



WALIKOTA DUMAI
PROVINSI RIAU

PERATURAN DAERAH KOTA DUMAI
NOMOR 2 TAHUN 2019

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS*,
ACQUIRED IMMUNO DEFFICIENCY SINDROME
DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA DUMAI,

- Menimbang :
- a. bahwa peningkatan derajat kesehatan manusia yang merupakan hak asasi manusia merupakan sebuah kewajiban untuk menciptakan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan pemenuhan rasa kemanusiaan yang adil dan beradab;
 - b. bahwa Kota Dumai yang memiliki lalu lintas manusia yang tinggi sebagai kota pelabuhan perlu menyusun produk hukum daerah sebagai bentuk penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* secara komprehensif;
 - c. bahwa sehubungan dengan perkembangan kasus *HIV-AIDS* dengan didukung oleh Layanan Kesehatan yang ada di Kota Dumai berupa Layanan Infeksi Menular Seksual (IMS), Layanan HIV, Layanan Pengobatan Dukungan Perawatan (PDP) dan Layanan Pencegahan Penularan HIV-AIDS Ibu ke Anak (PPIA);
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS, ACQUIRED IMMUNO DEFFICIENCY SINDROME* DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL.
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-undang Nomor 16 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Dumai (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 1999, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3829);
 3. 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);

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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
10. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/Per/Menko/Kesra/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif;
11. 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;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggara Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Anti Retroviral (ARV);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak;
20. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 4 Tahun 2006 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS;
21. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai tahun 2016 Nomor 1 Seri D), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 4 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai tahun 2018 Nomor 1 Seri D).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA DUMAI

dan

WALIKOTA DUMAI

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS, ACQUIRED IMMUNO DEFFICIENCY SINDROME* DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah daerah kota Dumai.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Dumai.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Dumai.
5. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat menjadi OPD adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Inspektorat, Dinas, Badan dan Kecamatan
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Dumai.
7. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi adalah Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Dumai.
8. Kantor Urusan Agama yang selanjutnya disebut KUA adalah kantor yang melaksanakan sebagian tugas kantor kementerian Agama Indonesia di kabupaten/kota dibidang urusan Agama.
9. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab *Acquired Immunodeficiency Syndrome* 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.
10. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS yang secara harfiah dalam bahasa Indonesia berarti Sindrome Penurunan Kekebalan Tubuh adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
11. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disebut KPA adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di daerah.
12. Penanggulangan adalah serangkaian upaya yang meliputi pelayanan promotif, prefentif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian dan membatasi penularan dan penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.

13. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual maupun yang bukan akibat hubungan seksual.
14. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV.
15. Orang yang hidup dengan pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja atau keluarga dari orang yang terinfeksi HIV dan AIDS.
16. 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.
17. Konselor adalah pemberi pelayanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling HIV dan dinyatakan mampu.
18. *Voluntary Counseling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT dengan kata lain Konseling dan Testing Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah tempat/layanan kesehatan yang mempunyai kewenangan melakukan konseling dan testing HIV secara sukarela.
19. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TPIK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
20. Rujukan adalah sesuatu yang digunakan pemberi informasi (pembicara) untuk menyokong atau memperkuat pernyataan dengan tegas secara tertulis.
21. Program pencegahan penularan HIV dari Ibu ke anak yang selanjutnya disebut dengan PPIA adalah suatu program atau upaya yang dilakukan untuk mencegah penularan HIV dari Ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya.
22. *Care Support and Treatment* yang selanjutnya disingkat CST dengan kata lain Perawatan Dukungan dan Pengobatan yang selanjutnya disingkat PDP adalah suatu layanan medis, psikologis dan sosial yang terpadu dan berkesinambungan dalam menyelesaikan masalah ODHA selama perawatan dan pengobatan.
23. Surveilans HIV adalah kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data tentang penyebaran infeksi HIV yang dilakukan secara terus menerus, guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dengan menggunakan populasi sentinel atau kelompok tertentu untuk memantau pravelansi HIV.
24. Surveilans perilaku adalah kegiatan pengumpulan data (pemantau terhadap perilaku seksual) dari kelompok beresiko dari waktu ke waktu untuk menyediakan informasi guna menilai efektifitas dari upaya pencegahan yang telah dilakukan serta mengembangkan program selanjutnya.
25. *Informed consent* pada tes HIV adalah persetujuan akan suatu tindakan termasuk pemeriksaan laboratorium HIV yang diberikan oleh pasien/klien atau wali/pengampu setelah mendapatkan penjelasan yang dimengerti tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien/klien tersebut.
26. *Anti Retroviral* yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat untuk menghambat kecepatan replikasi virus dalam tubuh orang yang terinfeksi HIV.

