



PERATURAN DAERAH KOTA BANJARBARU  
NOMOR 1 TAHUN 2014

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS  
DI KOTA BANJARBARU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARBARU,

- Menimbang:
- a. bahwa penularan virus HIV dan AIDS semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia, bahkan terjadi peningkatan jumlah secara signifikan dari waktu ke waktu, sehingga memerlukan penanggulangan yang sistematis;
  - b. bahwa upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu diselenggarakan secara komprehensif, terintegrasi dan berkesinambungan oleh pemerintah daerah dan semua pemangku kepentingan dengan melibatkan berbagai sektor guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Banjarbaru;
- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
  2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3822);
  3. 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);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);

5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. 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 diubah beberapa kali 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);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan HIV dan AIDS;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
13. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
14. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/1/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui

Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;

15. 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;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2011 Nomor 694);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1507 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (*Voluntary Conselling and Testing*);
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 760 Tahun 2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA);
20. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 8 Tahun 2001 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2001 Nomor 40);
21. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2008 Nomor 2 Seri D Nomor Seri 1);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA BANJARBARU

dan

WALIKOTA BANJARBARU

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA BANJARBARU.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

## Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Banjarbaru.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota Banjarbaru dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Banjarbaru.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Banjarbaru
5. Penanggulangan adalah serangkaian upaya menekan laju penularan HIV dan AIDS melalui kegiatan kampanye, pencegahan, perawatan, pengobatan, dukungan dan pemulihan terhadap orang yang terinfeksi HIV (ODHA).
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disebut HIV merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
7. *Acquires Immuno Defeciency Syndrome* yang selanjutnya disebut AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV.
8. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disebut KPA adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kota Banjarbaru.
9. Orang terinfeksi HIV yang selanjutnya disebut ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
10. Perilaku seksual berisiko adalah perilaku banyak memiliki pasangan seksual atau sering berganti-ganti pasangan seksual (di dalam dan di luar nikah) yang hubungan seksualnya tanpa kondom, atau berhubungan seksual tanpa kondom dengan orang yang sering berganti-ganti pasangan seksual.
11. Promosi adalah Proses pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengendalian dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS.
12. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama pada orang yang berperilaku seksual berisiko tertular dan menularkan HIV dan AIDS.
13. Test HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah test HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
14. *Voluntary Counseling and Testing* yang selanjutnya disebut VCT adalah test HIV yang dilakukan secara sukarela atau dengan persetujuan klien dan hasilnya harus bersifat rahasia serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah test.
15. *Infeksi Menular Seksual* yang selanjutnya disebut IMS adalah penyakit dan/atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.

16. Perawatan dan pengobatan adalah upaya dan pelayanan tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
17. Orang yang hidup dengan pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut OHIDA adalah orang yang terdampak langsung dengan ODHA.
18. Dukungan adalah upaya-upaya yang diberikan pada ODHA dan OHIDA dari keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup.
19. *Skrining HIV* adalah test HIV tanpa identitas yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.
20. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disebut LSM adalah lembaga non pemerintah yang memiliki kepedulian terhadap penanggulangan HIV dan AIDS.
21. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut Napza adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, dan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
22. Terapi Substitusi adalah metode perawatan pada pengguna napza yang diberikan untuk pengalihan dari penggunaan zat opiate yang disuntikkan ke penggunaan substitusi oral dengan pemantauan secara intens oleh dokter.
23. Kondom adalah sarung karet yang pada penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki atau pada perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
24. *Surveilens HIV atau sero surveilens HIV* adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala, guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dimana test HIV dilakukan secara tanpa diketahui identitasnya.
25. Pemilik atau pengelola tempat hiburan adalah seseorang yang memiliki usaha jasa penginapan (hotel, losmen, dll), atau yang bersifat hiburan malam (cafe, diskotik, karaoke, bilyard).
26. Pemilik atau pengelola Panti pijat adalah seseorang yang memiliki usaha jasa pemijatan bagi masyarakat umum dengan menempati suatu tempat/rumah.
27. Perusahaan adalah:
  - a. Setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah;
  - b. Usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah.

28. Kewaspadaan universal adalah upaya pengendalian infeksi di sarana pelayanan kesehatan.
29. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kewenangan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseli/klien.
30. *Stigmatisasi* adalah pelekatan suatu nilai yang dianggap dimiliki secara tetap oleh suatu kelompok atau komunitas tanpa melihat keragaman dan dinamika diantara anggota-anggotanya.
31. *Diskriminasi* adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
32. Anak dengan HIV dan AIDS selanjutnya disebut ADHA, adalah anak di usia kurang dari 18 tahun tetapi sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.

