungan;
- e. meningkatkan rehabilitasi;
- f. mengalokasikan pembiayaan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. melakukan pengembangan sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. mendorong peran serta badan usaha dan/atau masyarakat;
- i. meningkatkan koordinasi antar Perangkat Daerah, Pemerintah, Pemerintah Provinsi Banten dan/atau lembaga lain yang terkait dalam Penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- j. melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan.

## Bagian Keempat Rencana Aksi

### Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS secara terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pencegahan, Penindakan dan Koordinasi, Monitoring dan Evaluasi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

### BAB III PENANGGULANGAN

#### Bagian Kesatu Promosi Kesehatan

##### Paragraf 1 Promosi

##### Pasal 7

Promosi kesehatan diberikan dalam bentuk:

- a. advokasi;
- b. peningkatan pemahaman agama terhadap perilaku berisiko;
- c. penyusunan kurikulum dalam pendidikan dasar mengenai HIV dan AIDS serta penanggulangannya;
- d. penyuluhan dan/atau pendidikan mengenai kesehatan reproduksi, HIV dan AIDS serta penanggulangannya;
- e. penyuluhan mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA; dan
- f. penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

##### Paragraf 2 Sasaran

##### Pasal 8

- (1) Sasaran kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, antara lain:
  - a. pengguna NAPZA;
  - b. wanita pekerja seks;
  - c. pelanggan atau pasangan seks wanita pekerja seks;
  - d. lesbian, gay, bisex, transgender dan waria;
  - e. ibu hamil;
  - f. remaja;
  - g. pasien tuberkolosis;
  - h. pasien hepatitis B dan C;
  - i. pasangan usia subur; dan
  - j. pasien IMS.
- (2) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV, menghilangkan stigma dan diskriminasi.
- (3) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan AIDS, dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.

Pasal 9

- (1) Promosi kesehatan dilaksanakan secara terintegrasi dengan layanan kesehatan lainnya.
- (2) Layanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. iklan layanan masyarakat;
  - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
  - c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
  - d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
  - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Layanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan:
  - a. kesehatan peduli remaja/remaja;
  - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
  - c. pemeriksaan antenatal.
  - d. IMS;
  - e. rehabilitasi NAPZA;
  - f. tuberkulosis;
  - g. KTS; dan/atau
  - h. TIPK.

Paragraf 3

Pelaksana

Pasal 10

- (1) Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya melaksanakan kegiatan promosi penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (2) Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di bidang:
  - a. perencanaan dan penyusunan koordinasi kebijakan;
  - b. kesehatan;
  - c. komunikasi dan informasi;
  - d. pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana;
  - e. kependudukan dan catatan sipil;
  - f. pendidikan;
  - g. sosial;
  - h. pariwisata;
  - i. tenaga kerja; dan
  - j. perhubungan.
- (3) Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga dilaksanakan di kecamatan.

Bagian Kedua  
Pencegahan

Paragraf 1  
Umum

Pasal 11

Pencegahan penularan dan penyebaran HIV dan AIDS merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah, pemerintah provinsi, pemerintah daerah, masyarakat, dan swasta.

Pasal 12

- (1) Pencegahan HIV dan AIDS dilaksanakan secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkesinambungan.
- (2) Pencegahan HIV dan AIDS dilakukan kepada seluruh masyarakat sesuai dengan perilaku kelompok dan potensi risiko yang dihadapi.
- (3) Pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan antara lain:
  - a. penyuluhan;
  - b. promosi hidup sehat;
  - c. pendidikan; dan
  - d. cara pencegahan yang efektif.

Paragraf 2  
Pencegahan Penularan HIV

Pasal 13

Pencegahan penularan HIV melalui antara lain:

- a. hubungan seksual;
- b. hubungan non seksual;
- c. ibu ODHA kepada bayinya.

Pasal 14

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a merupakan upaya untuk mencegah seseorang yang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui upaya:
  - a. tidak melakukan hubungan seksual bagi orang yang belum menikah;
  - b. setia kepada satu pasangan seksual;
  - c. penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan perilaku seks pra nikah dan seks berisiko;
  - d. setia dengan pasangan dengan hanya berhubungan seksual dengan pasangan melalui ikatan pernikahan; dan
  - e. meningkatkan kemampuan pencegahan dan pengobatan IMS.



#### Pasal 15

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b dilakukan melalui pencegahan penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui upaya:
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang invasif; dan
  - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna Napza suntik.