27. *Mandatory testing* adalah tes HIV yang dilakukan atas perintah dinas di lingkungan Tentara Nasional Indonesia (TNI) dan Kepolisian Republik Indonesia (POLRI), serta penawaran rutin setiap kali melaksanakan pemeriksaan kesehatan/uji badan guna untuk pada saat penerimaan anggota TNI, pra dan purna tugas operasi, pendidikan dan pelatihan berkesinambungan, persyaratan nikah dan lain-lain.
28. Populasi kunci adalah populasi yang mempunyai perilaku dan beresiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS.
29. Orang yang beresiko tinggi tertular HIV dan AIDS adalah Wanita Pekerja Seks Komersial (WPS), Pria Pekerja Seks Komersial (PPS) komunitas gay, waria, Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL), pelanggan pekerja seks komersial, warga binaan Lembaga Pemasyarakatan (Narapidana), Pengguna Napza Suntik (Penasun), Pasangan seks dari Penasun yang tidak menggunakan Napza Suntik, Anak Buah Kapal (ABK).
30. Kelompok rawan tertular HIV adalah Ibu Hamil, Penderita Tuberculosis (TB), penderita IMS, penderita hepatitis, ibu rumah tangga dan keluarga ODHA.
31. Kelompok resiko rendah tertular HIV adalah semua masyarakat dalam berbagai lapisan yang tidak secara langsung berhubungan dengan berbagai faktor yang dapat menularkan HIV.
32. *Hot Spot* adalah lokasi atau wilayah geografis yang telah terbukti memiliki prevalensi HIV atau penyakit infeksi menular seksual yang tinggi atau adanya prosentasi yang tinggi dari populasi kunci.
33. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya LSM peduli HIV/AIDS adalah sekumpulan masyarakat yang berpartisipasi dalam proses penanggulangan HIV dan AIDS dan telah mendapat rekomendasi dari Dinas Kesehatan dan/atau KPA.
34. Stigma adalah pengucilan terhadap orang atau suatu kelompok tertentu dengan memberi cap atau julukan tertentu tanpa alasan yang sah secara hukum.
35. 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.
36. Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.
37. Napza suntik adalah napza yang dalam penggunaannya melalui penyuntikan ke dalam pembuluh darah sehingga dapat menularkan HIV.
38. Promosi adalah serangkaian kegiatan yang meliputi komunikasi, informasi dan edukasi dalam rangka menumbuhkan sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah penularan HIV/AIDS.
39. Perusahaan adalah perusahaan yang memiliki izin untuk beroperasi di daerah.

BAB II
STRATEGI PELAKSANAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Pasal 2

- (1) Pemerintah Daerah menyusun strategi pelaksanaan penanggulangan meliputi pencegahan dan pengendalian penanggulangan HIV, AIDS dan IMS di daerah yang berpedoman pada Strategi Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Strategi pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS di daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerja sama 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 beresiko tinggi, daerah tertinggal terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan;
 - f. meningkatkan pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - g. meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia yang merata dan bermutu dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
 - h. meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - i. meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasil guna.
- (3) Pemerintah Daerah menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam rangka pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS dan IMS, seperti:
 - a. penapisan HIV pada semua darah, produk darah organ atau jaringan yang didonorkan;
 - b. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS, layanan HIV layanan PDP (layanan Eliminasi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke anak di layanan PPIA), layanan IMS;
 - c. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat daerah (melalui surveilans IMS, HIV, dan AIDS serta survei perubahan perilaku; dan
 - d. mendukung pencegahan penyakit lainnya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut tentang strategi pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB III
HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 3

Setiap orang berhak:

- a. memperoleh informasi yang benar mengenai HIV dan AIDS; dan
- b. mendapat perlindungan dari penularan HIV dan AIDS;

Pasal 4

Setiap orang wajib:

- a. menghindari perilaku berisiko tertular atau menularkan HIV;
- b. menggunakan peralatan medis yang steril sesuai kebutuhan;
- c. mengikuti pemeriksaan infeksi menular seksual yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah bagi orang yang memiliki risiko tinggi dan kelompok rawan tertular HIV; dan
- d. menghormati kerahasiaan status HIV seseorang untuk menghindari terjadinya perlakuan tidak menyenangkan, diskriminasi, atau stigmatisasi, kecuali ada izin secara lisan atau tertulis dari ODHA untuk membuka status HIV.

Pasal 5

Setiap ODHA berhak:

- a. mengembangkan potensi diri dan sesama kelompok dukungan sebaya untuk pengembangan diri;
- b. mendapat akses pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan; dan
- c. bebas dari diskriminasi dan stigmatisasi.

Pasal 6

Setiap ODHA wajib:

- a. mengikuti program perawatan, dukungan dan pengobatan;
- b. membuka status HIVnya kepada pihak yang berkepentingan (istri/suami, dan medis);
- c. mencegah penularan HIV dari dirinya kepada orang lain; dan
- d. menggunakan alat pencegahan (kondom) dalam setiap hubungan seksual.

Pasal 7

- (1) Setiap pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan wajib melaporkan data karyawan secara berkala pada OPD dalam rangka perencanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Setiap pengelola tempat hiburan dan/atau pemilik tempat hiburan wajib semua karyawan baru dan lama, melakukan pemeriksaan HIV rutin setiap tiga bulan sekali dan melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat usahanya berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah.
- (3) Setiap tempat usaha yang memiliki risiko tinggi penularan HIV/AIDS wajib menerapkan prosedur keselamatan dan kesehatan untuk mencegah penularan HIV/AIDS.
- (4) Setiap perusahaan wajib melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah serta menerapkan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja.
- (5) Setiap perusahaan wajib memberikan perlindungan kepada pekerja pengidap HIV dan AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminatif.

