



**BUPATI SUKABUMI**  
**PROVINSI JAWA BARAT**  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUKABUMI

NOMOR 11 TAHUN 2014

TENTANG

PENANGGULANGAN *HIV DAN AIDS*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI SUKABUMI,

- Menimbang : a. bahwa epidemi HIV dan AIDS di Kabupaten Sukabumi semakin meningkat, sehingga memerlukan tindakan, pendekatan khusus dan percepatan upaya penanggulangan penularan HIV dan AIDS secara optimal;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

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. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
10. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
11. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/Per/Menko/Kesra/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penganggulangan HIV dan AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif;
12. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 04/Per/Menko/Kesra/III Tahun 2007 tentang Pedoman dan Tata Kerja Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota;
13. 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;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 12 Seri E);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Sukabumi Nomor 17 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Sukabumi (Lembaran Daerah Kabupaten Sukabumi Tahun 2007 Nomor 1);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
dan  
BUPATI SUKABUMI

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN  
HIV DAN AIDS.

BAB 1  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sukabumi.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
3. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah OPD Pemerintah Kabupaten Sukabumi yang terdiri dari Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD, meliputi sekretariat daerah, sekretariat DPRD, inspektorat, badan perencanaan pembangunan daerah, dinas daerah, lembaga teknis daerah, lembaga lain, kecamatan dan kelurahan.
4. 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.
5. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
6. *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.
7. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi HIV.
8. Orang yang Hidup dengan Pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
9. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
10. 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.

11. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
12. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
13. Populasi Kunci adalah kelompok masyarakat yang menentukan keberhasilan program pencegahan dan pengobatan, meliputi orang-orang berisiko tertular atau rawan tertular karena perilaku seksual berisiko yang tidak terlindungi, bertukar alat suntik tidak steril serta orang-orang yang rentan karena pekerjaan dan lingkungan terhadap penularan HIV serta ODHA.
14. Populasi umum adalah kelompok masyarakat yang tidak termasuk dalam populasi kunci.
15. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Sukabumi yang selanjutnya disebut KPA Kabupaten adalah Lembaga Pemerintah yang bersifat non struktural dan multisektor yang menangani permasalahan HIV dan AIDS di Kabupaten Sukabumi.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud dilaksanakannya penanggulangan HIV dan AIDS adalah untuk menekan laju epidemik HIV dan AIDS pada populasi umum dan populasi kunci, melalui penyediaan dan penyebarluasan informasi serta menciptakan suasana kondusif, menyediakan pelayanan, perawatan, dukungan dan pengobatan kepada ODHA secara komprehensif dengan meningkatkan peran masyarakat dan mengembangkan kemitraan di Daerah.

### Pasal 3

Tujuan penanggulangan HIV dan AIDS adalah:

- a. pengaturan strategi penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. peningkatan upaya pencegahan pada populasi kunci, populasi umum dan di pelayanan kesehatan;
- c. peningkatan penyediaan pelayanan konseling dan tes HIV dan AIDS;
- d. peningkatan kualitas hidup ODHA melalui perawatan, dukungan dan pengobatan;
- e. peningkatan peran Pemerintah Daerah dalam mengkoordinasikan dan memfasilitasi penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS, pengurangan dampak HIV dan AIDS pada kehidupan sosial dan ekonomi orang-orang yang terinfeksi dan terdampak HIV dan AIDS;
- f. penurunan dan peniadaan infeksi HIV dan AIDS baru;
- g. penurunan hingga peniadaan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan HIV dan AIDS;
- h. peniadaan diskriminasi terhadap ODHA;
- i. peningkatan peran masyarakat dalam berbagai upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- j. peningkatan kemitraan diantara pihak terkait secara terpadu dan berkelanjutan dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB III  
ASAS, RUANG LINGKUP DAN SASARAN

Pasal 4

Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan dengan berasaskan:

- a. Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. perikemanusiaan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak asasi manusia;
- f. keadilan; dan
- g. nondiskriminasi;

Pasal 5

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif dan berkesinambungan;
- b. peran serta masyarakat dan dunia usaha; dan
- c. kelembagaan, kerjasama dan kemitraan.

