



WALIKOTA CIREBON  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KOTA CIREBON

NOMOR 3 TAHUN 2015

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*  
DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME* (HIV DAN AIDS)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA CIREBON,

- Menimbang : a. bahwa perkembangan kasus HIV dan AIDS di Kota Cirebon yang semakin meningkat dapat menimbulkan dampak buruk dan luas terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat, khususnya terhadap kesehatan masyarakat, sosial ekonomi, politik, pendidikan serta budaya masyarakat pada umumnya, sehingga perlu diambil langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif dan berkesinambungan serta menyeluruh;
- b. bahwa sehubungan dengan adanya perubahan perundang-undangan dan perkembangan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, maka Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV dan AIDS) perlu disesuaikan kembali;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a, dan huruf b maka dipandang perlu disusun Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV dan AIDS) yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kota Cirebon;
- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);

4. Undang-Undang Nomor 116 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. 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);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 07 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
12. 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);
13. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1285/MENKES/SK/X/2002 Tentang Pedoman Penanggulangan HIV dan AIDS dan Penyakit Menular Seksual;

16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/SK/X/2005 tentang Pedoman Penatalaksanaan Konseling dan Testing secara Sukarela (*Voluntary Counseling and Testing*) HIV dan AIDS;
17. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Kep.68/Men/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
18. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02 Tahun 2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 07 Tahun 2007 tentang Kader Pemberdayaan Masyarakat;
20. 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;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1305/Menkes/SK/VI/2011 tentang Institusi Penerima Wajib Laporan;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2171/Menkes/SK/X/2011 tentang Tata Cara Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 126);
29. Peraturan Daerah Kota Cirebon Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rincian Urusan Pemerintahan yang Dilaksanakan Pemerintah Kota Cirebon (Lembaran Daerah Kota Cirebon Tahun 2008 Nomor 12 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Kota Cirebon Nomor 19);

30. Peraturan Daerah Kota Cirebon Nomor 4 Tahun 2011 tentang Sistem Kesehatan Kota Cirebon Daerah (Lembaran Daerah Kota Cirebon Tahun 2011 Nomor 4 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Cirebon Nomor 1);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA CIREBON

dan

WALIKOTA CIREBON

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME (HIV DAN AIDS).

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Bagian Kesatu Definisi

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Cirebon.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Cirebon.
3. Walikota adalah Walikota Cirebon.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan di lingkungan Pemerintah Kota Cirebon.
5. Kepala SKPD adalah pimpinan, perencana, pelaksana, pengkoordinasi, penyelenggara pelayanan dan pengendali SKPD dalam melaksanakan kewenangan otonomi daerah kota dalam rangka pelaksana tugas desentralisasi bidang kesehatan di lingkungan Pemerintah Kota Cirebon.
6. Infeksi Menular Seksual disingkat IMS adalah penyakit dan atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual maupun yang bukan akibat hubungan seksual.
7. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia (sel darah putih) sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
8. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat dengan AIDS adalah kumpulan berbagai gejala penyakit yang diperoleh karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi HIV.
9. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV-AIDS di masyarakat, diantaranya melalui intervensi perubahan perilaku, penggunaan kondom, penggunaan jarum suntik steril bagi kelompok risiko tinggi (Risti), skrining darah donor, ibu yang telah terinfeksi HIV dan AIDS, dan kewaspadaan universal pada tenaga kesehatan.

10. Penanggulangan adalah serangkaian upaya menekan laju penularan HIV–AIDS, melalui kegiatan promosi, pencegahan, konseling dan tes sukarela rahasia, pengobatan serta perawatan dan dukungan terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA).
11. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang terinfeksi HIV baik pada taraf belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
12. Populasi Kunci adalah populasi yang mempunyai perilaku dan beresiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS, yaitu Penjaja Seks Komersial, Pelanggan Penjaja Seks Komersial, Pria Berhubungan Seks dengan Pria, Narapidana, Anak Jalanan, Pengguna Napza Suntik (Penasun), Pasangan Pengguna Napza Suntik yang tidak menggunakan Napza Suntik.
13. Pengguna Napza Suntik (Penasun) adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan cara disuntikan.
14. 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, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan.
15. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
16. Zat Adiktif adalah bahan atau zat yang terpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotika dan psikotropika.
17. Pencegahan dan Penularan dari Ibu ke Anak yang selanjutnya disingkat PPIA adalah pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu kepada anaknya.
18. *Informed Consent* atau persetujuan tindakan medik adalah persetujuan yang diberikan oleh seseorang untuk dilakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya, setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan dilakukan.
19. Konseling dan testing HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah gabungan konseling dan tes HIV dan AIDS secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed consent*.
20. Tes atas Inisiatif Petugas Kesehatan yang selanjutnya disingkat TIPK adalah konseling dan test HIV yang disarankan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan kepada seseorang yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai suatu komponen standar dari pelayanan medis.
21. Penapisan (*Skrining*) adalah test yang dilakukan pada darah donor sebelum ditransfusikan.
22. Konselor adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling.
23. Petugas Lapangan adalah petugas yang langsung bekerja di masyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan perilaku resiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

24. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan di bidang medis untuk melakukan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
25. Kondom adalah sarung karet (lateks) yang penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki atau pada alat kelamin perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
26. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada perbedaan 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.
27. Perilaku Seksual Tidak Aman adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom.
28. Obat *Anti Retroviral* adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh penderita sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
29. Infeksi Penyerta (*Oportunistik*) adalah infeksi disebabkan oleh jasad renik yang menjadi ganas akibat penurunan daya tahan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV.
30. Komisi Penanggulangan AIDS Kota selanjutnya disingkat KPAK adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kota.
31. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disingkat LSM adalah Lembaga Non Pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
32. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
33. Perawatan dan Pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan penderita HIV dan AIDS.
34. Dukungan adalah upaya-upaya baik dari sesama orang dengan HIV dan AIDS maupun dari keluarga dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS dengan melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
35. Surveilans HIV atau sero-surveilans HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan penanggulangan HIV dan AIDS, dimana tes HIV dilakukan secara *Unlinked Anonymous*.
36. *Unlinked Anonymous* adalah proses surveilans tanpa nama dan tidak dapat dikaitkan dengan pemilik spesimennya.
37. Standar Prosedur Penapisan (*Skrining*) adalah standar yang harus ditempuh dalam pemeriksaan darah sesuai dengan aturan yang dikeluarkan oleh Unit Transfusi Darah Pusat.

38. Kewaspadaan Umum adalah prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi risiko penularan penyakit yang berhubungan dan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang infeksius.
39. Mitigasi adalah upaya untuk memulihkan dan memberdayakan ODHA dan OHIDHA yang mengalami dampak sosial, agar dapat melakukan fungsi sosialnya secara wajar, dapat dilakukan secara persuasif, motivatif dan edukatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
40. Program Layanan Jarum Alat Suntik Steril yang selanjutnya disingkat program LJASS adalah salah satu program pengurangan dampak buruk Napza (*Harm Reduction*) yang bertujuan untuk mencegah atau mengurangi konsekuensi negatif (penularan HIV dan hepatitis) yang berkaitan dengan perilaku penggunaan napza dengan jarum suntik dan alat-alatnya.
41. Institusi Penerima Wajib Laport yang selanjutnya disingkat IPWL adalah lembaga yang ditunjuk oleh pemerintah untuk menerima laporan pecandu narkoba.
42. Pemangku kepentingan adalah pihak atau kelompok atau individu yang dapat memengaruhi dan atau dipengaruhi oleh suatu pencapaian tujuan tertentu antara lain pemuka agama, tokoh masyarakat, LSM, dan pihak-pihak lain yang mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif
43. Program Terapi Rumatan Metadon yang selanjutnya disingkat PTRM adalah program untuk mengalihkan penggunaan narkoba suntik ke penggunaan oral yang bertujuan untuk memperkecil dampak buruk narkoba pada seseorang yang ketergantungan pada opiat dan untuk menormalkan gaya hidup dan perilakunya.
44. Metadon adalah suatu opiat sintetik (napza) yang kuat seperti heroin (putaw) atau morfin tetapi tidak menimbulkan efek sedative yang kuat.
45. Warga Peduli AIDS adalah masyarakat yang secara berkelompok melakukan kegiatan secara aktif, tersistem, dan berkesinambungan serta mengembangkan kegiatan berbasis masyarakat terkait pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS hingga masyarakat memiliki pengetahuan tentang HIV dan AIDS dan tercipta lingkungan yang bebas stigma dan diskriminasi.
46. Pemberdayaan Masyarakat adalah kegiatan atau program yang dilakukan agar masyarakat tahu, mau, dan mampu untuk berpartisipasi aktif dalam pembangunan dan meliputi kegiatan penguatan masyarakat di bidang politik, ekonomi, sosial budaya, dan moral serta pengembangan aspek pengetahuan, sikap mental, dan keterampilan masyarakat. Sehingga masyarakat secara bertahap dapat bergerak dari kondisi tidak tahu, tidak mau dan tidak mampu menjadi tahu, mau, dan mampu.
47. Masyarakat adalah penduduk Kota Cirebon.
48. Transparansi adalah pengetahuan, pemahaman, dan pengertian masyarakat/kelompok, masyarakat di masing-masing tingkatan terhadap adanya suatu kegiatan, dalam hal ini kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS.
49. Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat secara aktif dalam setiap kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS dengan memberikan tenaga, pikiran, dana, dan kontribusi lainnya.

50. Akuntabilitas adalah dapat dipertanggungjawabkannya setiap penyelenggaraan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS kepada masyarakat setempat ataupun kepada semua pihak yang berkompeten sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Bagian Kedua  
Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Daerah ini adalah sebagai pedoman untuk mengoptimalkan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota yang merupakan bagian dari akselerasi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara nasional.
- (2) Tujuan Peraturan Daerah ini adalah untuk mengatur peran, fungsi dan tanggung jawab antara Pemerintah Kota, masyarakat dan dunia usaha melalui kemitraan sebagai upaya untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota.