Pasal 8

Pemerintah Daerah wajib:

- a. mengadakan atau memfasilitasi pelatihan dan/atau penyuluhan bagi petugas/sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat untuk mendukung pencegahan penularan HIV dan AIDS di lingkungan pemerintahan, sekolah, tempat usaha, perusahaan dan masyarakat daerah;

- b. memberikan arahan dan petunjuk pelaksanaan pencegahan dan pengendalian HIV, AIDS dan IMS;
- c. mengkoordinasikan strategi penanggulangan HIV dan AIDS dengan pihak terkait;
- d. dapat meminta instansi teknis di daerah mengalokasikan dana setiap tahunnya bagi kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang berkaitan dengan bidang tugas masing-masing OPD dan KPA;
- e. melakukan program KIE yang benar, jelas dan lengkap tentang penanggulangan HIV, AIDS dan IMS melalui media massa, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, organisasi masyarakat, dunia usaha, lembaga pendidikan maupun lembaga swadaya masyarakat lainnya yang bergerak dibidang kesehatan secara periodik;
- f. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan (kayanan KT HIV, PPIA, IMS dan PDP);
- g. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi; dan
- h. menindak tegas tempat-tempat yang berisiko tinggi terjadinya perilaku seks bebas yang tidak menunjang pelaksanaan penerapan pencegahan dan pengendalian HIV, AIDS dan IMS.

Pasal 9

- (1) Tenaga kesehatan wajib:
 - a. memberikan pelayanan tanpa diskriminasi kepada ODHA;
 - b. memberikan pelayanan kepada ODHA melalui pra dan pasca konseling oleh tenaga kesehatan yang telah dilatih;
 - c. memberikan pelayanan pengobatan kepada ODHA sesuai dengan standar prosedur dan pelayanan kesehatan;
 - d. menggunakan peralatan medis steril sesuai kebutuhan dan APD (Alat Pelindung Diri) sekali pakai;
 - e. memastikan darah transfusi atau pemindahan jaringan/organ tubuh telah melalui prosedur skrining tes HIV terlebih dahulu;
 - f. setiap pemeriksaan untuk mendiagnosa HIV/AIDS harus dengan penjelasan yang benar dari konselor dan mendapat persetujuan yang bersangkutan serta merahasiakan hasil pemeriksaan;
 - g. membantu ODHA dalam penilaian biopsikososial termasuk dukungan hidup sehat;
 - h. memberikan informasi dan pendidikan kesehatan secara berkala kepada Populasi Kunci;
 - i. menjamin ketersediaan kondom dan KIE dilayanan VCT untuk Populasi Kunci;
 - j. mendukung Pemerintah Daerah dalam melaksanakan sasaran program yang menjadi Strategi Pelaksanaan di Daerah; dan
 - k. melaporkan tempat yang berisiko tinggi seksual yang tidak mau bekerja sama dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS kepada pihak yang berwajib.
- (2) Tenaga Kesehatan berhak:
 - a. hak atas perlakuan nondiskriminatif termasuk hak atas kedudukan yang sama dalam hukum;
 - b. hak atas kemerdekaan dan rasa aman.
 - c. hak untuk mendapatkan pendidikan;
 - d. hak mempunyai kebebasan untuk berpergian.

BAB IV
PENCEGAHAN

Bagian Kesatu
Pencegahan HIV Dan AIDS

Pasal 10

- (1) Pencegahan HIV dan AIDS merupakan tanggung jawab bersama Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat.
- (2) Pencegahan HIV dan AIDS dilaksanakan secara komprehensif, integratif, partisipatif dan berkesinambungan.
- (3) Pencegahan bertujuan menekan angka peningkatan kasus ODHA.
- (4) Pelaksanaan pencegahan HIV dan AIDS meliputi:
 - a. optimalisasi kegiatan pencegahan;
 - b. melakukan kegiatan Ppomosi;
 - c. penyelenggaraan kewaspadaan umum dalam kegiatan pelayanan kesehatan;
 - d. melakukan pengaturan, pembinaan dan pengendalian pada tempat yang beresiko terjadi penularan; dan
 - e. menguatkan koordinasi dan kemitraan antar OPD, masyarakat dan swasta.

Bagian Kedua
Optimalisasi Kegiatan Pencegahan

Pasal 11

Optimalisasi kegiatan pencegahan meliputi:

- a. KIE;
- b. penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkoba suntik;
- c. pencegahan penularan melalui alat suntik;
- d. pencegahan penularan melalui transmisi seksual dan transmisi non seksual;
- e. pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba dengan jarum suntik; dan
- f. PPIA.

Paragraf Kesatu
KIE

Pasal 12

- (1) KIE sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a dilaksanakan dengan memperhatikan 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 alat pencegah penularan bagi pasangan yang sah dengan HIV positif;
 - d. program pengurangan dampak buruk penggunaan Napza suntik yang dilaksanakan oleh penyedia layanan kesehatan;
 - e. mengoptimalkan fungsi keluarga secara optimal sebagai sarana untuk menciptakan generasi bangsa yang berkualitas; dan
 - f. tidak memiliki orientasi seksual yang salah.
- (2) KIE sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a disampaikan Pemerintah dan Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dan/atau KPA kepada Organisasi Perangkat Daerah, swasta dan masyarakat.
- (3) Penyampaian KIE dapat dilakukan secara langsung dan melalui media.

Paragraf Kedua
Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Narkoba Suntik

Pasal 13

- (1) Penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkoba suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b, meliputi:
 - a. komunikasi kesehatan dan perubahan perilaku;
 - b. gender;
 - c. kesehatan reproduksi;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. narkoba; dan
 - f. HIV dan AIDS.
- (2) Sasaran penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkoba suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu masyarakat dan diutamakan pada populasi kunci.
- (3) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (4) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. pengguna Napza Suntik;
 - b. pekerja seks komersial baik langsung maupun tidak langsung;
 - c. pelanggan dan pasangan wanita pekerja asusila;
 - d. gay atau waria; dan
 - e. warga binaan lapas atau Rumah Tahanan.

