

SALINAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN
NOMOR 3 TAHUN 2018

TENTANG

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PEKALONGAN,

- Menimbang: a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), penyebab *Acquired Immuno Deficiency Sindrom* (AIDS) merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh manusia yang proses penularannya sulit dipantau, meningkat secara signifikan, serta tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial, dan jenis kelamin;
- b. bahwa untuk menanggulangi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Sindrom* (AIDS) serta dampak negatif di bidang kesehatan, sosial, dan ekonomi, perlu diatur langkah-langkah strategis sebagai upaya pencegahan, penanganan, perlindungan, dan rehabilitasi;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

3. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235), sebagaimana diubah dengan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
10. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);

11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 1986 tentang Pemindahan Ibukota Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dari Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan ke Kota Kajen di Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 70);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);

18. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, sebagaimana telah di ubah 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);
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 22);
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Di Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 57);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pekalongan (Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 56);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN
dan
BUPATI PEKALONGAN

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pekalongan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati adalah Bupati Pekalongan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah.
5. 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.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*.
7. *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.
8. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
9. Komisi Penanggulangan AIDS selanjutnya disingkat KPA adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pekalongan.
10. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Kabupaten Pekalongan.
11. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
12. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

13. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba, Orang dengan HIV dan AIDS dan Orang Hidup dengan HIV dan AIDS dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.
14. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
15. Penatalaksanaan IMS adalah prosedur penanganan pasien yang terkena infeksi menular seksual.
16. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
17. *Voluntary Counselling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan 2 (dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
18. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, 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.
19. Stigma adalah tanda atau ciri tertentu yang menyatakan bahwa seseorang dianggap ternoda dan mempunyai watak yang tercela.
20. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan perundangan yang berlaku.

21. Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.
22. Konfidensialitas adalah semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah guna pedoman pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah secara terpadu, menyeluruh dan berkualitas serta terintegrasikan dengan penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS oleh Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Pusat dengan memperhatikan kearifan lokal.
- (2) Tujuan penanggulangan HIV dan AIDS dalam Peraturan Daerah ini, adalah untuk:
 - a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
 - b. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
 - c. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
 - d. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
 - e. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup pengaturan penanggulangan HIV dan AIDS dalam Peraturan Daerah ini, meliputi:

- a. prinsip dan strategi;
- b. tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah;

- c. penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. hak, kewajiban dan larangan;
- e. Komisi Penanggulangan AIDS;
- f. peran serta masyarakat;
- g. pembiayaan; dan
- h. pembinaan, koordinasi dan pengawasan.

BAB IV PRINSIP DAN STRATEGI

Pasal 4

Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah harus menerapkan prinsip sebagai berikut:

- a. memperhatikan nilai-nilai agama, budaya, dan norma kemasyarakatan;
- b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat nasional dan provinsi;
- e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi yang terinfeksi HIV (ODHA) serta orang-orang terdampak HIV dan AIDS;
- f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah berdasarkan kemitraan;
- g. melibatkan peran aktif populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS; dan
- h. memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS agar dapat mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.

Pasal 5

Strategi yang dipergunakan dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, meliputi:

- a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerjasama nasional, regional, dan global dalam aspek legal, organisasi, pembiayaan, fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia;

- b. memprioritaskan komitmen nasional dan internasional;
- c. meningkatkan advokasi, sosialisasi, dan mengembangkan kapasitas;
- d. meningkatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis bukti, dengan mengutamakan pada upaya preventif dan promotif;
- e. meningkatkan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan;
- f. meningkatkan pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia yang merata dan bermutu dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- i. meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasil guna.

BAB V TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 6

- (1) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam penanggulangan HIV dan AIDS, meliputi:
- a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat Daerah;
 - 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 dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.

- (2) Tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsi serta bidangnya.

BAB VI PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu Umum

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi kegiatan:
- a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan penularan HIV;
 - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
 - d. pengobatan, perawatan dan dukungan; dan
 - e. rehabilitasi, perlindungan, jaminan dan pemberdayaan.