Bagian Ketiga  
Sasaran

Pasal 3

- (1) Sasaran pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah populasi kunci, populasi umum, ODHA dan OHIDA.
- (2) Kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. peningkatan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - b. perlindungan terhadap populasi umum yang rentan penularan HIV dan AIDS akibat pekerjaan dan lingkungannya;
  - c. peningkatan kesadaran masyarakat terutama pada kelompok umur 15 (lima belas) sampai dengan 24 (dua puluh empat) tahun untuk mengetahui tentang pencegahan dan penularan HIV dan AIDS; dan
  - d. peningkatan kesadaran ODHA untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan resiko penularan secara mandiri.

Bagian Keempat  
Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. strategi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- c. peran dunia usaha dan masyarakat;
- d. kerjasama dan kemitraan;
- e. kerahasiaan dan perlindungan;
- f. kelembagaan;
- g. pembiayaan;
- h. pembinaan, pengendalian dan pengawasan;
- i. kemitraan;
- j. penghargaan;
- k. sanksi administrasi;



- l. penyidikan;
- m. ketentuan pidana; dan
- n. ketentuan penutup.

## BAB II STRATEGI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

### Pasal 5

- (1) Pemerintah Kota menyusun Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota, berpedoman pada Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV-AIDS.
- (2) Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat :
  - a. kebijakan, strategi dan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - b. pembentukan, kedudukan, tugas dan fungsi serta tata kerja KPAK;
  - c. peran dan tanggung jawab ODHA;
  - d. pemberdayaan ODHA, populasi kunci dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - e. mekanisme pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
  - f. bentuk serta jenis program dan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dapat diberikan oleh Pemerintah Kota.

### Pasal 6

Pemerintah Kota menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, seperti :

- a. penapisan (*skrining*) HIV dan AIDS pada semua darah, produk darah, organ dan/atau jaringan yang didonorkan;
- b. layanan untuk pencegahan dan penanggulangan pada pemakai narkoba suntik;
- c. layanan PTRM untuk Penasun dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
- d. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV dan AIDS kepada bayi yang dikandungnya;
- e. layanan KTS dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
- f. layanan pengobatan Anti Retroviral Therapy (ART) yang berkelanjutan;
- g. surveilans IMS, HIV dan AIDS, serta survei perubahan perilaku;
- h. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS di Kota;
- i. media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE); dan
- j. pendukung pencegahan lainnya.

## BAB III KEGIATAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

### Pasal 7

- (1) Kegiatan pencegahan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :
  - a. pencegahan;
  - b. penanggulangan; dan
  - c. mitigasi dampak.

- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
  - a. promosi;
  - b. surveilans HIV dan AIDS; dan
  - c. penyelenggaraan kewaspadaan umum.
- (3) Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
  - a. penyelenggaraan konseling dan tes HIV;
  - b. bagi pasangan yang akan melaksanakan pernikahan dianjurkan untuk melakukan konseling HIV dan AIDS.
  - c. pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba suntik;
  - d. wajib lapor pecandu narkotika; dan
  - e. perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP) bagi ODHA.
- (4) Mitigasi dampak sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
  - a. motivasi dan diagnosis psikososial;
  - b. perawatan dan pengasuhan;
  - c. pembinaan dan kewirausahaan;
  - d. akses pendidikan, terutama bagi anak dengan HIV dan AIDS;
  - e. pelayanan aksesibilitas;
  - f. bantuan dan asistensi sosial;
  - g. bimbingan mental spiritual;
  - h. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
  - i. bimbingan resosialisasi;
  - j. bimbingan lanjut; dan
  - k. rujukan.

Bagian Kesatu  
Pencegahan HIV DAN AIDS

Paragraf 1  
Promosi

Pasal 8

- (1) Promosi dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Penyelenggaraan promosi dilaksanakan oleh SKPD secara terpadu dan sinergis dengan pihak- pihak terkait meliputi :
  - a. KPAK;
  - b. Kementerian Agama Kota;
  - c. Dinas Pendidikan Kota;
  - d. Dinas Perhubungan, Informatika dan Komunikasi Kota;
  - e. Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota;
  - f. Badan Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kota;
  - g. Dinas Pemuda, Olah Raga, Kebudayaan dan Pariwisata Kota;
  - h. Satuan Polisi Pamong Praja Kota;
  - i. Kecamatan Kota;
  - j. Kelurahan Kota;
  - k. Kepolisian Resort Cirebon Kota;
  - l. Rumah Sakit;
  - m. Lembaga Swadaya Masyarakat Peduli HIV dan AIDS;
  - n. Institusi Perguruan Tinggi;
  - o. Perseroan Terbatas Pelabuhan Indonesia II;

