



**WALIKOTA KENDARI
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

**PERATURAN DAERAH KOTA KENDARI
NOMOR 19 TAHUN 2014**

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA KENDARI,

- Menimbang :
- a. bahwa penanggulangan HIV dan AIDS merupakan wujud dari tanggungjawab Pemerintah Daerah dalam menghormati, melindungi, dan memenuhi hak dasar masyarakat terhadap kesehatan;
 - b. bahwa penularan virus HIV dan AIDS di Kota Kendari semakin meningkat tanpa mengenal status sosial serta batas wilayah, bahkan terjadi peningkatan jumlah secara signifikan dari waktu ke waktu sehingga memerlukan upaya penanggulangan secara optimal;
 - c. bahwa upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu diselenggarakan secara komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan dan harmonis oleh Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan dengan melibatkan berbagai sektor guna pencegahan penularan, perawatan, dukungan dan pengobatan orang dengan HIV dan AIDS dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - d. bahwa untuk terselenggaranya penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan dan harmonis, Pemerintah Daerah melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, huruf c dan dan huruf d, dipandang perlu membentuk Peraturan Daerah Kota Kendari tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang - Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3019);

3. Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang - Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
4. Undang - Undang Nomor 6 Tahun 1995 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Kendari (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3206);
5. Undang - Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
6. Undang - Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
7. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
8. Undang - Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
9. Undang - Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
10. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
11. Undang - Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
12. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
13. Undang - Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
14. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

15. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
16. 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);
17. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2014 tentang MPR, DPR, DPD dan DPRD (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5568);
18. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5145);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
23. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
24. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor : 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
25. 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;
26. 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;

27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
29. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Nomor : 08 / PER / MENKO / KESRA / I / 2010 tentang Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2010-2014;
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1507 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (*Voluntary Conselling and Testing*);
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 760 Tahun 2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA);
33. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
34. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor 2 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013 Nomor 2);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA KENDARI

dan

WALIKOTA KENDARI

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Kendari.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kendari.
4. Walikota adalah Walikota Kendari.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Kendari.

6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut SKPD adalah perangkat daerah pada Pemerintah Kota Kendari yang merupakan unsur pembantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah.
7. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disebut HIV adalah virus penyebab AIDS yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih yang melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita terutama dalam darah, air mani, cairan vagina dan air susu ibu.
8. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang selanjutnya disebut AIDS, yang secara harfiah dalam bahasa Indonesia berarti Sindrome Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
9. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi.
10. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disebut KPA adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
11. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
12. Orang yang hidup dengan pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja atau keluarga dari orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS.
13. *Voluntary Conselling Testing* yang selanjutnya disebut VCT adalah tes HIV yang dilakukan secara sukarela atau dengan persetujuan klien dan hasilnya harus bersifat rahasia serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah tes.
14. Infeksi Menular Seksual selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit dan atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
15. *Skrining* HIV adalah tes HIV anonim yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan
16. *Surveilans* 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 tes HIV dilakukan secara tanpa diketahui identitasnya.

17. Infeksi Menular Seksual adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
18. Kelompok Risiko Tinggi adalah setiap orang atau badan yang dalam keadaan dan kapasitasnya menentukan keberhasilan upaya penanggulangan HIV dan AIDS, antara lain orang yang terinfeksi dan keluarganya, Penjaja Seks Komersial, pelanggan Penjaja Seks Komersial, pelaku seks bebas dan pemakai Narkotika suntik.
19. Pemangku Kepentingan adalah kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi dan/atau dipengaruhi oleh suatu pencapaian tujuan tertentu.
20. Intervensi Struktural adalah intervensi terhadap lingkungan/tatanan fisik, sosial kemasyarakatan, ekonomi, politik, budaya dan peraturan perundangan untuk mendukung upaya penanggulangan HIV dan AIDS sehingga lebih efektif.
21. Kurikulum Pendidikan adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan.
22. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan baik langsung maupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan, politik, yang berakibat pada pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik secara individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
23. Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik untuk Penanggulangan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Napza Suntik adalah suatu cara praktis dalam pendekatan kesehatan masyarakat, yang bertujuan mengurangi akibat negatif pada kesehatan karena penggunaan napza dengan cara suntik.
24. Peran Serta Masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat di semua lapisan, sektor dan Lembaga Swadaya Masyarakat untuk meningkatkan jumlah dan mutu upaya masyarakat di bidang kesehatan.
25. Tempat hiburan adalah kegiatan usaha tempat hiburan meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotik, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat dan usaha karaoke.