Bagian Kedua Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), 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.
- (4) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diutamakan pada pelayanan:
- a. kesehatan peduli remaja;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - c. pemeriksaan asuhan antenatal;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. rehabilitasi napza; dan
 - f. tuberkulosis.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4), diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Pencegahan Penularan HIV

Paragraf 1 Umum

Pasal 9

Pencegahan Penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi upaya:

- a. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
- b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual; dan
- c. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya.

Paragraf 2 Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Seksual

Pasal 10

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.

- (3) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi, meliputi:
- a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - b. intervensi perubahan perilaku;
 - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
 - d. penatalaksanaan IMS.

Pasal 11

Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, dilakukan melalui upaya untuk:

- a. tidak melakukan hubungan seksual (*abstinensia*);
- b. setia dengan pasangan (*be faithful*);
- c. menggunakan kondom secara konsisten (*condom use*);
- d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no drug*);
- e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*education*); dan
- f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsisi.

Paragraf 3

Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

Pasal 12

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. uji saring darah pendonor;
 - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.
- (3) 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 khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan;
- c. mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
- d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

Pasal 13

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan, yang meliputi:

- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif;
- b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
- c. pencegahan penularan HIV 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.

Bagian Keempat

Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 14

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (3) Kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), guna menjaga dan melindungi kerahasiaan individu dan menumbuhkan rasa saling percaya serta mencegah terjadinya tindakan menyakiti orang lain.
- (4) Kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), hanya dapat disampaikan kepada pemberi layanan kesehatan yang akan menangani pasien untuk kepentingan layanan kesehatan sesuai indikasi penyakit pasien.

- (5) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) atau Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK).
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ayat (4) dan ayat (5), diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima
Pengobatan, Perawatan dan Dukungan

Paragraf 1
Umum

Pasal 15

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan ODHA.
- (2) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan, wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan antiretrovirals (ARV).

Paragraf 2
Pengobatan

Pasal 16

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

Pasal 17

- (1) Setiap ibu hamil dengan HIV berhak mendapatkan pelayanan persalinan di semua fasilitas pelayanan kesehatan.

- (2) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperhatikan prosedur kewaspadaan standar dan tidak memerlukan alat pelindung diri khusus bagi tenaga kesehatan penolong persalinan.

Pasal 18

- (1) Setiap bayi baru lahir dari ibu HIV dan AIDS harus segera mendapatkan profilaksis antiretrovirals (ARV) dan kotrimoksazol.
- (2) Dalam hal status HIV belum diketahui, pemberian nutrisi sebagai pengobatan penunjang bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3

Perawatan dan Dukungan

Pasal 19

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
 - a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - b. perawatan rumah berbasis masyarakat (*community home based care*).
- (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 (*community home based care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV tanpa infeksi oportunistik, yang memilih perawatan di rumah.
- (4) Perawatan dirumah sebagaimana dimaksud pada ayat (3), bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi komplikasi, mengurangi rasa sakit/tidak nyaman, meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis, prognosis dan pengobatan, serta meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Bagian Keenam
Rehabilitasi, Perlindungan, Jaminan Dan Pemberdayaan

Pasal 20

- (1) Rehabilitasi, perlindungan, jaminan dan pemberdayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf e, dilaksanakan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Rehabilitasi, perlindungan, jaminan dan pemberdayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti rehabilitasi.
- (3) Rehabilitasi, perlindungan, jaminan dan pemberdayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diberikan dalam bentuk:
 - a. motivasi dan diagnosa psikososial;
 - b. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
 - c. bantuan dan asistensi sosial;
 - d. bimbingan lanjut; dan
 - e. rujukan.

BAB VII
HAK, KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu
Hak

Paragraf 1
Pemerintah Daerah

Pasal 21

Pemerintah Daerah berhak memperoleh informasi akurat tentang penanggulangan HIV dan AIDS dari fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, LSM dan/atau masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
ODHA

Pasal 22

ODHA berhak mendapatkan:

- a. pelayanan kesehatan yang komprehensif; dan
- b. perlakuan yang tidak diskriminasi dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

Paragraf 3
Tenaga Kesehatan

Pasal 23

Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan informasi tentang:

- a. kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. status kesehatan pasien yang berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis.

Paragraf 4
Pekerja Sosial

Pasal 24

Pekerja Sosial berhak mendapatkan:

- a. informasi kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Paragraf 5
LSM

Pasal 25

LSM berhak mendapatkan informasi kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.