- p. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II;
  - q. Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan Kelas II;
  - r. Warga Peduli AIDS; dan
  - s. Dunia Usaha.
- (3) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
- a. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
  - b. penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya penyalahgunaan narkoba;
  - c. pendidikan kesehatan reproduksi;
  - d. penyuluhan agama;
  - e. pencegahan melalui transmisi seksual; dan
  - f. penyelenggaraan kewaspadaan umum.
- (4) PPIA dilaksanakan melalui :
- a. optimalisasi dukungan sosial dan medis bagi perempuan positif HIV agar dapat merencanakan kehamilan, sehingga dapat mencegah penularan dari ibu ke anak yang dikandungnya sejak dini;
  - b. penyediaan dan pemberian obat Anti Retro Viral pada ibu hamil HIV dan AIDS secara berkelanjutan;
  - c. penyediaan layanan persalinan bagi ibu hamil dengan HIV dan AIDS di setiap Unit Pelayanan Kesehatan yang memberikan pelayanan persalinan dan atau yang ditunjuk; dan
  - d. dukungan penyediaan makanan pengganti air susu ibu dan konseling kesehatan ibu dan bayi di fasilitas kesehatan primer dan sekunder.
- (5) Penyelenggaraan kewaspadaan umum dilakukan di fasilitas kesehatan primer dan sekunder.
- (6) Bentuk penyelenggaraan kewaspadaan umum meliputi :
- a. optimalisasi budaya kesehatan dan keselamatan kerja, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. pengamanan darah donor dan produk darah; dan
  - c. perlindungan terhadap para tenaga kesehatan.

Paragraf 2  
Surveilans HIV dan AIDS

Pasal 9

- (1) SKPD melaksanakan Kegiatan surveilans IMS, HIV dan AIDS untuk memantau perkembangan HIV dan AIDS di Kota.
- (2) Pelaksanaan penyampaian data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berjenjang dan berkala.
- (3) Pihak-pihak yang melakukan kegiatan surveilans IMS, HIV dan AIDS diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Paragraf 3  
Penyelenggaraan Kewaspadaan Umum

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan kewaspadaan umum dilakukan pada setiap Unit Pelayanan Kesehatan dan tempat lainnya yang ditunjuk.
- (2) Bentuk penyelenggaraan kewaspadaan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. optimalisasi budaya kesehatan dan keamanan kerja, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
  - b. pengawasan darah donor, produk darah, dan organ dan atau jaringan tubuh;
  - c. perlindungan untuk para tenaga kesehatan dan tenaga promosi;
  - d. perlindungan terhadap alat-alat medis, alat-alat pengobatan alternatif dan alat-alat di salon dan atau klinik kecantikan; dan
  - e. perlindungan untuk para petugas pemulasaran jenazah.

Bagian Kedua  
Penanggulangan HIV DAN AIDS

Paragraf 1  
Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV

Pasal 11

Penyelenggaraan konseling dan tes HIV dilakukan secara rahasia, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

Pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba dengan jarum suntik, dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

- (1) Wajib Laport dilakukan dengan melaporkan Pecandu Narkotika kepada Institusi Penerima.
- (2) Wajib Laport yang ditunjuk sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

Penyelenggara dan/atau penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan pengobatan kepada ODHA dan Penasun tanpa diskriminasi sesuai dengan fasilitas yang ada.

Pasal 15

Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) terhadap ODHA dilakukan melalui pendekatan :

- a. medis;
- b. agama;
- c. psikologis;
- d. pendidikan;

- e. sosial dan ekonomi;
- f. keluarga;
- g. masyarakat; dan
- h. dukungan pembentukan persahabatan ODHA dan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS).

### Bagian Ketiga Mitigasi Dampak Sosial

#### Pasal 16

- (1) Mitigasi dampak sosial diselenggarakan untuk memulihkan dan memberdayakan ODHA dan OHIDHA yang mengalami dampak sosial, agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Mitigasi dampak sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif dan edukatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.

## BAB IV PERAN DUNIA USAHA DAN MASYARAKAT

### Bagian Kesatu Dunia Usaha

#### Pasal 17

Setiap pengusaha wajib berperan dalam melakukan upaya promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.

#### Pasal 18

- (1) Pemerintah Kota melakukan pembinaan terhadap pengembangan kebijakan promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Pengusaha dan/atau serikat pekerja/serikat buruh melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja, berkoordinasi dengan Pemerintah Kota.
- (3) Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dilakukan dengan melibatkan ahli di bidang HIV dan AIDS.
- (4) Ketentuan mengenai mekanisme pada promosi, pencegahan dan penanggulangan sebagaimana dimaksud ayat (2) diatur dalam Peraturan Walikota.

#### Pasal 19

- (1) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, klinik pengobatan alternatif dan salon/klinik kecantikan wajib mendata karyawan yang menjadi tanggung jawabnya.
- (2) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, klinik pengobatan alternatif dan salon/klinik kecantikan wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV dan AIDS kepada semua karyawannya.

- (3) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, klinik pengobatan alternatif dan salon/klinik kecantikan wajib memeriksakan diri dan karyawannya yang menjadi tanggungjawabnya secara berkala ketempat-tempat pelayanan IMS dan HIV dan AIDS yang disediakan Pemerintah Kota.
- (4) Setiap pengusaha/pimpinan badan usaha/instansi/lembaga pendidikan/lembaga sosial melaksanakan perlindungan untuk mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS di tempat kerja/sekolah, sesuai ketentuan perundang-undangan.