Pasal 6

Sasaran penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. peningkatan program penanggulangan HIV dan AIDS pada populasi kunci dan populasi umum;
- b. perlindungan terhadap populasi umum yang rentan penularan HIV dan AIDS akibat pekerjaan dan lingkungan;
- c. peningkatan kesadaran masyarakat terutama pada kelompok umur 15 sampai dengan 24 tahun untuk mengetahui tentang pencegahan dan penularan HIV dan AIDS; dan
- d. peningkatan kesadaran ODHA untuk melakukan penanggulangan resiko penularan secara mandiri.

BAB IV  
TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 7

Dalam penanggulangan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah bertanggung jawab:

- a. memfasilitasi penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. menetapkan situasi epidemik HIV dan AIDS;
- c. menyediakan fasilitas pendukung, mengarahkan, membimbing dan menciptakan suasana yang mendukung pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. memperkuat sistem kesehatan, meliputi :
  1. upaya kesehatan;
  2. pembiayaan kesehatan terutama pada awal pemeriksaan;
  3. sumber daya kesehatan;
  4. sediaan farmasi;
  5. alat kesehatan dan makanan;
  6. manajemen dan informasi kesehatan;
  7. pemberdayaan masyarakat;
  8. regulasi bidang kesehatan;

9. pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
  10. penelitian dan pengembangan kesehatan masyarakat; dan
  11. kerjasama dan kemitraan.
- e. membina dan mengawasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
  - f. mendorong dan meningkatkan peran masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS; dan
  - g. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.

## BAB V STRATEGI PENANGGULANGAN

### Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah menyusun strategi penanggulangan HIV dan AIDS dengan berpedoman pada Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Strategi penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a. kebijakan, strategi dan langkah-langkah penanggulangan HIV dan AIDS;
  - b. pembentukan, kedudukan, tugas dan fungsi serta tata kerja KPA Kabupaten;
  - c. peran dan tanggung jawab ODHA;
  - d. pemberdayaan ODHA, populasi kunci dan populasi umum dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
  - e. mekanisme penanggulangan HIV dan AIDS;
  - f. bentuk serta jenis program dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang diberikan oleh Pemerintah Daerah; dan
  - g. sumber pendanaan.

## BAB VI KEGIATAN PENANGGULANGAN

### Bagian Kesatu

#### Umum

### Pasal 9

- (1) Kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas :
  - a. promosi kesehatan;
  - b. pencegahan penularan HIV dan AIDS;
  - c. pemeriksaan diagnosis HIV dan AIDS;
  - d. perawatan, dukungan dan pengobatan; dan
  - e. rehabilitasi.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah daerah dan masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.

- (4) Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, masyarakat sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua  
Promosi Kesehatan  
Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan AIDS dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.
- (5) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diutamakan pada populasi sasaran dan populasi kunci.
- (6) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (7) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:
  - a. pengguna napza suntik;
  - b. Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung maupun tidak langsung;
  - c. pelanggan/ pasangan seks WPS;
  - d. gay, waria, lesbian dan Laki pelanggan/ pasangan Seks dengan sesama Laki (LSL); dan
  - e. warga binaan lepas/rutan.

Pasal 11

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan 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 dan AIDS kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
  - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman teknis promosi kesehatan penanggulangan HIV dan AIDS diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga  
Pencegahan Penularan HIV dan AIDS

Paragraf 1

Umum

Pasal 12

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya :
  - a. pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual;
  - b. pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan non seksual; dan
  - c. pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu ke anaknya;

Paragraf 2

Pencegahan Penularan HIV dan AIDS Melalui Hubungan Seksual

Pasal 13

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan AIDS dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.
- (3) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual 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.
- (4) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.
- (5) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV dan AIDS berkurang.
- (6) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.
- (7) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.



#### Pasal 14

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual 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.
- (2) Tidak melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan bagi orang yang belum menikah.
- (3) Setia dengan pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya berhubungan seksual dengan pasangan tetap yang diketahui tidak terinfeksi HIV dan AIDS.
- (4) Menggunakan kondom secara konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berarti selalu menggunakan kondom bila terpaksa berhubungan seksual pada penyimpangan terhadap ketentuan ayat (1) huruf a dan huruf b serta hubungan seks dengan pasangan yang telah terinfeksi HIV dan AIDS dan/atau IMS.