#### Pasal 16

Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf a dilaksanakan dengan melalui:

- a. pemeriksaan HIV dan AIDS terhadap darah dan produk darah donor oleh Palang Merah Indonesia dan/atau rumah sakit; dan
- b. menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan transfusi dan donor darah yang sesuai dengan standar kesehatan, mengacu pada standar WHO.

#### Pasal 17

Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang invasif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril, mematuhi standar prosedur operasional dan memperhatikan kewaspadaan umum.

#### Pasal 18

- (1) Pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf c dilakukan melalui:
  - a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
  - b. mendorong pengguna NAPZA untuk melakukan pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
  - c. layanan konseling dan tes HIV; dan
  - d. pencegahan melalui imunisasi hepatitis.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan mengurangi dampak buruk sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 19

Pencegahan HIV dan AIDS melalui pengurangan dampak buruk pada pengguna Napza suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf c dengan cara:

- a. mendorong pengguna NAPZA suntik untuk menjalani program rehabilitasi dan terapi rumatan;
- b. mendorong pengguna NAPZA suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
- c. menggunakan jarum, alat suntik, dan benda lainnya yang steril.

#### Pasal 20

- (1) Pencegahan HIV dan AIDS melalui ibu ODHA kepada bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf c dengan cara melakukan 4 (empat) strategi pencegahan meliputi:
  - a. pencegahan penularan HIV dan AIDS pada perempuan usia reproduksi;
  - b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV dan AIDS positif;
  - c. pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu hamil HIV dan AIDS positif ke bayi yang dikandungnya; dan
  - d. pemberian dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kepada ibu dengan HIV dan AIDS beserta anak dan keluarganya.
- (2) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV dan AIDS.
- (3) Pencegahan penularan HIV dan AIDS terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV dan AIDS dengan tes dan konseling.

#### Paragraf 3

#### Pencegahan Penularan HIV dan AIDS di Tempat Kerja

#### Pasal 21

- (1) Setiap tempat kerja wajib menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kewajiban setiap tempat kerja meliputi:
  - a. memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang HIV dan AIDS pada pegawainya;
  - b. menyediakan tempat media komunikasi, informasi, dan edukasi yang mudah diakses oleh pegawainya;
  - c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS dengan membantu merujuk ke klinik Konseling Testing dan Sukarela yang ditunjuk untuk pegawainya; dan
  - d. memberikan prioritas pemberian dana tanggung jawab sosial pada program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS bagi perusahaan swasta.
- (3) Setiap tempat kerja yang beresiko menularkan HIV wajib melakukan pemeriksaan HIV dan AIDS terhadap pegawainya.

#### Paragraf 4

#### Pencegahan Penularan HIV dan AIDS di Sekolah

#### Pasal 22

Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta membangun hidup sehat dikalangan Peserta didik dan tenaga pendidik, Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dengan instansi terkait sesuai kewenangan dalam memasukan materi HIV dan AIDS yang terintegrasi di dalam mata pelajaran.

Paragraf 5  
Deteksi Dini

Pasal 23

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

Bagian Ketiga  
Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 24

Sasaran kegiatan pemeriksaan diagnosis HIV, antara lain:

- a. pengguna NAPZA suntik;
- b. Pekerja Seks langsung maupun tidak langsung;
- c. pelanggan/pasangan seks wanita pekerja seksual;
- d. lesbian, gay, bisex, transgender dan waria;
- e. ibu hamil;
- f. pasien tuberkulosis; dan
- g. pasien IMS.

Pasal 25

- (1) Bentuk pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien, kecuali dalam keadaan gawat darurat yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah pada AIDS.

Pasal 26

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV melalui KTS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) meliputi:
  - a. konseling pra tes;
  - b. tes HIV; dan
  - c. konseling pasca tes.
- (2) KTS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan dalam hal pasien memberikan persetujuan secara tertulis.

Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara Pemeriksaan Diagnosis HIV diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat

Pengobatan, Perawatan dan Dukungan

Paragraf 1

Sasaran

Pasal 28

Sasaran kegiatan pengobatan, perawatan, dan dukungan, antara lain:

- a. ODHA; dan/atau
- b. keluarga inti ODHA.

Pasal 29

- (1) Bentuk pengobatan yang diberikan kepada ODHA melalui pengobatan ARV.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian Kondom dan konseling.

Pasal 30

- (1) ODHA sebelum dan sesudah mendapatkan pengobatan ARV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf a harus melaksanakan tes pra dan pasca ARV.
- (2) Pembiayaan pelaksanaan tes pra dan pasca ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi ODHA tidak mampu dibiayai oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 31

Dalam hal tertentu, ODHA selain dilakukan pengobatan ARV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1), dapat pula dilakukan pengobatan:

- a. terapeutik;
- b. profilaksis; dan
- c. penunjang.