Paragraf 6
Masyarakat

Pasal 26

Masyarakat berhak memperoleh:

- a. informasi kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Bagian Kedua
Kewajiban

Paragraf 1
Pemerintah Daerah

Pasal 27

(1) Pemerintah Daerah berkewajiban:

- a. memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan ODHA untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya;
- b. menyediakan sarana dan prasarana.

- c. mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT; dan
 - d. memberikan hak layanan kesehatan dan hak-hak kerahasiaan kepada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di Daerah.
- (2) Kewajiban Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, digunakan untuk:
- a. skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
 - b. layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik;
 - c. layanan untuk pencegahan pada orang berisiko HIV dan AIDS;
 - d. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
 - e. layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan terjangkau;
 - f. layanan rehabilitasi medik bagi ODHA dengan biaya terjangkau; dan
 - g. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS.

Paragraf 2
ODHA

Pasal 28

ODHA berkewajiban:

- a. berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS;
- b. memeriksakan kesehatannya secara rutin sesuai ketentuan; dan
- c. memberitahukan status kesehatan kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan, apabila mendapatkan tindakan medis.

Paragraf 3
Tenaga Kesehatan

Pasal 29

Tenaga kesehatan berkewajiban:

- a. melakukan pemeriksaan HIV dan AIDS untuk keperluan surveilans dengan cara *linked anonymous*;

- b. melakukan konseling sebelum dan sesudah test HIV dan AIDS;
- c. melakukan inisiasi pemeriksaan tes HIV kepada seseorang yang menunjukkan gejala yang mengarah pada infeksi HIV dan AIDS;
- d. memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi; dan
- e. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang dilayani.

Paragraf 4
Pekerja Sosial

Pasal 30

Pekerja sosial berkewajiban:

- a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari kontak awal (*intake*) sampai dengan pengakhiran secara bertanggung jawab;
- b. mencegah praktek yang tidak manusiawi dan diskriminatif baik terhadap perorangan maupun kelompok;
- c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang keluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;
- d. memberikan saran, nasehat dan bimbingan kepada klien; dan
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien.

Paragraf 5
LSM

Pasal 31

LSM berkewajiban:

- a. ikut serta dalam setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. melakukan koordinasi dalam setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan;
- c. melaporkan hasil kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS kepada KPA; dan
- d. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang didampingi.

Paragraf 6
Masyarakat

Pasal 32

Masyarakat yang memiliki atau mengelola perusahaan dan tempat-tempat beresiko berkewajiban:

- a. memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan IMS, HIV dan AIDS kepada semua pekerjanya; dan
- b. melaksanakan skrining IMS dan HIV kepada pekerjanya secara berkala sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan.

Bagian Ketiga
Larangan

Paragraf 1
Pemerintah Daerah

Pasal 33

Pemerintah Daerah dilarang:

- a. meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor;
- b. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- c. mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan, pendidikan, dan kepentingan individu lainnya.

Paragraf 2
ODHA

Pasal 34

ODHA dilarang:

- a. mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain; dan
- b. menularkan infeksiya kepada orang lain.

Paragraf 3
Pekerja Sosial

Pasal 35

Pekerja sosial dilarang:

- a. memanfaatkan hubungan dengan klien untuk kepentingan pribadi; dan

- b. melakukan, menyetujui, membantu, bekerjasama atau ikut serta dalam konteks pelayanan yang diskriminatif atas dasar ras, status sosial ekonomi, etnis, budaya, warna kulit, kelamin, orientasi seksual, usia, agama, status perkawinan, pandangan politik dan perbedaan kapasitas mental dan fisik, serta terhadap orang dengan HIV dan AIDS.

Paragraf 4
LSM

Pasal 36

LSM dilarang:

- a. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- b. menginformasikan data kasus HIV dan AIDS tanpa seizin Perangkat Daerah yang membidangi.

Paragraf 5
Masyarakat

Pasal 37

- (1) Setiap orang dilarang melakukan stigma dan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang diduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS.
- (2) Setiap perusahaan/badan usaha/pengusaha dilarang mensyaratkan tes HIV sebagai persyaratan penerimaan pekerja baru.