26. Pemilik Tempat Hiburan adalah seseorang yang memiliki usaha tempat hiburan meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotik, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat dan usaha karaoke.
27. Pengelola Tempat Hiburan adalah seseorang yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan usaha tempat hiburan meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotek, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat dan usaha karaoke.
28. Pengusaha adalah :
 - a. Orang perseorangan, persekutuan atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri;
 - b. Orang perseorangan, persekutuan atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya;
 - c. Orang perseorangan, persekutuan atau badan hukum yang berada di Indonesia mewakili perusahaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b yang berkedudukan di luar wilayah Indonesia.
29. Perusahaan adalah setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik Negara / daerah yang mempekerjakan pekerja / buruh dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain atau usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.
30. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Swasta, Pemerintah Daerah maupun masyarakat.
31. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
32. Pekerja sosial adalah orang yang melakukan kegiatan secara professional untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi social serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan.
33. Konselor adalah pemberi pelayanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling HIV dan dinyatakan mampu.

34. Standar Pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggaraan kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.
35. Petugas kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memiliki kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pasal 2

Asas-asas Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. kemanusiaan;
- c. keadilan;
- d. kesetaraan gender;
- e. kebersamaan;
- f. terpadu;
- g. berkesinambungan;
- h. rahasia; dan
- i. sukarela.

BAB II KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN

Pasal 3

Penyelenggaraan upaya penanggulangan HIV dan AIDS memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- a. nilai-nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- b. integrasi program-program penanggulangan HIV dan AIDS dengan pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan daerah;
- c. pelaksanaan secara sistematis, terpadu dan komprehensif mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang-orang terdampak HIV dan AIDS;
- d. peran serta masyarakat, pemerintah daerah dan swasta secara bersama berdasarkan prinsip kemitraan;
- e. kelompok risiko tinggi, rentan, ODHA, OHIDHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS harus berperan aktif secara bermakna dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS;
- g. peraturan perundang-undangan yang mendukung dan selaras dengan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di semua tingkatan.

BAB III PRINSIP DAN STRATEGI

Pasal 4

Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS harus menerapkan prinsip sebagai berikut :

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

Pasal 5

Strategi yang dipergunakan dalam melakukan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

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

BAB IV
UPAYA PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu
Maksud, Tujuan dan Sasaran

Paragraf 1
Maksud

Pasal 6

Maksud dilaksanakannya penanggulangan HIV dan AIDS adalah untuk menekan laju penularan HIV dan AIDS, serta meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Paragraf 2
Tujuan

Pasal 7

Pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk :

- a. Menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- b. Menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- c. Meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- d. Meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- e. Mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

Paragraf 3
Sasaran

Pasal 8

Sasaran penanggulangan HIV dan AIDS mencakup seluruh masyarakat yang berada di wilayah Kota Kendari, sesuai dengan maksud dan tujuan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan.

Bagian Kedua
Kegiatan Upaya Penanggulangan

Pasal 9

- (1) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan melalui pendekatan :
 - a. Promosi kesehatan;
 - b. Pencegahan penularan HIV;
 - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
 - d. pengobatan;
 - e. perawatan dan dukungan;
 - f. rehabilitasi
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah yang dilaksanakan oleh SKPD sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan tanggung jawab masing-masing SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diatur dalam Peraturan Walikota.

Paragraf 1
Promosi Kesehatan

Pasal 10

- (1) Promosi penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pemberian informasi, komunikasi dan edukasi secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui:
 - a. penyuluhan dan sosialisasi informasi yang benar tentang HIV dan AIDS pada masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat;
 - b. menyediakan media informasi yang bermutu, memadai dan mudah diakses oleh masyarakat;
 - c. meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV dan AIDS melalui materi kurikulum pendidikan sekolah yang terintegrasi dengan bidang pendidikan.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, sektor swasta dan/atau masyarakat.
- (4) Pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) oleh sektor swasta dan/atau masyarakat, harus dikoordinasikan dengan Pemerintah Daerah.