#### Paragraf 3

#### Pencegahan Penularan HIV dan AIDS Melalui Hubungan Non Seksual

#### Pasal 15

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV dan AIDS melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. pencegahan infeksi HIV dan AIDS pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
  - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV dan AIDS pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
  - a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
  - b. mendorong pengguna napza suntik khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan;
  - c. mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
  - d. layanan konseling dan tes HIV dan AIDS serta pencegahan/imunisasi hepatitis.

#### Paragraf 4

#### Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

#### Pasal 16

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

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

#### Pasal 17

- (1) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV dan AIDS.
- (2) Pencegahan penularan HIV dan AIDS terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV dengan tes dan konseling.
- (3) Tes dan Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianjurkan sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan asuhan antenatal atau menjelang persalinan pada:
  - a. semua ibu hamil yang tinggal di daerah dengan epidemi meluas dan terkonsentrasi; atau
  - b. ibu hamil dengan keluhan IMS dan tuberkulosis di daerah epidemi rendah.

#### Pasal 18

- (1) Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
  - a. pemberian ARV kepada ibu;
  - b. pilihan cara persalinan;
  - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*).
  - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan;
  - e. pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak; dan
  - f. pemeriksaan HIV dan AIDS pada anak.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV dan AIDS.
- (3) Konseling pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang benar.

## Pasal 19

Setiap bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV harus dilakukan tes virologi HIV (DNA/RNA) dimulai pada usia 6 (enam) sampai dengan 8 (delapan) minggu atau tes serologi HIV pada usia 18 (delapan belas) bulan ke atas.

## Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV

### Pasal 20

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (3) Prinsip konfidensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berarti hasil pemeriksaan harus 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 seksual; dan
  - e. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 21

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal:
  - a. penugasan tertentu dalam kedinasan tentara/polisi;
  - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
  - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 22

- (1) KTS dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
  - a. konseling pra tes;
  - b. tes HIV; dan
  - c. konseling pasca tes.
- (2) KTS hanya dilakukan dalam hal pasien memberikan persetujuan secara tertulis.
- (3) Konseling pra tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan tatap muka atau tidak tatap muka dan dapat dilaksanakan bersama pasangan (*couple counseling*) atau dalam kelompok (*group counseling*).
- (4) Konseling pasca tes sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c harus dilakukan tatap muka dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.

### Pasal 23

- (1) TIPK dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
  - a. pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum tes;
  - b. pengambilan darah untuk tes;
  - c. penyampaian hasil tes; dan
  - d. konseling.
- (2) Tes HIV pada TIPK tidak dilakukan dalam hal pasien menolak secara tertulis.
- (3) TIPK harus dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi:
  - a. setiap orang dewasa, remaja dan anak-anak yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengindikasikan atau patut diduga telah terjadi infeksi HIV terutama pasien dengan riwayat penyakit tuberculosi dan IMS;
  - b. asuhan antenatal pada ibu hamil dan ibu bersalin;
  - c. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV;
  - d. anak-anak dengan pertumbuhan suboptimal atau malnutrisi di wilayah epidemi luas, atau anak dengan malnutrisi yang tidak menunjukkan respon yang baik dengan pengobatan nutrisi yang adekuat; dan
  - e. laki-laki dewasa yang meminta sirkumsisi sebagai tindakan pencegahan HIV.
- (4) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.
- (5) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang:
  - a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;
  - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;
  - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
  - d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 tahun;
  - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
  - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan
  - g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.
- (7) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (8) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada:
  - a. pelayanan IMS;
  - b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku risiko tinggi;
  - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas; dan
  - d. pelayanan tuberculosi.

#### Pasal 24

- (1) Tes HIV dan AIDS untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih.
- (2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.
- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode *rapid diagnostic test (RDT)* atau *EIA (Enzyme Immuno Assay)*.

#### Pasal 25

- (1) Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas konseling pribadi, konseling berpasangan, konseling kepatuhan, konseling perubahan perilaku, pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang, atau konseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh konselor terlatih.
- (4) Konselor terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat merupakan tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.