## BAB II AZAS DAN TUJUAN

### Pasal 2

Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan azas kemanusiaan, keadilan, kesetaraan gender, kemitraan, dan keselarasan.

### Pasal 3

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk mencegah penularan HIV baru di masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup ODHA.

## BAB III PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

### Bagian Pertama Jenis Kegiatan

### Pasal 4

Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui kegiatan:

- a. promosi;
- b. pencegahan;
- c. pemeriksaan/test sukarela;
- d. pengobatan;

- e. perawatan dan dukungan;

## Bagian Kedua Promosi

### Pasal 5

- (1) Promosi penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar mengenai pencegahan penularan HIV dan AIDS dan menghilangkan stigma serta diskriminasi melalui pemberian informasi, komunikasi dan edukasi secara komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui :
  - a. penyuluhan dan sosialisasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat;
  - b. menyediakan media informasi yang bermutu, memadai dan mudah diakses oleh masyarakat;
  - c. memasukkan pendidikan kecakapan hidup tentang pencegahan HIV dan AIDS dalam materi kurikulum pendidikan sekolah yang terintegrasi dengan mata pelajaran tertentu.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan/atau sektor swasta.
- (4) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) oleh masyarakat dan/atau sektor swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dikoordinasikan dengan Pemerintah Daerah.

## Bagian Ketiga Pencegahan

### Paragraf 1 Prinsip-Prinsip Dasar

### Pasal 6

Pencegahan merupakan upaya terpadu memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat terutama kelompok risiko tinggi.

### Pasal 7

Kegiatan pencegahan dilaksanakan sejalan dengan kegiatan promosi melalui komunikasi, informasi dan edukasi dengan memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan HIV dan AIDS, yaitu :

- a. tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah;
- b. hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang sah;
- c. menggunakan kondom bagi pasangan yang sah dengan HIV positif;

- d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif dan alat suntik;
- e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin; dan
- f. prinsip-prinsip lainnya yang sesuai dengan aturan dan tata cara pencegahan HIV dan AIDS yang baku dan klinis.

#### Pasal 8

- (1) Pencegahan HIV dan AIDS dilaksanakan secara komprehensif, integratif, partisipatif dan berkesinambungan.
- (2) Pencegahan HIV dan AIDS dilakukan kepada kelompok masyarakat sesuai dengan perilaku kelompok dan potensi risiko yang dihadapi.
- (3) Kelompok masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
  - a. orang tertular;
  - b. orang berisiko tertular atau rawan tertular;
  - c. orang yang rentan;
  - d. masyarakat umum.

#### Paragraf 2 Pencegahan pada ODHA

#### Pasal 9

- (1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV wajib melindungi pasangannya dengan memakai kondom pada setiap hubungan seksual dan melakukan upaya pencegahan lainnya.
- (2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang mendonorkan darah, produk darah, organ dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (3) Setiap perempuan yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV bila ingin hamil, wajib mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, agar bayinya terhindar dari HIV.

#### Pasal 10

- (1) Setiap orang yang melakukan skrining darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuhnya wajib mentaati standar prosedur skrining.
- (2) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuhnya yang terinfeksi HIV kepada calon penerima donor.

Paragraf 3  
Pencegahan pada Tempat Hiburan  
dan Tempat Potensi lainnya

Pasal 11

- (1) Setiap pemilik/pengelola tempat hiburan dan tempat potensial lainnya wajib:
  - a. melaporkan data karyawannya secara berkala dalam rangka perencanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - b. memberikan penyuluhan, informasi dan edukasi tentang bahaya penularan IMS, HIV, dan AIDS pada karyawannya;
  - c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan IMS, HIV, dan AIDS, dengan melakukan pemeriksaan rutin untuk karyawannya;
- (2) Pemilik/pengelola tempat hiburan dan tempat potensial lainnya dilarang:
  - a. membuka status HIV karyawannya;
  - b. melakukan Pemutusan Hubungan Kerja pada karyawan dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS.

Paragraf 4  
Pencegahan pada Petugas Kesehatan

Pasal 12

- (1) Setiap petugas kesehatan wajib mengikuti prosedur kewaspadaan universal dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah cairan sperma, cairan vagina, dan ASI.
- (2) Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur atau alat medik lainnya pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan peralatan steril.