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat, alat dan perbekalan kesehatan.
- (2) Obat, alat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. obat ARV;
  - b. obat tuberkolosis;
  - c. obat IMS;
  - d. obat untuk infeksi oportunistik;
  - e. kondom;
  - f. lubrikan;
  - g. alat suntik steril;
  - h. alat kesehatan untuk pemeriksaan HIV, IMS, tuberkolosis, dan infeksi oportunistik; dan
  - i. reagensia untuk tes HIV dan IMS.

- (3) Dalam hal terjadi kekurangan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), penyedia layanan kesehatan wajib melaporkannya kepada Dinas.
- (4) Pemenuhan ketersediaan obat ARV, obat tuberkulosis, reagensia tes HIV dan IMS, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf i dapat dibantu oleh Pemerintah.
- (5) Penyedia layanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan sanksi administratif.
- (6) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. pencabutan sementara izin usaha;
  - d. pencabutan izin usaha; dan/atau;
  - e. denda administratif.

#### Paragraf 2

#### Perawatan

#### Pasal 33

- (1) Pengobatan terhadap ODHA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf a harus dilaksanakan melalui pendekatan:
  - a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
  - b. perawatan rumah berbasis masyarakat.
- (2) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi HIV dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.
- (3) Perawatan rumah berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV tanpa infeksi oportunistik, dan memilih perawatan di rumah.

#### Paragraf 3

#### Dukungan dan Bentuk

#### Pasal 34

Dukungan yang diberikan bertujuan untuk menghilangkan stigma dan memberikan dukungan sosial kepada ODHA.

#### Pasal 35

- (1) Dukungan terhadap ODHA, dilaksanakan dalam bentuk:
  - a. dukungan psikologis dan kesehatan mental; dan
  - b. dukungan sosial ekonomi.
- (2) Dukungan terhadap keluarga inti ODHA dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok dukungan.

Paragraf 4

Pelaksana

Pasal 36

- (1) Kegiatan pengobatan, perawatan dan dukungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a dilaksanakan oleh Dinas.
- (2) Kegiatan dukungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf b dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang tugas dan fungsinya di bidang sosial.

Bagian Kelima

Rehabilitasi

Paragraf 1

Bentuk Rehabilitasi

Pasal 37

- (1) Rehabilitasi yang diberikan kepada ODHA berupa:
  - a. rehabilitasi medis; dan
  - b. rehabilitasi sosial.
- (2) Rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan dalam bentuk:
  - a. rawat jalan;
  - b. rawat inap; atau
  - c. program pasca rawat.
- (3) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dalam bentuk pemberdayaan keterampilan kerja.

Paragraf 2

Pelaksana

Pasal 38

- (1) Kegiatan Rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh Dinas.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan pengguna NAPZA Suntik.

Bagian Keenam

Sumber Daya Manusia

Pasal 39

- (1) Sumber Daya Manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Dalam hal di Daerah tidak terdapat tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, tenaga kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.
- (4) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Kepala Dinas setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait.
- (5) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, sosial, budaya yang mencakup segenap permasalahan HIV dan AIDS secara holistik.

#### BAB IV

#### HAK, KEWAJIBAN DAN LARANGAN

##### Bagian Kesatu

##### Hak

##### Pasal 40

Setiap orang berhak memperoleh informasi yang benar mengenai Penanggulangan HIV dan AIDS.

##### Pasal 41

Setiap orang yang terinfeksi HIV atau AIDS berhak mendapatkan Pelayanan Kesehatan.

##### Bagian Kedua

##### Kewajiban

##### Pasal 42

Setiap orang yang berisiko atau yang telah terinfeksi HIV atau AIDS wajib memeriksakan kesehatannya secara rutin pada fasilitas pelayanan kesehatan.

##### Pasal 43

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV atau AIDS wajib berobat, melindungi dirinya dan pasangan seksualnya.

##### Pasal 44

Setiap orang wajib menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, atau jarum akupunktur dalam keadaan steril.

##### Pasal 45

Setiap orang yang bertugas melakukan pemeriksaan tes HIV atau AIDS untuk keperluan survailens wajib melakukannya dengan cara *unlinked anonymous*.

##### Pasal 46

Setiap orang yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah, produk darah, sperma, organ dan/atau jaringan tubuh wajib mengikuti prosedur kewaspadaan umum.

Pasal 47

Setiap badan usaha wajib melaksanakan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV di tempat usahanya.

Bagian Ketiga  
Larangan

Pasal 48

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV atau AIDS dilarang dengan sengaja menularkan kepada orang lain.