BAB VIII
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 38

- (1) Dalam rangka melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang lebih intensif, menyeluruh terpadu, dan terkoordinasi, Pemerintah Daerah dapat membentuk KPA.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 39

Setiap orang harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.

Pasal 40

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS 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; dan
 - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTS.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.
- (3) Ketahanan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan dengan cara:
 - a. setia pada pasangan; dan
 - b. saling asah, asih dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat, khususnya kesehatan reproduksi dan menghindari NAPZA.
- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilakukan dengan:
 - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
 - b. memberdayakan orang terinfeksi HIV sebagaimana anggota masyarakat lainnya; dan
 - c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

Pasal 41

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf d, merupakan wadah peran serta masyarakat untuk melakukan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dibentuk di tingkat kecamatan, kelurahan/desa, dusun/kampung, rukun warga, dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diintegrasikan dengan kegiatan Desa/RW siaga.

Pasal 42

- (1) ODHA berperan serta dalam penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. menjaga kesehatan pribadi;
 - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
 - c. memberitahu status HIV kepada pasangan seksual dan petugas kesehatan untuk kepentingan medis;
 - d. mematuhi anjuran pengobatan; dan
 - e. berperan serta dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah Daerah dan anggota masyarakat lainnya.
- (2) Peran ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan melalui:
 - a. kewajiban menggunakan kondom dengan benar dan konsisten;
 - b. menggunakan alat suntik steril sekali pakai;
 - c. keikutsertaan secara aktif pada layanan pencegahan penularan dari ibu ke anak bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV; dan
 - d. tidak menjadi donor darah, produk darah dan/atau organ serta jaringan tubuh lainnya.

BAB X PEMBIAYAAN

Pasal 43

Pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- e. Swadaya masyarakat; dan/atau
- f. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI
PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 44

- (1) Bupati bertanggungjawab atas pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Tanggung jawab pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diarahkan untuk:
 - a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
 - b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
 - c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
 - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - e. meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Kedua
Koordinasi

Pasal 45

- (1) Bupati melakukan koordinasi dengan seluruh pemangku kepentingan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS, baik menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaan.
- (2) Koordinasi dengan seluruh pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi dibidang kesehatan.

Bagian Ketiga
Pengawasan

Pasal 46

- (1) Bupati melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Pengawasan terhadap semua kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi dibidang kesehatan.

BAB XII
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 47

- (1) LSM yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf d, diberikan sanksi administrasi oleh Bupati.
- (2) Masyarakat yang memiliki atau mengelola perusahaan dan tempat-tempat beresiko yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32, diberikan sanksi administrasi oleh Bupati.
- (3) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan
 - c. pencabutan izin/surat keterangan terdaftar.
- (4) Teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, diberikan paling banyak 3 (tiga) kali.

- (5) Apabila teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (4), tidak dihiraukan maka akan dilakukan pencabutan izin dan/atau sanksi administratif lainnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 48

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah ini.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
- a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini dan agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini;
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini;

- g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang atau yang berkaitan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang dipandang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang pelanggaran Peraturan Daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya melalui Penyidik POLRI kepada penuntut umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XIV KETENTUAN PIDANA

Pasal 49

- (1) Setiap orang atau Badan yang melanggar ketentuan Pasal 31 huruf d, Pasal 32, Pasal 34, Pasal 35, Pasal 36 dan Pasal 37 dipidana dengan pidana penjara kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling tinggi Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pelanggaran.

BAB XV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kajen
pada tanggal 12 Maret 2018

BUPATI PEKALONGAN,

ttd

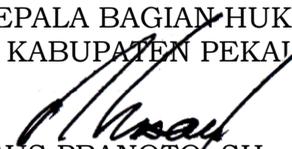
ASIP KHOLBIHI

Diundangkan di Kajen
pada tanggal 14 Maret 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
ttd
MUKAROMAH SYAKOER

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2018 NOMOR 3

Salinan sesuai aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEKALONGAN,



AGUS PRANTO, SH., MH.
Pembina Tingkat I
NIP. 19670914 199703 1 005

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
PROVINSI JAWA TENGAH: (3/2018)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN
NOMOR 3 TAHUN 2018

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

I. UMUM.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Virus tersebut dapat menimbulkan kumpulan berbagai gejala penyakit atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*. HIV dapat menular melalui rantai penularan HIV, seperti: kelompok rentan, kelompok beresiko tertular, dan kelompok tertular. Kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, akan lebih mudah tertular HIV. Kelompok tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfusi darah.