## Bagian Kedua Masyarakat

### Pasal 20

- (1) Masyarakat dan LSM berperan secara aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (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;
  - h. organisasi kemasyarakatan; dan
  - i. organisasi kepemudaan.
- (3) Peran masyarakat dan LSM 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) Pencegahan dan 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 V PENGHARGAAN

### Pasal 21

- (1) Pemerintah Kota memberikan penghargaan kepada perorangan, masyarakat dan lembaga yang telah berjasa dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan kemampuan keuangan Pemerintah Kota.

BAB VI  
KERJASAMA DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu  
Kerjasama

Pasal 22

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

Bagian Kedua  
Kemitraan

Pasal 23

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

BAB VI  
KERAHASIAAN DAN PERLINDUNGAN

Bagian Kesatu  
Kerahasiaan

Pasal 24

- (1) Pemerintah Kota melindungi hak-hak pribadi dan hak-hak asasi ODHA termasuk kerahasiaan status HIV dan AIDS.
- (2) Setiap ODHA dapat merahasiakan status HIV.
- (3) Status ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dibuka dalam hal :
  - a. pencegahan penularan kepada pasangannya; dan
  - b. membutuhkan pelayanan kesehatan.
- (4) Dengan persetujuan ODHA, tenaga kesehatan atau konselor dapat membuka informasi kepada pasangan ODHA dalam hal :
  - a. ODHA yang bersangkutan tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
  - b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangannya; dan
  - c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangannya.
- (5) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap ODHA, wajib merahasiakan identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan ODHA.
- (6) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dapat dibuka dengan ketentuan :
  - a. untuk kepentingan ODHA;
  - b. permintaan dan atau persetujuan ODHA yang bersangkutan;
  - c. untuk kepentingan rujukan layanan medis dimana ODHA tersebut dirawat;
  - d. untuk kepentingan proses peradilan;
  - e. untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan audit di bidang kesehatan, sepanjang tidak menyebutkan identitas ODHA; dan
  - f. kepada orang tua atau wali dari ODHA yang belum cukup umur, cacat atau tidak sadar.
- (7) Permintaan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5), wajib dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua  
Perlindungan

Pasal 25

- (1) Pemerintah Kota melindungi hak-hak pribadi dan hak-hak asasi ODHA termasuk perlindungan dari HIV dan AIDS.



- (2) Perlindungan terhadap resiko penularan HIV dan AIDS, dilakukan dengan ketentuan :
- a. setiap orang yang mengetahui ODHA di lingkungannya, dapat melakukan perlindungan dari stigma dan tindakan diskriminasi;
  - b. setiap orang yang merasa dirinya beresiko tertular HIV dan AIDS wajib melakukan konseling dan tes HIV sesuai ketentuan perundang-undangan;
  - c. setiap orang yang mengetahui dirinya dan atau pasangannya mengidap dan atau diduga mengidap HIV dan AIDS wajib melindungi pasangannya dari resiko tertular HIV dan AIDS;
  - d. setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tatto, atau jarum akupuntur atau alat lain sejenis untuk tubuhnya sendiri dan atau tubuh orang lain wajib menggunakan jarum steril;
  - e. pasangan yang akan menikah dapat melakukan konseling dan tes HIV untuk melindungi secara dini dari resiko tertular HIV dan AIDS;
  - f. setiap penyedia layanan kesehatan, wajib memberikan akses layanan kesehatan kepada ODHA tanpa diskriminasi;
  - g. setiap penyedia layanan kesehatan/lembaga yang menyelenggarakan donor darah, produksi darah, organ dan atau jaringan tubuh, dilarang mendistribusikan donor darah, produksi darah, organ dan atau jaringan tubuh yang diketahui dan atau diduga tertular HIV dan AIDS;
  - h. setiap petugas kesehatan yang melakukan kegiatan yang berkenaan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, wajib menerapkan kewaspadaan umum, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - i. setiap tenaga kesehatan yang melakukan kegiatan yang berkenaan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS berhak mendapatkan perlindungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - j. setiap pengusaha/pimpinan badan usaha/pimpinan instansi/pimpinan lembaga pendidikan/pimpinan lembaga sosial melaksanakan perlindungan untuk mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS di tempat kerja/sekolah, sesuai ketentuan perundang-undangan.

## BAB VII KELEMBAGAAN

### Pasal 26

- (1) Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di daerah, dibentuk KPAK yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Walikota.
- (3) Susunan keanggotaan KPAK, meliputi unsur :
  - I. Ketua : Walikota
  - II. Ketua Pelaksana : Wakil Walikota
  - III. Wakil Ketua I : Kepala SKPD yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan
  - IV. Wakil Ketua II : Assisten yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesejahteraan rakyat

- V. Sekretaris I : Tenaga Senior Penuh Waktu (Pensiun Eselon II/Pensiun Eselon III)
- VI. Sekertaris II : Kepala SKPD yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Pemberdayaan Masyarakat
- VII. Anggota : 1. Kepolisian Resort Kota;  
2. SKPD yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Pendidikan;  
3. SKPD yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Sosial;  
4. RSUD Gunung Jati;  
5. Yang Membidangi Hukum dan HAM;  
6. Badan Narkotika Kota;  
7. Kementerian Agama Kota;  
8. LSM Peduli AIDS;  
9. Jaringan ODHA;dan  
10. Perwakilan pecandu.