Pasal 49

- (1) Setiap orang dilarang mendonorkan, mendistribusikan darah, produk darah, sperma, organ dan/atau jaringan tubuh yang terinfeksi HIV atau AIDS kepada orang lain.
- (2) Setiap orang dilarang menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, atau jarum akupunktur dalam keadaan tidak steril yang dapat berakibat tertularnya HIV.

Pasal 50

Setiap orang dan/atau badan dilarang mempublikasikan status HIV atau AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan atau dengan alasan medis.

BAB V

PERAN SERTA MASYARAKAT DAN BADAN USAHA

Bagian Kesatu  
Peran Serta Masyarakat

Pasal 51

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Peran serta Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
  - a. meningkatkan pemahaman agama sesuai dengan keyakinan masing-masing;
  - b. berperilaku hidup sehat;
  - c. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - d. tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi kepada orang terinfeksi HIV;
  - e. partisipasi aktif Penanggulangan HIV dan AIDS dan menciptakan lingkungan yang kondusif;
  - f. penyuluhan, pelatihan, KTS, pengawasan dan dukungan;
  - g. melibatkan ODHA dan pengguna narkoba suntik sebagai subyek dalam upaya penanggulangan;
  - h. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan keluarganya;
  - i. aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA;
  - j. menghindari seks bebas;
  - k. melaporkan adanya aktifitas penyalahgunaan NAPZA; dan
  - l. lingkungan yang aman dan nyaman.



Bagian Kedua  
Peran Serta Badan Usaha

Pasal 52

Badan Usaha dapat berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 53

Badan Usaha dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dapat melakukan kerjasama dengan Pemerintah Daerah.

BAB VI  
MITIGASI DAMPAK

Pasal 54

- (1) Mitigasi dampak bertujuan untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.
- (2) Mitigasi dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh:
  - a. Pemerintah Daerah;
  - b. badan usaha; dan/atau
  - c. masyarakat.
- (3) Mitigasi dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara:
  - a. menghilangkan stigma diskriminasi terhadap ODHA; dan
  - b. menyelenggarakan pemberdayaan ekonomi dan sosial bagi ODHA.
- (4) Penyelenggaraan pemberdayaan ekonomi dan sosial bagi ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melalui program antara lain:
  - a. Pendidikan dan pelatihan keterampilan dan kerja; dan/atau
  - b. Pemberian bantuan modal usaha.

BAB VII  
PENDANAAN

Pasal 55

Pendanaan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 56

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang - Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1):
- a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
  - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana HIV dan AIDS;
  - b. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana HIV dan AIDS;
  - c. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS;
  - d. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
  - e. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan penyidikan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS;
  - f. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
  - g. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana HIV dan AIDS;
  - h. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - i. menghentikan penyidikan;
  - j. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

## BAB IX PENCATATAN DAN PELAPORAN

### Pasal 57

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus HIV, kasus AIDS dan pengobatannya kepada Dinas.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap bulan.
- (3) Dinas melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif.
- (5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. pencabutan sementara izin usaha;
  - d. pencabutan izin usaha; dan/atau;
  - e. denda administratif.

BAB X  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 58

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Mekanisme pembinaan dan pengawasan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.

BAB XI  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 59

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 48 , Pasal 49, dan Pasal 50, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 60

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 61

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan.

Ditetapkan di Tangerang Selatan  
pada tanggal 9 September 2019

WALIKOTA  
TANGERANG SELATAN,  
ttd  
AIRIN RACHMI DIANY

Diundangkan di Tangerang Selatan  
pada tanggal 11 September 2019

SEKRETARIS DAERAH  
KOTA TANGERANG SELATAN,  
ttd

MUHAMAD

LEMBARAN DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2019 NOMOR 10  
NOREG PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN, PROVINSI  
BANTEN: (15,46/2019)

Salinan Sesuai Dengan Aslinya  
SEKRETARIAT DAERAH  
KOTA TANGERANG SELATAN  
Kepala Bagian Hukum,

  
Mohammad Ervin Ardani

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN  
NOMOR 10 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*  
DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

**I. UMUM**

HIV merupakan virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Virus tersebut dapat menimbulkan kumpulan berbagai gejala penyakit atau AIDS. HIV dapat menular melalui rantai penularan HIV, seperti: pengguna NAPZA, wanita pekerja seks, pelanggan atau pasangan seks wanita pekerja seks, gay, waria, dan/atau laki-laki pelanggan atau pasangan seks dengan sesama laki-laki, ibu hamil, remaja, pasien tuberculosi, pasien hepatitis B dan hepatitis C, pasangan usia subur dan pasien IMS.