Paragraf Ketiga
Pencegahan Penularan Melalui Alat Suntik

Pasal 14

- (1) Pencegahan penularan melalui alat suntik merupakan alat suntik yang digunakan dengan tujuan kesehatan dan non kesehatan.
- (2) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui penggunaan narkotika suntik dengan tujuan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap orang yang menggunakan alat suntik pada kegiatan penggunaan narkotika suntik wajib menggunakan alat suntik steril dan/atau mengganti narkotika suntik dengan bahan substitusi.
- (3) Penggunaan narkotika suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah bagian dari pengobatan atau penyembuhan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan di bidang narkotika.
- (4) Penggunaan alat suntik untuk non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menggunakan alat suntik steril.

Paragraf Keempat
Pencegahan Penularan Melalui Transmisi Seksual Dan Transmisi Non Seksual

Pasal 15

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui transmisi seksual dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual.
- (2) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui hubungan seks, setiap orang yang berhubungan seks dengan seseorang yang diketahui atau patut diduga bahwa dirinya dan/atau pasangannya terinfeksi HIV wajib melindungi dirinya dan pasangannya dengan menggunakan alat yang dapat mencegah berpindahya cairan tubuh yang mengandung virus HIV.

- (3) Pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui transmisi seksual dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi melalui:
 - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - b. intervensi perubahan perilaku;
 - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
 - d. manajemen pasokan kondom.
- (4) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditujukan untuk transformasi tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.
- (5) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.

Pasal 16

- (1) Pencegahan IMS dan HIV melalui transmisi non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan IMS dan HIV melalui darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. uji saring darah pendonor;
 - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non-medis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non-medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum.

Paragraf Kelima

Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkoba Dengan Jarum Suntik

Pasal 17

- Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza meliputi:
- a. wajib lapor dilakukan dengan melaporkan pecandu narkotika kepada Institusi penerima;
 - b. wajib lapor yang ditunjuk sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
 - c. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
 - d. pengguna napza suntik khususnya pecandu opiat wajib menjalani program terapi rumatan metadon di layanan yang ditunjuk oleh pemerintah yang bertujuan untuk mengganti napza yang menimbulkan sedatif kuat dengan narkotik sintesis yang tidak menimbulkan sedatif kuat;
 - e. pengguna napza suntik wajib melakukan pencegahan penyakit penularan seksual; dan
 - f. layanan konseling dan testing HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.

Paragraf Keenam
Pencegahan Penularan Melalui Ibu Ke Bayi

Pasal 18

- (1) Penularan HIV dari Ibu ke Anak dapat terjadi selama masa kehamilan, saat persalinan dan saat menyusui.
- (2) Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui 4 (empat) program/kegiatan, meliputi:
 - a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi;
 - b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif;
 - c. pencegahan penularan HIV dari ibu hamil HIV positif ke bayi yang dikandung; dan/atau
 - d. pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu HIV positif beserta anak dan keluarganya.

Pasal 19

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta sebagai bagian dari LKB (Layanan Komprehensif Berkesinambungan) dan menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif.

Pasal 20

- (1) Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam pasal 19 meliputi:
 - a. memaksimalkan kesempatan tes HIV bagi perempuan usia reproduksi, ibu hamil dan pasangannya dengan penyediaan tes diagnosis cepat HIV dan IMS;
 - b. memperkuat jejaring rujukan layanan HIV; dan
 - c. pengintegrasian kegiatan PPIA ke layanan KIA, KB, kesehatan reproduksi, dan kesehatan remaja.
- (2) Ketentuan lebih lanjut tentang tata cara pelaksanaan upaya preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Walikota.

Pasal 21

- (1) Konseling pasca tes bagi perempuan HIV negatif difokuskan pada informasi dan bimbingan agar klien tetap HIV negatif selama masa kehamilan dan menyusui.
- (2) Pelaksanaan persalinan bagi ibu hamil ODHA dapat dilakukan di layanan yang sudah mendapat pelatihan tentang PPIA dan dilengkapi dengan peralatan yang memadai/menggunakan alat pelindung diri yang bersetandarasi.

Pasal 22

Ibu hamil ODHA diberikan konseling mengenai :

- a. pemberian ARV kepada ibu;
- b. pilihan cara persalinan;
- c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman.
- d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
- e. pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksasol pada anak; dan
- f. pemeriksaan HIV pada anak.

Pasal 23

Konseling penyampaian hasil tes bagi perempuan atau ibu hamil yang HIV positif juga memberikan kesempatan untuk dilakukan konseling berpasangan dan penawaran tes HIV bagi pasangan laki-laki.

Pasal 24

Setiap bayi yang lahir dari ibu yang menderita HIV, mendapatkan tatalaksana sesuai dengan prosedur tetap PPIA.