Paragraf 5  
Pencegahan pada Petugas Kesehatan

Pasal 13

Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana:

- a. skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
- b. layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik;
- c. layanan untuk pencegahan HIV dari ibu ke anak, dari saat ibu hamil sampai menyusui;

- d. layanan pemeriksaan IMS, VCT, dan CST dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
- e. surveilans IMS, HIV, dan perilaku pada komunitas berisiko karena hubungan seks;
- f. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus IMS, HIV, dan AIDS secara terpadu;
- g. pendukung pencegahan lainnya.

Bagian Keempat  
Pemeriksaan/Test Sukarela

Pasal 14

- (1) Setiap orang yang pernah berperilaku berisiko (berperilaku seksual berisiko, menggunakan narkoba suntik, menerima transfusi darah, tidak melaksanakan kewaspadaan universal) dianjurkan menjalani test HIV.
- (2) Test HIV dilakukan untuk mengetahui status HIV seseorang yang bisa digunakan untuk mencegah terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (3) Test HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip rahasia, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (4) Prinsip rahasia sebagaimana dimaksud pada ayat (3) 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 15

- (1) Test HIV dilakukan melalui VCT atau TIPK.
- (2) Test 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 16

- (4) Test HIV dilakukan melalui VCT atau TIPK.
- (1) VCT dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
  - a. konseling pra test;
  - b. test HIV; dan
  - c. konseling pasca test.
- (2) VCT hanya dilakukan dalam hal pasien memberikan persetujuan secara tertulis.
- (3) Konseling pra test 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 test sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c harus dilakukan tatap muka dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.

#### Pasal 17

- (1) TIPK dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
  - a. pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum test;
  - b. pengambilan darah untuk test;
  - c. penyampaian hasil test; dan
  - d. konseling.
- (2) Test 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 tuberkulosis dan IMS;
  - b. ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

#### Pasal 18

- (1) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang wajib merahasiakannya.
- (2) Petugas kesehatan atau konselor dengan mempertimbangkan kondisi ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) **wajib** membuka informasi kepada pasangan seksualnya dalam hal:

- a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
- b. ada indikasi akan terjadi penularan pada pasangan tetap seksualnya; dan
- c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya.

#### Pasal 19

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa stigmatisasi dan diskriminasi.
- (2) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan.

#### Bagian Kelima Pengobatan

#### Pasal 20

- (1) Kegiatan pengobatan ODHA dilakukan berdasarkan pendekatan:
  - a. berbasis klinik;
  - b. berbasis keluarga, kelompok dukungan sebaya, serta masyarakat.
- (2) Kegiatan pengobatan berbasis klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan pada pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik Pemerintah Daerah maupun swasta.
- (3) Kegiatan pengobatan berbasis keluarga, kelompok dukungan, serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan di rumah ODHA oleh keluarganya atau anggota masyarakat lainnya.

#### Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana:
  - a. pendukung pengobatan;
  - b. mempermudah akses pengadaan obat anti retroviral;
  - c. obat anti infeksi oportunistik;
  - d. pengadaan obat IMS.
- (2) Ketersediaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standart dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Bagian Keenam  
Perawatan dan Dukungan

Pasal 22

- (1) Perawatan terhadap ODHA dilakukan melalui :
  - a. pendekatan klinis;
  - b. pendekatan agama;
  - c. pendekatan berbasis keluarga dan masyarakat.
- (2) Perawatan bagi setiap ODHA diperlakukan tanpa diskriminasi.

Pasal 23

- (1) Dukungan terhadap ODHA dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, keluarga, masyarakat dan swasta.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pemberdayaan ODHA dalam berbagai kegiatan.

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah wajib melindungi dan memberikan dukungan sepenuhnya pada Anak dengan HIV dan AIDS (ADHA) dalam pemenuhan hak dasar anak (Hak Hidup, Hak Tumbuh Kembang, Hak Perlindungan dan Hak di dengar suaranya) secara baik, dengan mengedepankan pendekatan yang berperspektif anak.
- (2) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana:
  - a. meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi mereka yang terlibat dalam perawatan dan dukungan ODHA;
  - b. menyediakan perawatan yang bermutu secara murah pada ODHA;
  - c. memberikan dukungan pemberdayaan ekonomi pada ODHA.

BAB IV  
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 25

- (1) Untuk membantu wewenang Walikota dalam menciptakan lingkungan yang kondusif serta kegiatan serta penanggulangan HIV dan AIDS yang berkesinambungan seperti yang dimaksud pada ayat (1) dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (2) Keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, LSM dan sektor usaha atau swasta.

- (3) Pengisian keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara terbuka dan partisipatif.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengisian keanggotaan, organisasi dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Walikota.
- (5) Pemerintah akan menyediakan kantor Sekretariat KPA beserta 3 staf Sekretariat purna waktu untuk memperlancar kegiatan yang dilaksanakan oleh KPA.