- (4) Untuk kelancaran pelaksanaan tugas, KPAK dilengkapi dengan Sekretariat, dan Kelompok Kerja yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (5) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah 5 (lima) tahun dan dapat ditunjuk atau dipilih kembali hanya untuk 1 (satu) periode berikutnya.

#### Pasal 27

- (1) KPAK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 mempunyai tugas melaksanakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPAK mempunyai fungsi :
- a. pengorganisasian perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penaggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh KPAN;
  - b. pembinaan, pengelolaan, pengendalian, pemantauan, dan pengevaluasian pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota;
  - c. penghimpunan, penggerakan, penyediaan, dan pemanfaatan sumber daya yang berasal dari Pusat, Daerah, Kota, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - d. pengorganisasian pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPAK;
  - e. pelaksanaan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
  - f. penyebarluasan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
  - g. mendorong terbentuknya LSM/Kelompok Peduli HIV dan AIDS;dan
  - h. monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada KPAN.

- (3) Dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, KPAK berkoordinasi dengan KPAP, KPAN dan KPAK melalui sinkronisasi dan harmonisasi kegiatan sesuai dengan rencana strategi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

## BAB VIII PEMBIAYAAN

### Pasal 28

- (1) Pembiayaan yang diperlukan untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota, bersumber dari :
- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
  - c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota;
  - d. sumbangan masyarakat;
  - e. dana yang disisihkan dari badan usaha sebagai kewajiban dan tanggungjawab 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.
- (2) Belanja program dan kegiatan yang bersumber dari APBD dianggarkan pada SKPD terkait dengan penanggulangan HIV dan AIDS, sesuai kebutuhan dan kemampuan Pemerintah Kota.
- (3) Untuk menunjang belanja operasional KPAK dialokasikan anggaran pada bantuan sosial.

## BAB IX PEMBINAAN, PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 29

- (1) Walikota bertanggungjawab/berwenang/berkewajiban melakukan pembinaan, pengendalian dan pengawasan terhadap seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah Kota.
- (2) Tanggungjawab/kewenangan/kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis operasional dilaksanakan oleh SKPD sesuai tugas dan fungsinya.
- (3) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan di Kecamatan dilakukan oleh Walikota dan masalah teknis dilakukan oleh SKPD dan KPAK.
- (4) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan di Kelurahan dilakukan oleh Camat dan masalah teknis dilakukan oleh Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan instansi vertikal di tingkat kecamatan.

### Pasal 30

- (1) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan oleh Pemerintah Kota.

- (2) Pembinaan, pengendalian dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan atau mengurangi penularan HIV dan AIDS;
  - b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan hak informasi secara komprehensif dan hak pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat berdasarkan kesetaraan dan berkeadilan gender, sehingga mampu mencegah dan atau mengurangi penularan HIV dan AIDS;
  - c. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
  - d. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
  - e. penguatan kelembagaan KPAK dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif;
  - f. penguatan puskesmas, rumah sakit, dan Unit Pelayanan Kesehatan agar mampu melakukan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi medis serta menyediakan sarana penunjang dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
  - g. 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 X SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 31

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, Pasal 17, Pasal 18 ayat (2), Pasal 19 ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dan Pasal 20 ayat (1) dan ayat (3) dapat dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. penghentian sementara dari kegiatan;
  - d. penghentian tetap kegiatan;
  - e. pencabutan sementara izin;
  - f. pencabutan tetap izin;
  - g. denda administratif ; dan/atau
  - h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penerapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Walikota.

## BAB XI PENYIDIKAN Pasal 32

- (1) Penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini dilaksanakan oleh Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia (Penyidik POLRI) yang bertugas menyidik tindak pidana dan atau oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Dalam pelaksanaan tugas penyidikan, PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang :
- a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
  - b. melakukan tindakan pertama pada saat itu di tempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
  - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. melakukan penyitaan benda dan atau surat;
  - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
  - f. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - g. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik POLRI bahwa tidak terdapat cukup bukti, atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya; dan
  - h. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Dalam pelaksanaan tugasnya, PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di bawah koordinasi dan pengawasan Penyidik POLRI.

## BAB XII KETENTUAN PIDANA

### Pasal 33

- (1) Setiap Orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2), huruf c, huruf d, huruf f, huruf g, dan huruf j dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

## BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 34

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini maka Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Kota Cirebon Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1 Seri E) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 35

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Cirebon.