Bagian Ketiga Kegiatan Promosi

Pasal 25

- (1) Promosi dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Penyelenggaraan promosi dilakukan oleh OPD secara terpadu dan sinergis dengan pihak-pihak terkait.
- (3) Setiap OPD dapat mengadakan promosi di dalam lingkungan kerjanya sendiri atau kepada masyarakat sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi sektor pemerintahan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan, dan masyarakat.
- (5) Pelaksanaan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan Dinas Kesehatan sebagai koordinator dan/atau KPA.
- (6) Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi wajib melakukan koordinasi dan pengawasan kegiatan promosi pada perusahaan.
- (7) Materi promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengetahuan tentang HIV dan AIDS;
 - b. pengetahuan tentang perilaku hidup yang sehat dan berdasar nilai agama;
 - c. pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan gender;
 - d. penghargaan terhadap hak asasi manusia dalam ruang lingkup HIV dan AIDS; dan
 - e. pengurangan dampak buruk penyalahgunaan napza suntik.
- (8) Materi promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus bebas dari stigmatisasi dan diskriminasi terhadap pengidap HIV dan AIDS.
- (9) Ketentuan lebih lanjut tentang pelaksanaan promosi dan koordinasi serta pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (7) diatur dengan Peraturan Walikota.

Bagian Keempat

Penyelenggaraan Kewaspadaan Umum Dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Pasal 26

- (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 ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. pengamanan darah donor dan produk darah; dan
 - c. perlindungan untuk para tenaga kesehatan.

- (3) Pengamanan darah donor dan produk darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yaitu pemeriksaan dan penegakan diagnosa HIV/AIDS terhadap semua darah, produk darah, cairan mani (sperma), organ dan jaringan tubuh yang didonorkan dilakukan pada layanan tes HIV yang sudah ditunjuk Pemerintah Daerah.

Bagian Kelima

Melakukan Pengaturan, Pembinaan Dan Pengendalian Pada Tempat Yang Berisiko Terjadi Penularan

Pasal 27

- (1) Pengaturan, pembinaan dan pengendalian pada tempat yang berisiko harus dimuat dalam sasaran program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dan/atau KPA.
- (2) Tempat Berisiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. tempat sarana kesehatan;
 - b. tempat sarana non kesehatan; dan
 - c. tempat usaha.

Paragraf Kesatu

Pencegahan Potensi Penularan di Tempat Sarana Kesehatan

Pasal 28

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan kegiatan dengan risiko terjadi kontaminasi darah, cairan tubuh, dan produk donor wajib menjalankan kewaspadaan universal.
- (2) Tata cara menjalankan kewaspadaan universal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Paragraf kedua

Pencegahan Potensi Penularan Di Tempat Sarana Non Kesehatan

Pasal 29

- (1) Layanan Kesehatan di pelabuhan/Kantor Kesehatan Pelabuhan di daerah dapat melakukan pemeriksaan kesehatan dan tes HIV kepada Kapten dan ABK yang mau bersandar dan/atau berlabuh di pelabuhan daerah.
- (2) Layanan Kesehatan di pelabuhan/Kantor Kesehatan Pelabuhan di daerah memberikan informasi HIV dan AIDS kepada Kapten dan ABK yang akan bersandar dan/atau berlabuh di pelabuhan daerah.

Paragraf Ketiga

Pencegahan Potensi Penularan di Perusahaan dan Tempat Usaha

Pasal 30

- (1) Pengusaha wajib berperan dalam melakukan upaya promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap pengembangan kebijakan promosi, pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (3) Pengusaha dan/atau Serikat Pekerja/Serikat Buruh melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah.

- (4) Pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, klinik pengobatan alternatif dan salon/klinik kecantikan wajib mendaftarkan karyawan yang menjadi tanggungjawabnya.
- (5) Pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, klinik pengobatan alternatif dan salon/klinik kecantikan wajib memberikan informasi mengenai pencegahan HIV dan AIDS kepada semua karyawannya.
- (6) Pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, klinik pengobatan alternatif dan salon/klinik kecantikan wajib memeriksakan diri dan karyawannya yang menjadi tanggungjawabnya secara berkala kelayakan kesehatan yang disediakan Pemerintah Daerah.
- (7) Pemerintah Daerah memberikan sertifikat untuk perusahaan/tempat usaha yang telah melaksanakan upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sertifikat sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diatur dengan Peraturan Walikota.
- (9) Pelanggaran terhadap ketentuan ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatasan kegiatan usaha;
 - d. pembekuan kegiatan usaha;
 - e. pembatalan persetujuan;
 - f. pembatalan pendaftaran;
 - g. penghentian sementara sebagian atau seluruh alat produksi; dan/atau
 - h. pencabutan izin.

BAB V TES HIV DAN KONSELING

Pasal 31

- (1) Setiap orang dapat meminta tes HIV di sarana pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas pelayanan tes HIV.
- (2) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilakukan di sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah dapat diberikan tanpa dipungut biaya.
- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didahului dan diakhiri dengan konseling.
- (4) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib diberikan oleh seorang Konselor.
- (5) Tata cara pengangkatan Konselor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan berdasar pada pedoman yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Pasal 32

- (1) Tenaga Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dapat melakukan Tes HIV kepada pasien yang sedang dirawat.
- (2) KUA meminta kepada calon pengantin (catin) untuk melakukan Tes HIV bersamaan dengan vaksinasi TT (TT1 dan TT2) dan pemeriksaan kesehatan pra nikah di layanan kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (3) Tenaga kesehatan pelabuhan/ Kantor Kesehatan Pelabuhan dapat melakukan tes HIV bagi Kapten dan ABK yang bersandar atau berlabuh di pelabuhan daerah.