Paragraf 2
Pencegahan Penularan HIV

Pasal 11

- (1) Pencegahan merupakan upaya terpadu untuk mengatasi penularan HIV dan AIDS di masyarakat terutama kelompok risiko tinggi.
- (2) Pencegahan penularan dan penyebaran HIV dan AIDS merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta dan masyarakat.
- (3) Pencegahan penularan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi upaya :
 - a. Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
 - b. Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual;
 - c. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya.

Pasal 12

- (1) Kegiatan pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan sejalan dengan kegiatan promosi melalui komunikasi, informasi dan edukasi dengan memperhatikan prinsip - prinsip pencegahan HIV dan AIDS, yakni Prinsip ABCDE.
- (2) Pencegahan penularan melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah dan penggunaan nafsusuntik.
- (3) Pencegahan HIV dari ibu ke anak melalui empat kegiatan yang meliputi :
 - a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif;
 - b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
 - c. pencegahan penularan dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya;
 - d. pemberian dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Pasal 13

- (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.
- (4) Bentuk kegiatan pencegahan HIV dan AIDS dapat berupa pendidikan, penyuluhan dan cara pencegahan yang efektif sesuai dengan sasaran upaya pencegahan.

Pasal 14

- (1) Guna mencegah penularan HIV dan AIDS yang terjadi melalui hubungan seksual, non seksual, penularan melalui ibu ke anak, harus dilakukan perubahan perilaku pada kelompok risiko tinggi.
- (2) Pemerintah Daerah wajib memfasilitasi penyediaan sarana pencegahan yang bermutu dan terjangkau serta penyelenggaraan layanan kesehatan untuk mencegah penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan wajib menyediakan sarana dan prasarana pencegahan untuk melindungi tenaga kesehatan dalam upaya mencegah penularan HIV dan AIDS.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sarana dan prasarana pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), diatur dalam Peraturan Walikota.

Pasal 15

- (1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, sperma, cairan / organ / jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang melakukan tindakan yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV kepada orang lain.

Pasal 16

Setiap orang / institusi / badan dilarang menyediakan dan/atau mendistribusikan produk darah, sperma, cairan / organ / jaringan tubuh yang terinfeksi HIV untuk didonorkan kepada orang lain.

Pasal 17

Setiap orang yang mengetahui dirinya beresiko dan / atau terinfeksi HIV wajib melindungi pasangannya dengan melakukan upaya pencegahan.

Pasal 18

Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur, alat cukur dan/atau alat lain yang dapat menimbulkan luka orang lain wajib menggunakan peralatan yang steril.

Pasal 19

Setiap orang berisiko wajib mengikuti pemeriksaan Infeksi Menular Seksual yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 20

Setiap pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan wajib melaporkan data karyawan secara berkala pada instansi berwenang dalam rangka perencanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 21

Setiap pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan, rumah kost, hotel, salon, tempat cukur, wajib melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat usahanya.

Pasal 22

Setiap perusahaan wajib melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.

Pasal 23

Setiap pengusaha/perusahaan dilarang :

- a. melakukan Pemutusan Hubungan Kerja pada karyawan dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS; dan/atau
- b. melakukan *mandatory HIV test*.

Pasal 24

Setiap penyelenggara satuan pendidikan dilarang :

- a. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS; dan/atau
- b. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan keluarga atau walinya terinfeksi HIV dan AIDS.

Pasal 25

Setiap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah, produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuhnya wajib mengikuti prosedur kewaspadaan universal.

Pasal 26

Setiap petugas kesehatan yang melakukan tes HIV kepada setiap orang untuk keperluan pencegahan, pengobatan dan dukungan, termasuk pencegahan penularan dari ibu hamil kepada anak yang dikandungnya, wajib memberikan konseling dan mendorong untuk dilakukan pemeriksaan status HIV sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku.

Pasal 27

- (1) Setiap petugas kesehatan yang melakukan tes HIV kepada setiap orang untuk keperluan surveilans HIV dan penapisan pada darah, produk darah, sperma, cairan/organ/tubuhnya, wajib dilakukan dengan standar yang berlaku.
- (2) Hasil pemeriksaan status HIV hanya untuk pasien dan tidak dapat diberikan kepada siapapun kecuali atas izin pasien.

Pasal 28

Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan wajib melindungi hak-hak pasien yang terinfeksi HIV terutama kerahasiaan status HIV.