Ditetapkan di Cirebon  
pada tanggal 3 Juni 2015

WALIKOTA CIREBON,

ttd,

NASRUDIN AZIS

Diundangkan di Cirebon  
pada tanggal 5 Juni 2015

SEKRETARIS DAERAH KOTA CIREBON,

ttd,

ASEP DEDI

LEMBARAN DAERAH KOTA CIREBON TAHUN 2015 NOMOR 3 SERI E

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
DAN HAK ASASI MANUSIA,

ttd,

YUYUN SRIWAHYUNI P  
Pembina Tingkat I (IV/b)  
NIP. 19591029 198603 2 007

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA CIREBON, PROVINSI JAWA BARAT :  
(85/2015)

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KOTA CIREBON  
NOMOR 3 TAHUN 2015  
TENTANG  
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN  
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN  
*ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME* (HIV DAN AIDS)

I. UMUM

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dimaksudkan untuk menekan laju epidemi HIV dan AIDS pada populasi kunci dan populasi umum, melalui penyediaan dan penyebarluasan informasi serta menciptakan suasana kondusif, penyediaan pelayanan perawatan, dukungan dan pengobatan kepada ODHA secara menyeluruh, dengan meningkatkan peran masyarakat dan mengembangkan kemitraan.

Tujuan yang ingin dicapai adalah pengaturan strategi peningkatan upaya pencegahan pada populasi kunci, populasi umum, peningkatan penyediaan pelayanan konseling dan tes HIV; peningkatan kualitas hidup ODHA melalui perawatan, dukungan dan pengobatan; peningkatan peran Pemerintah Kota dalam mengoordinasikan dan memfasilitasi penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta pengurangan dampak HIV dan AIDS pada kehidupan social dan ekonomi ODHA; peningkatan peran masyarakat dalam berbagai upaya peanggulangan HIV dan AIDS; dan peningkatan kemitraan diantara pihak terkait secara terpadu dan berkelanjutan dalam uapaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Peraturan Daerah ini akan memberikan arah dan pedoman yang jelas kepada Pemerintah Kota dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan, bagi popualsi kunci dan populasi umum; mempermudah masyarakt untuk memahami dan mematuhi Peraturan Daerah sehingga pada akhirnya tumbuh kesadaran yang dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berperan dalam pembangunan kesehatan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Istilah-istilah dalam pasal ini dimaksudkan untuk mencegah timbulnya salah tafsir dan salah pengertian dalam memahami dan melaksanakan pasal-pasal dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Huruf a

Sasaran pencegahan dan penanggulangan kepada populasi kunci yaitu kepada penasun, waria, Lelaki Seks Lelaki (LSL), Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), Wanita Pekerja Seks (WPS), Pria Pekerja Seks (PPS), pelanggan WPS.

Yang dimaksud dengan WPS langsung adalah WPS jalanan dan berada di lokasi-lokasi tempat terjadinya transaksi prostitusi. WPS tidak langsung adalah WPS yang memiliki profesi lain selain menjajakan seks.

Sasaran program pencegahan dan penanggulangan kepada populasi umum yaitu populasi selain populasi kunci yaitu pekerja/buruh, remaja/siswa sekolah/mahasiswa, ibu rumah tangga, dan anak-anak.

#### Huruf b

Sasaran program pencegahan dan penanggulangan kepada populasi umum yang rentan penularan HIV dan AIDS akibat pekerjaannya dan lingkungannya misalnya supir truk, anak buah kapal (ABK), pekerja/pegawai yang sering bertugas meninggalkan keluarga cukup lama, tenaga kerja termasuk dokter, bidan dan perawat.

#### Huruf c

Dalam memerangi HIV dan AIDS yang menjadi salah satu target MDGs nasional 2015 adalah kelompok usia 15 (lima belas) sampai 24 (dua puluh empat) tahun.

Usia 15 (lima belas) sampai 24 (dua puluh empat) tahun merupakan sasaran karena kelompok tersebut merupakan usia remaja dan dewasa muda yang merupakan usia peralihan menuju kedewasaan.

Kasus HIV dan AIDS didominasi pada usia 15 (lima belas) sampai 24 (dua puluh empat) tahun. Oleh karena itu, perlu peningkatan pengetahuan yang menyeluruh tentang HIV dan AIDS bagi usia tersebut, meliputi bahaya penyakit yang merusak kekebalan tubuh dan cara pencegahan penularannya melalui penyebaran informasi, pendidikan, program komunikasi dan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara pencegahan penularan HIV dan AIDS.

#### Huruf d

Ketentuan ini dimaksudkan agar ODHA dapat berdaya dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, yang dimulai dari diri sendiri.

#### Pasal 4

Cukup jelas.

#### Pasal 5

Cukup jelas.

#### Pasal 6

Cukup jelas.

#### Pasal 7

##### Huruf a.

Upaya pencegahan pada populasi kunci tetap menekankan kepada perubahan perilaku aman dan sehat, melalui KIE, penjangkauan, pendampingan yang berkesinambungan.



Upaya pencegahan pada populasi umum dilaksanakan melalui pendidikan di sekolah, penyuluhan, seminar, penyebaran informasi bahaya HIV dan AIDS melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang.

Huruf b

Upaya penanggulangan melalui konseling dan tes HIV, pengurangan dampak buruk penggunaan narkotika suntik, perawatan, dukungan dan pengobatan.