- (4) Dalam hal pasien menyetujui untuk melakukan Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ayat (2) dan ayat (3) harus memberikan persetujuan tertulis setelah memperoleh penjelasan yang memadai tentang HIV dan AIDS.
- (5) Pasien berhak menolak dilakukannya Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ayat (2) dan ayat (3) jika belum mendapatkan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (4).
- (6) Dalam hal Tes HIV menunjukkan hasil reaktif/positif HIV, tenaga kesehatan memberikan rujukan.

Pasal 33

- (1) Rujukan diberikan kepada pasien yang memerlukan pelayanan tambahan.
- (2) Pemerintah Daerah memfasilitasi sistem jaringan rujukan dan mekanisme rujukan di daerah.
- (3) Rujukan diberikan dengan menjaga kerahasiaan pasien dan mengedukasi pasien tentang manfaat pelayanan kesehatan yang diberikan oleh sarana kesehatan yang dituju.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem jaringan rujukan dan mekanisme rujukan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 34

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas Tes HIV wajib memiliki Konselor.
- (2) Pelanggaran terhadap ketentuan ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatasan kegiatan usaha;
 - d. pembekuan kegiatan usaha;
 - e. pembatalan persetujuan;
 - f. pembatalan pendaftaran;
 - g. penghentian sementara sebagian atau seluruh alat produksi; dan/atau
 - h. pencabutan izin.

Pasal 35

- (1) Sarana pelayanan kesehatan wajib melakukan penapisan atau screening HIV dan penyakit lain yang dapat menular melalui produk donor seperti Hepatitis B, Hepatitis C dan Sifilis terhadap produk donor.
- (2) Dalam hal Tes HIV terhadap produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjukkan hasil reaktif/positif HIV, sarana pelayanan kesehatan tersebut dapat meminta pendonor mengikuti konseling dan Tes HIV.
- (3) Sarana Pelayanan Kesehatan dilarang menggunakan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Sarana Pelayanan Kesehatan wajib memusnahkan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Tata cara pemusnahan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 36

- (1) Tes HIV tidak boleh digunakan sebagai:
 - a. prasyarat untuk suatu proses rekrutmen,
 - b. kelanjutan status pekerja/buruh atau sebagai kewajiban tes kesehatan rutin; dan/atau
 - c. prasyarat untuk melanjutkan pendidikan.
- (2) Pengawasan dan penegakan ketentuan pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan/atau KPA bersama OPD terkait.
- (3) Pelanggaran terhadap ketentuan ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pembatasan kegiatan usaha;
 - d. pembekuan kegiatan usaha;
 - e. pembatalan persetujuan;
 - f. pembatalan pendaftaran;
 - g. penghentian sementara sebagian atau seluruh alat produksi; dan/atau
 - h. pencabutan izin.

BAB VI PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Pasal 37

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan penanggulangan HIV dan AIDS secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah/epidemi tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
- (3) Penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan dalam bentuk promosi kesehatan, pencegahan penularan HIV, pemeriksaan diagnosis HIV, PDP dan rehabilitasi.
- (4) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi upaya penanganan dan mitigasi dampak sosial.
- (5) Penyelenggaraan penanggulangan terpadu HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam bentuk pelayanan konferhensif dan berkesinambungan.

Pasal 38

- (1) Mitigasi dampak sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (4), diselenggarakan untuk memulihkan dan memberdayakan ODHA 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.
- (3) Pemerintah Daerah memfasilitasi pelaksanaan mitigasi dampak sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam bentuk :
 - a. motivasi dan diagnosa psikososial;
 - b. perawatan dan pengasuhan;
 - c. pembinaan kewirausahaan;
 - d. akses pendidikan, terutama bagi anak dengan HIV dan AIDS;
 - e. pelayanan aksesibilitas;

- f. bantuan dan asistensi sosial;
- g. dukungan rumah singgah untuk ODHA;
- h. bimbingan mental spiritual;
- i. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- j. bimbingan resosialisasi;
- k. bimbingan lanjut; dan
- l. rujukan.

BAB VII PERLINDUNGAN TERHADAP ODHA

Pasal 39

- (1) Pemerintah Daerah melindungi hak pribadi dan hak asasi setiap orang yang terinfeksi HIV/AIDS dari stigma dan diskriminasi termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV/AIDS.
- (2) Narapidana yang terinfeksi HIV/AIDS memperoleh hak layanan kesehatan dan hak kerahasiaan yang sama dengan orang lain yang terinfeksi HIV /AIDS di luar lembaga pemasyarakatan.
- (3) Fasilitas kesehatan yang telah memiliki tenaga terlatih dan sarana yang sesuai standar *Universal Precaution* (UP) tidak diperkenankan menolak memberikan akses layanan kesehatan pada pasien yang terinfeksi HIV/AIDS.
- (4) Tenaga Kesehatan atau Konselor dengan persetujuan ODHA dapat menyampaikan informasi kepada pasangan seksualnya dalam hal:
 - a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
 - b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya; dan/atau
 - c. untuk kepentingan pemberian perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan pada pasangan seksualnya.
- (5) Tenaga Kesehatan atau Konselor dengan persetujuan ODHA dapat menyampaikan informasi kepada Manajer Kasus atau Pendamping dalam hal:
 - a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup; dan/atau
 - b. untuk kepentingan pemberian perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan pada ODHA itu sendiri.