Pasal 29

Penyelenggara pelayanan kesehatan wajib menyusun standar pelayanan, alur pelayanan dan informasi pelayanan kesehatan dalam hal kegiatan pengobatan dan perawatan ODHA.

Paragraf 3 Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 30

- (1) Pemeriksaan Diagnosis HIV dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan Diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.

Paragraf 4 Pengobatan

Pasal 31

- (1) Kegiatan pengobatan bagi orang yang terinfeksi HIV dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, agama, keluarga dan/atau masyarakat.
- (2) Konselor wajib menjaga kerahasiaan data ODHA.
- (3) Setiap ODHA berhak mendapatkan pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis terlatih dan berkompeten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa diskriminasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 32

Tenaga kesehatan yang kompeten berhak mendapatkan informasi status kesehatan pasien yang berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis.

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan sarana dan prasarana pengobatan HIV dan AIDS yang jumlahnya memadai, mudah didapat, bermutu dan terjangkau.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan tanpa diskriminasi dan menjaga kerahasiaan data ODHA.

Pasal 34

- (1) Setiap ibu hamil dengan HIV berhak mendapatkan pelayanan persalinan di semua fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan prosedur kewaspadaan standar dan memerlukan alat pelindung diri khusus bagi tenaga penolong persalinan.

Pasal 35

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

Paragraf 5 Perawatan dan Dukungan

Pasal 36

- (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 37

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

Pasal 38

ODHA berhak mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminatif dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

Pasal 39

Pemerintah Daerah wajib menyediakan sistem dan sarana pengaduan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap ODHA dan OHIDA.

Paragraf 6 Rehabilitasi

Pasal 40

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci, terutama pekerja seks dan pengguna napza suntik.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.
- (4) Rehabilitasi pada populasi kunci pekerja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara pemberdayaan ketrampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik pemerintah maupun swasta.
- (5) Rehabilitasi pada populasi kunci pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan.

BAB V
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 41

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS dibentuk KPA tingkat daerah.
- (2) Pembentukan KPA tingkat daerah ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Walikota.

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 42

- (1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara :
 - a. meningkatkan peran agama dan keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS;
 - b. berperilaku hidup bersih dan sehat;
 - c. mencegah terjadinya diskriminasi dan stigmatisasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta OHIDHA;
 - d. terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, pengawasan, pengobatan, perawatan dan dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah wajib membina dan menggerakkan peran serta masyarakat termasuk dunia usaha dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pemerintah Daerah wajib membentuk kelompok peduli HIV dan AIDS pada tingkat Kecamatan dan Kelurahan;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai kelompok peduli HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 43

Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan, pekerja sosial, profesional, Lembaga Swadaya Masyarakat dan/atau masyarakat yang melaksanakan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS wajib berkoordinasi dengan Komisi Penanggulangan AIDS untuk memberikan informasi akurat tentang pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 44

Setiap penyelenggara pelayanan kesehatan, pekerja sosial, profesional, Lembaga Swadaya Masyarakat dan/atau masyarakat dalam memberikan pelayanan penanggulangan HIV dan AIDS wajib :

- a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari interaksi awal (*intake*) sampai dengan pengakhiran secara bertanggungjawab;
- b. mencegah praktik yang tidak manusiawi dan diskriminasi baik terhadap perorangan maupun kelompok;
- c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang keluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;
- d. memberikan saran, nasehat dan bimbingan kepada rekan sejawat dan/atau penyelia apabila diperlukan demi kepentingan klien;
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 45

Pembiayaan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan upaya penanggulangan HIV dan AIDS bersumber pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Kendari dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 46

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

BAB IX
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 47

- (1) Walikota berwenang memberikan sanksi administratif kepada konselor, penyedia fasilitas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan, pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan, rumah kost, hotel, salon, tempat cukur, pengusaha / perusahaan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 14 ayat (3), Pasal 20, Pasal 21, Pasal 22, Pasal 23, Pasal 24, Pasal 25, Pasal 26, Pasal 27, Pasal 28, Pasal 29, Pasal 30, Pasal 31, Pasal 33 ayat (1), Pasal 34, Pasal 35.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pencabutan hak-hak tertentu;
 - d. pencabutan izin usaha/operasional; dan/atau
 - e. 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 X
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 48