Perawatan, dukungan dan pengobatan terdiri dari penanganan medis dan sosial yang terdiri dari :

- a. layanan berbasis rumah dan kelompok dukungan sebaya;
- b. perawatan paliatif;
- c. uji diagnostik;
- d. propilaksis untuk infeksi penyerta/opportunistik;
- e. tes laboratoriu km untuk terapi ARV; dan
- f. terapi anti retroviral.

Huruf c

Mitigasi dampak sosial merupakan upaya penanggulangan dampak sosial bagi ODHA, OHIDHA, termasuk anak dari keluarga ODHA terutama pada kehidupan sosial dan ekonomi orang-orang yang terinfeksi dan terdampak HIV.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Bagi pasangan ODHA yang mengikuti program untuk kehamilan melalui PPIA di rumah sakit atau unit pelayanan kebidanan, masih ada kemungkinan penularan HIV 10% (sepuluh per seratus) dari ODHA ke pasangannya, dan 2 % (dua per seratus) dari ibu ke anak yang dilahirkannya.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

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  
Ayat (2)  
Mitigasi dampak sosial pada panti sosial dapat yang dilaksanakan di panti rehabilitasi yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta yang berada di luar Kota Cirebon. Baik panti rehabilitasi untuk ketergantungan narkoba maupun panti rehabilitasi pelatihan keterampilan untuk wanita rawan sosial dan ODHA.

Pasal 17  
Cukup jelas.

Pasal 18  
Cukup jelas.

Pasal 19  
Ayat (1)  
Tempat hiburan yang dimaksud adalah tempat penyedia sarana hiburan seperti karaoke, klab malam, diskotik, pub, café, dan pijat kebugaran.  
Karaoke adalah suatu usaha yang menyediakan tempat, peralatan dan fasilitas untuk menyanyi yang diiringi musik rekaman, lampu, pramuria atau tanpa pramuria serta dapat dilengkapi dengan penyediaan jasa pelayanan makanan dan minuman.  
Klab malam adalah suatu usaha yang menyediakan tempat dan fasilitas untuk menari dengan diiringi musik, pemain musik pramuria, pertunjukan lampu serta dapat dilengkapi dengan penyediaan jasa pelayanan makanan dan minuman.  
Diskotik adalah sebuah tempat hiburan dengan alunan musik yang dimainkan oleh *disc jockey* melalui sistem amplikasi suara elektronik dan sistem distribusi dengan *mikrofon*, *amplifier* dan pengeras suara sehingga pengunjung berdansa karenanya. Diskotik merupakan tempat koleksi piringan hitam dan berbagai variasi musik. Biasanya terdiri dari lantai dansa dengan ukuran yang besar di tengah-tengah, ruangan yang bersuasana gelap yang hanya diterangi lampu sorot yang berputar-putar dan lampu *ambience* yang menempel di dinding.  
*Pub* adalah tempat hiburan khusus untuk mendengarkan musik sambil minum-minum yang dibuka pada waktu malam (sampai larut malam).  
Café adalah suatu usaha yang ruang lingkup kegiatannya menghadirkan minuman/makanan ringan untuk umum di tempat usahanya.

Pijat Kebugaran adalah suatu usaha yang menyediakan tempat dan fasilitas untuk pijat sebagai sarana pokok dan dapat dilengkapi dengan penyediaan jasa pelayanan makanan dan minuman.

Klinik pengobatan alternatif yang dimaksud adalah klinik pengobatan non medis yang menggunakan alat-alat yang memungkinkan terjadinya pertukaran darah seperti jarum suntik, jarum akupuntur dan lain sebagainya.

Salon/klinik kecantikan yang dimaksud adalah salon/klinik yang menggunakan alat-alat yang memungkinkan terjadinya pertukaran darah seperti jarum suntik, pisau cukur, alat facial dan lain sebagainya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Pengusaha/pimpinan badan usaha tidak dapat melakukan tes HIV sebagai prasyarat penerimaan pekerjaan dan perpanjangan masa kerja. Pekerja/pegawai tidak dapat diberhentikan karena status HIV.

Pimpinan instansi/lembaga pendidikan/lembaga sosial tidak dapat melakukan tindakan diskriminasi terhadap karyawan/siswa/pekerja dengan HIV dan AIDS yang berda di lingkungannya. Karyawan/siswa/pekerja dengan HIV dan AIDS tidak dapat dikeluarkan karena status HIV.

Pasal 20

Ayat (2)

Huruf c

Kelompok yang dimaksud antara lain kelompok warga peduli AIDS, kelompok populasi kunci (pengguna narkoba suntik, kelompok dukungan sebaya bagi ODHA dan OHIDHA, kelompok WPS, kelompok LSL, kelompok waria, kelompok LBT).

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  
Cukup jelas.

Pasal 28  
Cukup jelas.

Pasal 29  
Cukup jelas.

Pasal 30  
Cukup jelas.

Pasal 31  
Cukup jelas.

Pasal 32  
Cukup jelas.

Pasal 33  
Cukup jelas.

Pasal 34  
Ketentuan ini dimaksudkan agar tidak ada tumpang tindih dalam kebijakan yang berlaku.

Pasal 35  
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA CIREBON NOMOR 59