BAB VIII KPA

Pasal 40

- (1) Walikota berwenang melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Untuk membantu wewenang Walikota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk KPA.
- (3) Keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, Pekerja Sosial, Akademisi dan LSM.
- (4) Tugas dan fungsi KPA diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 41

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dengan cara:
 - a. berperilaku dan mempromosikan hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan keluarganya;
 - d. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli AIDS bekerja sama dengan Pemerintah Daerah dan LSM;
 - e. menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi ODHA dan keluarganya;
 - f. mendorong masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke layanan KTS; dan
 - g. aktif dalam kegiatan promosi, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko tertular 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 suntik.
- (4) Mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan :
 - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
 - b. memberdayakan orang yang terinfeksi HIV beserta keluarganya sama seperti masyarakat lainnya; dan
 - c. mengajak semua masyarakat untuk tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap orang yang terinfeksi HIV beserta keluarganya baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

BAB X
LARANGAN

Pasal 42

- (1) Setiap orang dilarang melakukan Mandatori HIV Test kecuali keprajuritan.
- (2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh lainnya kepada orang lain.
- (3) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya yang terinfeksi HIV/AIDS kepada calon penerima donor.
- (4) Setiap orang atau badan dilarang mempublikasikan status HIV/AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan.

- (5) Setiap orang dilarang melakukan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang terduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV/AIDS.

BAB XI KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 43

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab 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), sebagai berikut:
- a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana HIV dan AIDS;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana HIV dan AIDS;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan penyidikan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS;
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana HIV dan AIDS;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang HIV dan AIDS menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XII
KETENTUAN PIDANA

Pasal 44

- (1) Setiap orang yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 4, Pasal 7, Pasal 9 dan Pasal 42, diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp.50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 45

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Dumai
pada tanggal 25 Maret 2019

WALIKOTA DUMAI,

dto

ZULKIFLI AS

Diundangkan di Dumai
pada tanggal 25 Maret 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA DUMAI,

dto

HAMDAN KAMAL

LEMBARAN DAERAH KOTA DUMAI TAHUN 2019 NOMOR 2 SERI E

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA DUMAI PROVINSI RIAU

PENJELASAN

ATAS

PERATURAN DAERAH KOTA DUMAI
NOMOR 2 TAHUN 2019

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS*,
ACQUIRED IMMUNO DEFFICIENCY SINDROME DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL

I. PENJELASAN UMUM.

Setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, otonomi daerah berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, menggunakan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam arti daerah diberikan kewenangan mengurus dan mengatur semua urusan pemerintahan diluar yang menjadi urusan pemerintah pusat. Kewenangan urusan pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 terdiri atas kewenangan urusan absolut, urusan konkuren dan urusan pemerintahan umum. Daerah mempunyai kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan konkuren yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang, setiap daerah diharapkan dapat mengembangkan potensi di daerahnya masing-masing secara mandiri. Memperhatikan segala hal tersebut maka diperlukan kesiapan Pemerintah Kota Dumai dalam melindungi hak asasi manusia terutama bagi ODHA dengan membuat aturan-aturan yang memberikan akses pendukung bagi terlaksananya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian yang didukung peran serta masyarakat. Selaras dengan prinsip *Greater Involvement of People with AIDS* (GIPA), ODHA berperan aktif pada semua tingkat proses pencegahan dan penanggulangan mulai dari tingkat penyusunan Peraturan Daerah sampai pada monitoring dan evaluasi

Untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab ini, maka Pemerintah Daerah Kota Dumai menempatkan upaya penanggulangan Epidemik HIV dan AIDS sebagai salah satu prioritas pembangunan di bidang kesehatan. Hal ini dikarenakan epidemik HIV dan AIDS jika tidak ditanggulangi secara adekuat akan mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia, kematian akibat infeksi oportunistik, dan meningkatnya beban pelayanan kesehatan masyarakat. Epidemik HIV dan AIDS mengikuti fenomena gunung es, dimana ketika telah ditemukan orang dengan HIV, sebenarnya masih ada orang lain yang telah terinfeksi dan berpotensi menularkan kepada orang lain. HIV dan AIDS menimbulkan dampak sosial, ekonomi dan penurunan kualitas sumber daya manusia.

Kota Dumai yang merupakan kawasan perdagangan strategis dan perindustrian dan memiliki pelabuhan dan Bandar udara sehingga memiliki mobilisasi penduduk yang beremigrasi dan imigrasi. Kondisi sosiologis ini memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap pertumbuhan pengidap HIV di Kota Dumai. Hingga bulan Desember 2017 telah dilaporkan 398 mengidap HIV dan AIDS 225 di Kota Dumai. Angka ini dikhawatirkan bukan menggambarkan kondisi epidemik sebenarnya, karena mungkin saja masih banyak orang yang telah mengidap HIV tetapi belum terdeteksi melalui tes HIV. Jika kekhawatiran ini terbukti, maka penularan HIV akan terus berlanjut melalui mekanisme episenter penularan. Untuk menghindari berlanjutnya proses penularan tersebut diperlukan upaya penanggulangan yang terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan. Penanggulangan epidemik HIV dan AIDS harus dilakukan secara terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan dikarenakan masalah HIV dan AIDS bukan merupakan masalah kesehatan semata.

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Dumai telah dilaksanakan oleh pemerintah maupun pihak swasta/LSM, namun hasilnya dapat dikatakan belum maksimal. Masyarakat masih memandang miring terhadap penderita dan diskriminasi masih sering terjadi. Hak-hak penderita terhadap pengobatan dan perawatan belum mendapatkan perhatian semestinya, alokasi dana untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus tersedia selalu agar pengobatan tidak pernah putus walaupun obat-obatan tersebut tersedia secara gratis di Puskesmas (yang dibantu oleh Kementerian Kesehatan). Pemanfaatan anggaran belum terkoordinasikan, sehingga belum efisien.