- (1) Penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini, dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah.
- (2) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugas dan wewenang :
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah ini;
 - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;

- c. menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penyitaan benda atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah ini;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik POLRI bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya;
 - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah tidak berwenang untuk melakukan penangkapan dan/atau penahanan.
- (4) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah wajib membuat Berita Acara setiap tindakan dalam hal :
- a. pemeriksaan tersangka;
 - b. memasuki rumah dan/atau tempat tertutup lainnya;
 - c. penyitaan barang;
 - d. pemeriksaan saksi;
 - e. pemeriksaan tempat kejadian.
- (5) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah menyerahkan hasil penyidikan kepada Penuntut Umum melalui penyidik POLRI sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.

BAB XI KETENTUAN PIDANA

Pasal 49

- (1) Setiap orang atau penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, Pasal 16, Pasal 17, Pasal 18, Pasal 19, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kendari
pada tanggal, 22-11 - 2014

WALIKOTA KENDARI

H. ASRUN

Diundangkan di Kendari
pada tanggal, 22 Desember 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA KENDARI,

ALAMSYAH LOTUNANI

LEMBARAN DAERAH KOTA KENDARI TAHUN 2014 NOMOR 19

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Bagian Hukum dan Perundang – Undangan
Sekretariat Daerah Kota Kendari,

ABD. MUSTAND PASAENO, SH.MH
NIP. 19591218 199103 1 003

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA KENDARI
NOMOR 19 TAHUN 2014
TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

I. PENJELASAN UMUM

Dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah, pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Pemerintahan daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan memiliki hubungan dengan pemerintah pusat dan dengan pemerintahan daerah lainnya. Hubungan tersebut meliputi hubungan wewenang, keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam, dan sumber daya lainnya. Hubungan keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam, dan sumber daya lainnya dilaksanakan secara adil dan selaras. Hubungan wewenang, keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam dan sumber daya lainnya menimbulkan hubungan administrasi dan kewilayahan antarsusunan pemerintahan.

Hubungan antara pemerintah daerah dan DPRD merupakan hubungan kerja yang kedudukannya setara dan bersifat kemitraan. Kedudukan yang setara bermakna bahwa diantara lembaga pemerintahan daerah itu memiliki kedudukan yang sama dan sejajar, artinya tidak saling membawahi. Hal ini tercermin dalam membuat kebijakan daerah berupa Peraturan Daerah. Hubungan kemitraan bermakna bahwa antara Pemerintah Daerah dan DPRD adalah sama-sama mitra sekerja dalam membuat kebijakan daerah untuk melaksanakan otonomi daerah sesuai dengan fungsi masing-masing sehingga antar kedua lembaga itu membangun suatu hubungan kerja yang sifatnya saling mendukung bukan merupakan lawan ataupun pesaing satu sama lain dalam melaksanakan fungsi masing-masing.

Salah satu problem kemasyarakatan yang saat ini menjadi prioritas utama perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah khususnya pemerintah Kota Kendari adalah meningkatnya jumlah penderita HIV / AIDS setiap saat, sehingga menjadi ancaman nyata bagi bangsa Indonesia pada umumnya. Penularan dan penyebaran HIV/AIDS sangat berhubungan dengan perilaku beresiko. Oleh karena itu penanggulangan harus memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku tersebut.

Upaya penanggulangan HIV/AIDS dibedakan berdasarkan kelompok perilaku resiko rendah, perilaku resiko tinggi dan ODHA karena bentuk penanganannya yang berbeda. Pendekatan dengan KIE (komunikasi, informasi, edukasi) saja akan memberikan hasil yang terbatas, sehingga perlu kegiatan pendukung lainnya seperti upaya perawatan dan pengobatan. Epidemio HIV dan AIDS jika tidak ditanggulangi akan mengakibatkan perluasan penularan ke populasi umum, yaitu akan menginfeksi bayi, anak-anak dan perempuan hamil. Kondisi ini disebut dengan *generalize epidemic level* dan selanjutnya akan mengakibatkan kemunduran kualitas sumber daya manusia.

Penetapan standar pelayanan dan sistem rujukan yang terpadu juga diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal dan jaminan akan adanya keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi ODHA.