#### Pasal 26

- (1) Tes HIV pada darah pendonor, produk darah dan organ tubuh dilakukan untuk mencegah penularan HIV dan AIDS melalui transfusi darah dan produk darah serta transplantasi organ tubuh.
- (2) Tindakan pengamanan darah pendonor, produk darah dan organ tubuh terhadap penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan uji saring darah/organ tubuh pendonor.

#### Pasal 27

- (1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV dan AIDS melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) meliputi :
  - a. uji saring darah pendonor; dan
  - b. konseling pasca uji saring darah.
- (2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan uji saring darah dan permintaan persetujuan uji saring (*informed consent*).
- (3) Persetujuan uji saring (*informed consent*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.
- (4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standar berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a reaktif, maka Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.

- (6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.
- (7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan Konseling HIV.

Bagian Kelima  
Pengobatan dan Perawatan  
Paragraf 1  
Umum  
Pasal 28

- (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 ARV.

Pasal 29

- (1) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi secara nasional dan mendapatkan pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan, nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosisnya.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2  
Pengobatan  
Pasal 30

- (1) Pengobatan HIV dan AIDS bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV dan AIDS.
- (2) Pengobatan HIV dan AIDS 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 ARV.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengobatan HIV dan AIDS diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 3  
Pengobatan Bayi dan Ibu Hamil  
Pasal 31

- (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 32

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

Paragraf 4  
Perawatan dan dukungan

Pasal 33

- (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 dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan biopsikososiospiritual yang meliputi :
  - a. tatalaksana gejala;
  - b. tata laksana perawatan akut;
  - c. tatalaksana penyakit kronis;
  - d. pendidikan kesehatan;
  - e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
  - f. perawatan paliatif;
  - g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi, dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok dukungan; dan
  - h. evaluasi dan pelaporan hasil.
- (3) 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.
- (4) 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.
- (5) Perawatan dirumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) 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

#### Pasal 34

- (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 pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.
- (4) Rehabilitasi pada populasi kunci pekerja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik Pemerintah Daerah maupun masyarakat.
- (5) Rehabilitasi pada populasi kunci pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB VII

#### KELEMBAGAAN

#### Pasal 35

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, dibentuk KPA Kabupaten yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) KPA Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Bupati.
- (3) Susunan keanggotaan KPA Kabupaten, meliputi unsur:
  - a. OPD;
  - b. instansi vertikal di Daerah;
  - c. lembaga swadaya masyarakat yang peduli HIV dan AIDS;
  - d. dunia usaha yang peduli HIV dan AIDS;
  - e. organisasi profesi yang peduli HIV dan AIDS;
  - f. organisasi kepemudaan;
  - g. organisasi masyarakat; dan
  - h. perguruan tinggi.
- (4) Untuk Kelancaran pelaksanaan tugas, KPA Kabupaten dilengkapi dengan Sekretariat, Kelompok Kerja dan Panel Ahli yang ditetapkan dengan Keputusan Ketua KPA Kabupaten.

#### Pasal 36

- (1) KPA Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 mempunyai tugas melaksanakan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Dalam penyelenggaraan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPA Kabupaten mempunyai fungsi :



- a. pengkoordinasian perumusan penyusunan kebijakan, strategi penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
  - b. pembinaan, pengelolaan, pengendalian, pemantauan dan pengevaluasian pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
  - c. penghimpunan, penggerakan, penyediaan dan pemanfaatan sumberdaya yang berasal dari Pusat, Provinsi, Daerah, masyarakat dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - d. pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA Kabupaten;
  - e. pelaksanaan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
  - f. penyebarluasan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
  - g. memfasilitasi tugas camat dan Kepala Desa/Lurah dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
  - h. mendorong terbentuknya LSM/keompok peduli HIV dan AIDS; dan
  - i. monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada KPA Provinsi dan KPA Nasional.
- (3) Dalam penanggulangan HIV dan AIDS, KPA Kabupaten berkoordinasi dengan KPA Provinsi dan KPA Nasional melalui sinkronisasi dan harmonisasi kegiatan sesuai dengan Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VIII  
KERAHASIAAN DAN PERLINDUNGAN  
Bagian Kesatu  
Kerahasiaan  
Pasal 37

- (1) Setiap ODHA dapat merahasiakan status HIV dan AIDS.
- (2) Status ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dibuka dalam hal :
  - a. pencegahan penularan kepada pasangan; dan
  - b. membutuhkan layanan kesehatan.