Kelompok beresiko tertular adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya beresiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV, seperti: penjaja seks, pelanggannya, laki-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. Kelompok tertular adalah kelompok masyarakat yang sudah terinfeksi HIV.

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-per anggota keluarga, melainkan juga dapat memutus kelangsungan hidup satu generasi suatu keluarga. Karena itu, pencegahan dan 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pasal 12 menyebutkan Kesehatan merupakan Pelayanan Dasar dalam Urusan Pemerintahan Wajib yang harus diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah, selain itu, berdasarkan Pasal 54 Undang-

Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.

Dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan setiap orang berhak atas kesehatan, dimana Kesehatan juga mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.yang berpengaruh sangat besar terhadap pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan.

Penanganan bidang kesehatan diarahkan pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang pada akhirnya bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat. Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Pekalongan, Pemerintah Kabupaten Pekalongan mengambil kebijakan untuk mengatur penanggulangan HIV dan AIDS dalam suatu Peraturan Daerah. Untuk itu dibentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

II. PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Cukup Jelas.

Pasal 3

Cukup Jelas.

Pasal 4

Cukup Jelas.

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
Cukup Jelas.

Pasal 16
Cukup Jelas.

Pasal 17
Cukup Jelas.

Pasal 18
Cukup Jelas.

Pasal 19
Cukup Jelas.

Pasal 20
Cukup Jelas.

Pasal 21
Cukup Jelas.

Pasal 22
Cukup Jelas.

Pasal 23
Cukup Jelas.

Pasal 24
Cukup Jelas.

Pasal 25
Cukup Jelas.

Pasal 26
Cukup Jelas.

Pasal 27
Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Orang Berperilaku Risiko Tinggi” yaitu wanita/pria pekerja seks, pelanggan pekerja seks, pasangan pelanggan pekerja seks, pengguna NAPZA suntik dan pasangannya, laki-laki seks dengan laki-laki, waria, narapidana dan anak jalanan.

Huruf b

Cukup Jelas.

Huruf c

Cukup Jelas.

Huruf d

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup Jelas.

Huruf a

Cukup Jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "orang berisiko HIV dan AIDS", diantaranya orang yang bertugas pemulasan jenazah, dan sebagainya.

Huruf d

Cukup Jelas.

Huruf e

Cukup Jelas.

Pasal 28

Cukup Jelas.

Pasal 29

Huruf a

Yang dimaksud dengan "*linked anonymous*" yaitu tes yang dilaksanakan dalam rangka sero-surveilans yang dilakukan sedemikian rupa sehingga identitas orang yang dites tidak dicantumkan pada sampel darah atau spesimen lain yang diambil dan bisa dilacak kembali.

Huruf b

Yang dimaksud melakukan konseling sebelum dan sesudah test adalah sesuai dengan kaidah-kaidah *Voluntary Conseling and Tes*.

Huruf c

Cukup Jelas.

Huruf d

Cukup Jelas.

Huruf e

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.

Pasal 39

Cukup Jelas.

Pasal 40

Cukup Jelas.

Pasal 41

Cukup Jelas.

Pasal 42

Cukup Jelas.

Pasal 43

Huruf a

Cukup Jelas.

Huruf b

Cukup Jelas.

Huruf c

Cukup Jelas.

Huruf d

Cukup Jelas.

Huruf e

Cukup Jelas.

Huruf f

Yang dimaksud dengan sumber lain yang sah dan tidak mengikat adalah bantuan hibah dari perseorangan, perusahaan, lembaga donor dari dalam negeri maupun luar negeri.

Pasal 44

Cukup Jelas.

Pasal 45

Cukup Jelas.

Pasal 46

Cukup Jelas.

Pasal 47

Cukup Jelas.

Pasal 48

Cukup Jelas.

Pasal 49

Cukup Jelas.

Pasal 50

Cukup Jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN NOMOR 78

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
PROVINSI JAWA TENGAH: (3/2018)