Penanggulangan HIV dan AIDS bukan permasalahan medis semata, tetapi di dalamnya juga terdapat dimensi penegakan Hak Asasi Manusia. ODHA sangat rentan untuk mendapat diskriminasi, stigmatisasi, perlakuan tidak menyenangkan, dan kekerasan.

Bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka dipandang perlu dukungan kebijakan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan penegakan dan perlindungan hak asasi manusia bagi populasi tersebut yang secara normatif diupayakan tertuang di dalam Peraturan Daerah ini.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Prinsip ABCDE adalah :

- a. *ABSTINANCE* (tidak berhubungan seks saat jauh dari pasangan);
- b. *BE FAITHFUL* (Setia, tidak gonta-ganti pasangan);
- c. *CONDOM* (memakai kondom saat melakukan hubungan);
- d. *DRUGS* (Tidak mengonsumsi narkoba);
- e. *EDUCATION* (Aktif mencari informasi yang benar).

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan :

a. orang tertular adalah mereka yang sudah terinfeksi virus HIV.

b. orang berisiko tertular atau rawan tertular adalah mereka yang berperilaku berisiko untuk tertular HIV, antara 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.

c. 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;

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

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Yang dimaksud dengan “orang/institusi/badan” antara lain Palang Merah Indonesia, Bank Organ/jaringan tubuh, rumah sakit. Produk sperma dari orang yang terinfeksi HIV dapat didonorkan kepada orang lain sepanjang telah dilakukan intervensi medis dan telah dinyatakan bebas dari HIV

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Yang dimaksud dengan tempat hiburan adalah semua tempat yang memungkinkan terjadinya penularan HIV meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotek, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat, usaha karaoke dan lain-lain.

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Huruf a

Yang dimaksud dengan karyawan adalah orang yang bekerja atau dipekerjakan di tempat-tempat hiburan.

Huruf b

Melakukan *mandatory HIV test* adalah perintah untuk melakukan tes HIV kepada karyawan tanpa adanya persetujuan dari karyawan.

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Yang dimaksud dengan “kewaspadaan universal” adalah upaya penerapan prosedur standar untuk pengendalian infeksi pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan fokus mengurangi risiko infeksi bagi petugas kesehatan, pasien dan masyarakat.

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Yang dimaksud dengan standar pelayanan adalah tolok ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.

Yang dimaksud dengan alur pelayanan adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan yang didesain dalam bentuk bagan alir.

Yang dimaksud dengan informasi pelayanan kesehatan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi penyimpanan dan pengelolaan informasi serta mekanisme penyampaian informasi dari penyelenggara kepada masyarakat dan sebaliknya dalam bentuk lisan, tulisan latin, bahasa gambar, dan/atau bahasa local serta disajikan secara manual atau elektronik.

Pasal 30

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Prinsip konfidensial berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dibuka kepada :

- b. yang bersangkutan;
- c. tenaga kesehatan yang menangani;
- d. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
- e. pasangan seksual;
- f. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan.

Pasal 31

Ayat (1)

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

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

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 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 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Profilaksis ARV adalah pemberian obat antiretrovirus yang bertujuan menurunkan kadar HIV serendah mungkin, sehingga mengurangi resiko penularan

Profilaksis ARV diberikan kepada semua perempuan hamil yang positif HIV.

Yang dimaksud dengan kotrimoksazol adalah salah satu jenis antibiotik golongan makrolit, terutama digunakan untuk pengobatan infeksi yang disebabkan oleh *stapilococcus aureus*, *beta kemoliticus*, *E. Colli* dan bakteri lainnya yang menyerang saluran pernafasan, saluran kencing dan saluran pencernaan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Yang dimaksud dengan “sistem dan sarana pengaduan” adalah tata cara pelaksanaan penanganan dan tindak lanjut pengaduan yang dibakukan baik dilakukan secara manual dengan cara membuka loket pengaduan, kotak saran dan/atau secara elektronik dengan cara membuka *hot line* pengaduan secara *on line*, telepon, fax dan sebagainya.

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud stigmatisasi adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang.

Bentuk peran serta masyarakat dengan cara tidak melakukan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta keluarganya bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta keluarganya.

Huruf d

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47
Cukup jelas
Pasal 48
Cukup jelas
Pasal 49
Cukup jelas
Pasal 50
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA KENDARI NOMOR 15

WALIKOTA KENDARI,

H. ASRUN