Pasal 38

- (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap ODHA, wajib merahasiakan identitas, diagnosis riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan ODHA.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dibuka dengan ketentuan :
  - a. untuk kepentingan ODHA;
  - b. atas perintah pengadilan;
  - c. permintaan dan/atau persetujuan ODHA; dan
  - d. kepentingan penelitian, pendidikan dan audit di bidang kesehatan sepanjang tidak menyebutkan identitas ODHA.

- (3) Permintaan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wajib dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

#### Bagian Kedua

#### Perlindungan

#### Pasal 39

- (1) Setiap orang yang mengetahui ODHA di lingkungan, dapat melakukan perlindungan dari stigma dan tindakan diskriminasi.
- (2) Setiap penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

#### Pasal 40

Perlindungan terhadap risiko tertular HIV dan AIDS, dilakukan dengan ketentuan:

- a. setiap orang yang merasa dirinya berisiko tertular HIV dan AIDS wajib melakukan konseling dan tes HIV;
- b. setiap orang yang mengetahui dirinya dan/atau pasangan mengidap atau diduga mengidap HIV dan AIDS wajib melindungi pasangannya dari risiko tertular HIV dan AIDS;
- c. setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur atau alat lain sejenis untuk tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan jarum steril;
- d. pasangan yang akan menikah dapat melakukan konseling dan tes HIV untuk melindungi secara dini dari risiko tertular HIV dan AIDS; dan
- e. setiap pengusaha/pimpinan badan usaha/pimpinan instansi/pimpinan lembaga sosial melaksanakan perlindungan untuk mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS di tempat kerja/sekolah, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB IX

### PERAN DUNIA USAHA DAN MASYARAKAT

#### Bagian Kesatu

#### Dunia Usaha

#### Pasal 41

- (1) Setiap pengusaha wajib berperan dalam melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. pengembangan kebijakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
  - b. penyebarluasan informasi dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di tempat kerja;
  - c. pemberian perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS dari tindakan dan perlakuan diskriminatif; dan
  - d. penerapan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja khususnya dalam penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 42

Setiap pengusaha wajib memberikan hak kepada setiap pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap pengembangan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Pengusaha dan/atau serikat pekerja/serikat buruh melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja, yang dikoordinasikan dengan Pemerintah Daerah.
- (3) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dilakukan dengan melibatkan pihak ketiga atau ahli di bidang HIV dan AIDS.

### Bagian Kedua

#### Masyarakat

#### Pasal 44

- (1) Setiap orang harus berpartisipasi secara aktif untuk menanggulangi epidemi HIV dan AIDS sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. perseorangan;
  - b. keluarga;
  - c. kelompok;
  - d. tokoh agama;
  - e. tokoh masyarakat;
  - f. organisasi keagamaan;
  - g. organisasi profesi; dan/atau
  - h. organisasi kemasyarakatan.
- (3) Peran masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan penyebaran informasi HIV dan AIDS, pendampingan dan penjangkauan serta upaya peniadaan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap ODHA dan OHIDHA.
- (4) Penanggulangan HIV dan AIDS oleh masyarakat dilaksanakan secara terpadu dan terkoordinasi yang dilakukan berdasarkan prinsip transparansi, partisipatif dan akuntabel serta memperhatikan nilai agama dan budaya.