Penularan HIV seringkali sangat sulit dipantau, dikendalikan dan/atau diawasi karena 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-peranggota keluarga, melainkan juga dapat memutus kelangsungan hidup satu 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.

Kasus HIV dan AIDS merupakan fenomena gunung es, yaitu hanya di permukaannya saja yang kelihatan, sedangkan di bawahnya yang lebih besar tidak kelihatan. Jumlah kasus HIV dan AIDS di Kota Tangerang Selatan terus meningkat. Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dan Pemerintahan Daerah yang menangani pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Tangerang Selatan menyebutkan ada 520 kasus yang ditemukan. Dari 520 kasus tersebut, 405 di antaranya masih stadium HIV, sedangkan yang masuk AIDS berjumlah 115 kasus. Dari jumlah tersebut diantaranya telah meninggal dunia sebanyak 13 orang dengan rincian 9 orang laki-laki dan 4 orang perempuan.

Kasus HIV dan AIDS di Kecamatan Ciputat paling tinggi jumlah kasus penderita HIV dan AIDS yaitu 143 orang, hal ini sangat mengawatirkan dan jika dilihat dari kasus pertahun mulai dari tahun 2009 sampai dengan 2016 menunjukkan kenaikan yang signifikan.

Meningkat dan kompleksnya kasus di atas perlu dibarengi dengan kebutuhan layanan kesehatan yang berpihak pada kasus HIV dan AIDS, sistem rujukan pasien HIV dan AIDS dan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS di tenaga kesehatan dan masyarakat, serta perlu upaya optimal Pemerintah Daerah, dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

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 dan penghargaan terhadap hak-hak pribadi orang dengan HIV dan AIDS serta keluarganya yang secara keseluruhan dapat meminimalisir dampak epidemik dan mencegah diskriminasi.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tangerang Selatan, Pemerintah Daerah perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang merupakan dasar hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

## **II. PASAL DEMI PASAL**

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “Perangkat Daerah terkait” adalah Perangkat Daerah yang terkait di dalam penanggulangan HIV dan AIDS antara lain:

- a. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
- b. Dinas Kesehatan;
- c. Dinas Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana;
- d. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
- e. Dinas Komunikasi dan Informatika;
- f. Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah;
- g. Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan;
- h. Dinas Perindustrian dan Perdagangan;
- i. Dinas Pemuda dan Olahraga;
- j. Dinas Sosial;
- k. Dinas Ketenagakerjaan;
- l. Dinas Pariwisata;
- m. Satuan Polisi Pamong Praja;
- n. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
- o. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah; dan
- p. Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “invasif” adalah suatu tindakan medis yang dapat langsung mempengaruhi keutuhan jaringan pasien.

Huruf c

Cukup jelas.

Pasal 16

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud “standar kesehatan” merupakan standar kesehatan yang dikeluarkan dari Kementerian Kesehatan.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Yang dimaksud terapi “rumatan” adalah rangkaian kegiatan terapi yang menggunakan *metadona* disertai dengan intervensi psikososial bagi pasien ketergantungan opioda sesuai kriteria diagnostik Pedoman Penggolongan dan Diagnostik Gangguan Jiwa.

Yang dimaksud “benda lainnya yang steril” antara lain jarum tato, sulam alis, pisau cukur.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud “pasangan” adalah pasangan suami istri dan/ atau pasangan bukan suami istri (bukan pasangan sah menurut hukum).

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Yang dimaksud dengan “keluarga inti ODHA” adalah Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan dengan ODHA.



Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Yang dimaksud dengan “terapeutik” adalah berkaitan dengan terapi atau pengobatan.

Yang dimaksud dengan “profilaksis” adalah upaya pencegahan terhadap terjadinya suatu penyakit.

Yang dimaksud dengan “penunjang” adalah bahan atau alat atau tindakan yang diperlukan untuk dapat melakukan suatu pemeriksaan, penegakan diagnosa, pengobatan dan rehabilitasi medis.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “kelompok-kelompok dukungan” berupa Kelompok Dukungan Sebaya, Komunitas Populasi Kunci, Komunitas Populasi Rentan, Lembaga Swadaya Masyarakat, Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, dunia usaha yang bemitra aktif dengan instansi/lembaga pemerintah dalam penanggulangan HIV dan AIDS, mitra pembangunan internasional, dan warga peduli AIDS.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Yang dimaksud dengan “*unlinked anonymous*” adalah tanpa nama, tanpa identitas dan tidak berhubungan.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN NOMOR 101