#### Pasal 26

- (1) KPA mengkoordinasikan dan mensinergikan setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh BNN, Dinas terkait, LSM, Organisasi kemasyarakatan dan agama, lembaga dari LN serta setiap Warga Negara Indonesia dan Asing;
- (2) KPA sebagai pusat informasi tentang HIV dan AIDS di tingkat daerah;
- (3) KPA dalam menjalankan kegiatannya akan membuat rencana strategi (renstra).

### BAB V PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 27

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
  - a. mempromosikan perilaku hidup sehat;
  - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang terinfeksi HIV dan keluarga, serta terhadap komunitas populasi kunci;
  - d. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli AIDS; dan
  - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTS.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.
- (3) Ketahanan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara :
  - a. setia pada pasangan; dan
  - b. saling asah, asih dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat, khususnya kesehatan reproduksi dan menghindari Napza.

- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan:
  - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
  - b. memberdayakan orang terinfeksi HIV sebagaimana anggota masyarakat lainnya; dan
  - c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

#### Pasal 28

Pemerintah Daerah mengkoordinasi peran serta masyarakat terutama dari sektor swasta dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

### BAB VI PEMBIAYAAN

#### Pasal 29

- (1) Belanja program dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari APBD dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Belanja program dan kegiatan yang bersumber dari APBD dianggarkan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang terkait dengan penanggulangan HIV dan AIDS, sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah.
- (3) Untuk menunjang belanja operasional Sekretariat KPA dialokasikan anggaran pada Bantuan Sosial.
- (4) Besarnya belanja operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) didasarkan pada rencana pembiayaan kegiatan Sekretariat KPA yang diusulkan oleh Ketua KPA, sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah.
- (5) Pertanggungjawaban pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### BAB VII PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

#### Bagian Kesatu Pembinaan

#### Pasal 30

- (1) Walikota melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana di maksud pada ayat (1) diarahkan untuk:

- a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan IMS, HIV, dan AIDS;
- b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan IMS, HIV, dan AIDS;
- c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan IMS, HIV, dan AIDS;
- d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan IMS, HIV, dan AIDS;
- e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

## Bagian Kedua Koordinasi

### Pasal 31

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

## Bagian Ketiga Pengawasan

### Pasal 32

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

## BAB VIII SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 33

- (1) Walikota berwenang memberikan sanksi administratif kepada konselor, penyedia fasilitas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan, pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan, pengusaha/perusahaan atau penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 9 ayat (3), Pasal 10 ayat (1), Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13, Pasal 19 ayat (2), dan Pasal 20.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. peringatan lisan;
  - b. peringatan tertulis;
  - c. pencabutan izin usaha/operasional; dan/atau
  - d. penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha/profesi.

- (3) Kewenangan pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilimpahkan kepada pejabat yang ditunjuk sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur dalam Peraturan Walikota.

## BAB IX PENYIDIKAN

### Pasal 34

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di Lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
  - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana;
  - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana;
  - d. memeriksa buku, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana;
  - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan, dan dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan buku tersebut;
  - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana;
  - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda, dan/atau dokumen yang dibawa;
  - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;
  - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - j. menghentikan penyidikan; dan/atau
  - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana.

- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB X  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 35

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 9 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 10 ayat (2) dipidana dengan 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.

BAB XI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarbaru  
pada tanggal 7 Februari 2014

WALIKOTA BANJARBARU,



H.M. RUZAIDIN NOOR

Diundangkan di Banjarbaru  
pada tanggal 10 Februari 2014

SEKRETARIS DAERAH,

  
H. SYAHRIANI

LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARBARU TAHUN 2013 NOMOR 1

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KOTA BANJARBARU  
NOMOR 1 TAHUN 2014

TENTANG  
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA BANJARBARU

I. UMUM

HIV adalah virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang dapat mengakibatkan seseorang akan dengan mudah diserang berbagai macam penyakit dalam tenggang waktu yang relative bersamaan. Kumpulan berbagai gejala penyakit ini disebut AIDS. Perkembangan HIV dan AIDS memperlihatkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV dan AIDS terus semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV dan AIDS terus meningkat di wilayah penularanya semakin meluas.

Mengingat potensi penyebaran HIV dan AIDS sedemikian besar dan akibat yang ditimbulkannya dapat menurunkan produktivitas dan derajat kesehatan masyarakat, maka dibutuhkan upaya untuk membangun koordinasi, mekanisme kerja dan sistem penanggulangan HIV dan AIDS antar Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan.