### BAB X

#### PEMBIAYAAN

#### Pasal 45

Pembiayaan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. sumbangan masyarakat;

- e. dana yang disisihkan dari badan usaha sebagai kewajiban dan tanggung jawab sosial dan lingkungan;
- f. bantuan asing sesuai dengan kebijakan Pemerintah dan peraturan perundang-undangan; dan
- g. sumber pendanaan yang sah dan tidak mengikat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XI KERJASAMA DAN KEMITRAAN

### Bagian Kesatu Kerjasama Pasal 46

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan kerjasama dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan antara Pemerintah Daerah dengan :
  - a. Pemerintah;
  - b. Pemerintah Provinsi; dan
  - c. Pemerintah Kabupaten/kota lain;
  - d. Swasta.
- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), meliputi:
  - a. peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat;
  - b. penguatan kelembagaan KPA Kabupaten;
  - c. penguatan pencatatan dan pelaporan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - d. pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba dengan jarum suntik;
  - e. pencegahan HIV melalui transmisi seksual;
  - f. penguatan layanan dan rujukan untuk perawatan, dukungan dan pengobatan; dan
  - g. kerjasama lain yang diperlukan sesuai kesepakatan.

### Bagian Kedua Kemitraan Pasal 47

- (1) Pemerintah Daerah membentuk kemitraan dengan dunia usaha, lembaga bantuan internasional dan/atau lembaga lain dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam kegiatan :
  - a. pendidikan dan pelatihan dalam rangka peningkatan kompetensi sumberdaya manusia;
  - b. penelitian dan pengembangan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - c. tindak lanjut hasil uji saring darah donor yang reaktif dari unit transfusi darah pelayanan konseling dan tes HIV;
  - d. pemberdayaan ekonomi lapangan kerja bagi ODHA; dan
  - e. kegiatan lain sesuai kesepakatan, dengan prinsip saling menguntungkan.

#### Pasal 48

Kerjasama dan kemitraan Penganggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47 dipimpin dan dikoordinasikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten.

### BAB XII PENGHARGAAN

#### Pasal 49

- (1) Pemerintah Daerah memberikan penghargaan kepada perorangan, masyarakat dan lembaga yang telah berjasa dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk:
  - a. piagam;
  - b. bantuan program;
  - c. bantuan sosial; dan
  - d. bentuk penghargaan lainnya.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

### BAB XIII LARANGAN

#### Pasal 50

- (1) Setiap ODHA dilarang dengan sengaja mendonorkan darah, produk darah, organ dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (2) Setiap orang dan lembaga yang menyelenggarakan donor darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh dilarang mendistribusikan darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh yang diketahui dan/atau diduga tertular HIV dan AIDS.
- (3) Setiap ODHA dilarang menularkan HIV dan AIDS kepada pasangannya dan/atau orang lain.

### BAB XIV PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

#### Pasal 51

- (1) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
  - a. penyediaan dan pemberian informasi tentang penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif;
  - b. penguatan kelembagaan KPA Kabupaten secara komprehensif;
  - c. penguatan Rumah Sakit, Puskesmas dan unit kesehatan lainnya agar mampu melakukan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi medis serta menyediakan sarana penunjang dalam rangka penanggulangan

HIV dan AIDS; dan

- d. monitoring, evaluasi dan pelaporan secara berkala agar penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan secara optimal serta mampu meningkatkan dan memperbaiki pelaksanaan program secara terarah.

## BAB XV PENYIDIKAN

### Pasal 52

- (1) Selain oleh Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia (Penyidik Polri), Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) dapat melakukan penyidikan tindak pidana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) PPNS dalam melaksanakan tugas penyidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang :
  - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah;
  - b. melakukan tindakan pertama pada saat di tempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
  - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. melakukan penyitaan benda atau surat;
  - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
  - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka dan/atau saksi;
  - g. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik Polri bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik Polri memberitahukan hal tersebut kepada Penuntut Umum, tersangka atau keluarganya; dan
  - i. mengadakan tindakan hukum lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan hasil penyidikannya kepada Penyidik Polri.
- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyampaikan hasil penyidikan kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Polri.

## BAB XVI KETENTUAN PIDANA

### Pasal 53

- (1) Setiap orang yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50, diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (3) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan Daerah dan disetorkan ke Kas Daerah, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 54

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Palabuhanratu  
Pada tanggal 25 Juli 2014  
BUPATI SUKABUMI,

ttd

SUKMAWIJAYA

Diundangkan di Palabuhanratu  
Pada tanggal 25 Juli 2014  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUKABUMI,

ttd

ADJO SARDJONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2014 NOMOR 11

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUKABUMI PROVINSI JAWA  
BARAT 98/2014