Kebijakan pencegahan dan Penaggulangan HIV dan AIDS perlu dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, memberikan pengobatan, perawatan, dukungan dan penghargaan terhadap hak-hak pribadi orang dengan HIV dan AIDS serta keluarganya yang secara keseluruhan dapat meminimalisir dampak epidemic dan mencegah diskriminasi.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut diatas, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap upaya penanggulangan HIV dan AIDS di kota Banjarbaru, Pemerintah Daerah perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penagulangan HIV dan AIDS yang merupakan dasar hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan Penaggulangan HIV dan AIDS.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Dalam pasal ini memuat pengertian/definisi/istilah yang bersifat teknis dan sudah baku dengan maksud agar terdapat keseragaman pengertian, dalam penafsiran pasal-pasal yang terdapa dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 2

Yang dimaksud dengan “asas kemanusiaan” adalah upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus menghormati ghak asaso manusia, harkat dan martabat ODHA, OHIHA dan Keluarga.

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, keluarganya dan petugas yang terkait dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Yang dimaksud dengan “asas kesetaraan gender” adalah tidak membedakan peran dan kedudukan berdasarkan jenis kelamin dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Yang dimaksud dengan “asas Kemitraan” adalah dalam menangani masalah Penanggulangan HIV dan AIDS diperlukan kemitraan antar Pemerintah dan masyarakat, Pemerintah sebagai penanggung jawab dan masyarakat sebagai mitra Pemerintah dalam menangani permasalahan penanggulangan HIV dan AIDS.

Yang dimaksud dengan “asas keselarasan” adalah bahwa materi muatan ketentuan dalam penanggulangan HIV dan AIDS mencerminkan keselarasan tata kehidupan dan lingkungan di masyarakat.

Pasal 3  
Cukup Jelas

Pasal 4  
Cukup Jelas

Pasal 5  
Cukup Jelas

Pasal 6  
Cukup Jelas

Pasal 7  
Cukup jelas

Pasal 8  
Ayat (1)

Yang dimaksud dengan komprehensif adalah upaya pencegahan dan penanggulangan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.

Yang dimaksud dengan integrative adalah upaya pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan secara serentak dan bersama-sama oleh pihak.

Yang dimaksud dengan partisipatif adalah upaya pencegahan dan penanggulangan dilakukan dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat.

Yang dimaksud dengan berkesinambungan adalah upaya pencegahan dan penanggulangan dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan.

Ayat (2)  
Cukup Jelas

Ayat (3)  
Huruf a

Yang dimaksud dengan orang tertular adalah yang sudah terinfeksi HIV

Huruf b

Yang dimaksud dengan orang yang berisiko tertular atau rawan tertular adalah mereka yang berperilaku berisiko untuk tertular HIV, antar lain penaja seks komersial

baik perempuan, laki-laki maupun waria\, dan pelanggannya, penyalahguna napza suntik dan pasangannya, serta wanita seks wanita dan lelaki seks lelaki.

Huruf c

Yang dimaksud dengan orang yang rentan adalah orang-orang yang karena lingkup pekerjaan, lingkungan, ketahanan dan/atau kesejahteraan keluarga yang rendah dan status kesehatan yang labil, sehingga rentan terhadap penularan HIV, termasuk orang dengan mobilitas tinggi, perempuan, remaja, anak jalanan, pengungsi, ibu hamil, penerima transfusi darah dan petugas pelayanan kesehatan.

Huruf d

Yang dimaksud dengan masyarakat umum adalah mereka yang tidak termasuk dalam ketiga kelompok sebagaimana tersebut pada huruf a, huruf b dan huruf c.

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21  
Cukup jelas

Pasal 22  
Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan pendekatan berbasis klinis adalah suatu rangkaian upaya pendekatan yang dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip ilmu kedokteran klinik.

Huruf b

Yang dimaksud dengan pendekatan berbasis agama adalah suatu rangkaian upaya pendekatan yang dilakukan berdasarkan ajaran agama yang dianutnya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan pendekatan berbasis keluarga adalah suatu rangkaian upaya pendekatan yang dilaksanakan dengan melibatkan peran serta pihak keluarga semaksimal mungkin.

Yang dimaksud dengan pendekatan berbasis masyarakat adalah upaya pendekatan berbasis masyarakat adalah upaya pendekatan untuk pemulihan orang yang terinfeksi HIV oleh orang perorangan, keluarga, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, lembaga keagamaan, organisasi kemasyarakatan organisasi profesi, dan organisasi sosial lainnya.

Ayat (2)  
Cukup jelas

Ayat (3)  
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  
Cukup jelas

Pasal 35  
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARBARU NOMOR 1