Penanggulangan HIV dan AIDS perlu diselenggarakan secara bersama-sama oleh masyarakat, pemerintah, dan LSM berdasarkan prinsip kemitraan dan mengutamakan bagi kelompok masyarakat berperilaku risiko tinggi serta dengan saksama memperhatikan pula kelompok masyarakat yang rentan. Sehingga membentuk Peraturan Daerah tentang penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Dumai yang mengatur secara jelas tentang peran, hak dan kewajiban dari masing-masing pihak yang terlibat, baik sebagai individu maupun secara kelembagaan dan/atau institusi.

Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di daerah maka Raperda tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang diarahkan untuk mendukung tujuan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yaitu mencegah dan mengurangi penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA dan mengurangi dampak sosial ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat. Di samping itu, Raperda tentang Penanggulangan HIV dan AIDS berperan sebagai “payung hukum” bagi semua pihak yang terlibat dan komitmen Pemerintah Daerah (Pemda) di Kota Dumai bagi tersedianya anggaran yang mencukupi untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Peralatan steril yang dimaksud adalah penggunaan jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur, alat cukur dan/atau alat lain yang dapat menimbulkan luka orang lain.

Huruf c

Infeksi Menular Seksual adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 5

Huruf a

Yang dimaksud dengan sesama kelompok dukungan sebaya adalah kelompok yang terdiri dari orang-orang yang memiliki penyakit yang sama yang saling menguatkan dan memberi dorongan psikologis.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 6

Yang dimaksud ODHA adalah seseorang yang dinyatakan positif HIV/AIDS dan telah melakukan pemeriksaan medis dengan konfirmasi laboratorium.

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Yang dimaksud pihak yang berkepentingan adalah pasangan suami/istri, rekam medis kesehatan

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 7

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Yang dimaksud dengan tempat usaha yang kegiatannya berisiko menyebarkan HIV adalah tempat usaha yang memungkinkan berpindahannya cairan tubuh yang menularkan HIV dari satu orang ke orang lain, antara lain: potong rambut yang menggunakan pisau cukur, tempat pembuatan tindik dan pembuatan tato, tempat khitan, akupuntur, atau salon kecantikan.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Pasal 8

Huruf a
Penyuluhan di lingkungan pemerintahan termasuk instansi vertikal dan instansi di lingkungan pemerintahan daerah.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Yang dimaksud dengan pihak terkait yaitu instansi pemerintahan, LSM dan masyarakat.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Huruf f
Cukup jelas.

Huruf g
Cukup jelas.

Huruf h
Cukup jelas.

Pasal 9

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Yang dimaksud dengan biopsikososial adalah metode dengan interaksi biologi psikologi dan factor social untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatan yang lebih baik. Ini adalah kombinasi tubuh pikiran dan lingkungan bukan hanya tubuh dan medis atau biomedis

Huruf h

Yang dimaksud dengan populasi kunci adalah populasi yang mempunyai perilaku dan beresiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS yaitu Wanita Pekerja Seks Komersial (WPS), Pria Pekerja Seks Komersial (PPS), komunitas gay, waria, Laki-Laki Seks dengan Laki-laki (LSL), pelanggan pekerja seks komersil, warga binaan Lemabaga Pemasyarakatan atau Narapidana, Pengguna Napza suntik atau Penasun, Pasangan seks dari Penasun yang tidak menggunakan Napza suntik, Anak Buah Kapal (ABK).

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

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

Yang dimaksud dengan integratif adalah upaya pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan secara serentak dan bersama-sama oleh berbagai 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 (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud orientasi seksual yang salah adalah penyuka sesama jenis, seperti wanita menyukai wanita sebagai pasangan, dan pria menyukai pria sebagai pasangan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Media meliputi media cetak dan media elektronik.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Sasaran penyuluhan pada populasi kunci diiringi dengan pengadaan dan distribusi kondom di puskesmas, rumah sakit, Unit Pelayanan Kesehatan dan tempat keberadaan populasi kunci, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ayat (3)

Yang dimaksud sasaran program adalah populasi kunci, kelompok rawan tertular HIV/AIDS dan kelompok resiko rendah tertular HIV/AIDS

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Penggunaan alat suntik untuk non kesehatan merupakan penggunaan alat suntik pada pembuatan tato, kecantikan dan kegiatan lainnya yang tidak dilakukan oleh tenaga medis.

Pasal 15

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Yang dimaksud dengan pemangku kepentingan antara lain pemuka agama, tokoh masyarakat, LSM, dan pihak-pihak lain yang mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif.

Huruf b

Intervensi perubahan perilaku ditujukan untuk memberikan pemahaman dan mengubah perilaku secara kolektif dan perilaku individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV bisa berkurang.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Pemasokan kondom melalui pengadaan dan distribusi selain di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit dan Unit Pelayanan Kesehatan, dapat dilakukan oleh swasta, kelompok masyarakat, dan penyediaan outlet kondom. Outlet kondom yang dimaksud adalah tempat distribusi kondom yang dikelola oleh pemilik toko/warung/rumah terdekat dengan lokasi-lokasi rawan penularan HIV dan AIDS.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan transformasi tatanan sosial adalah menempatkan wanita pekerja seks (WPS) menjadi subjek dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17
Cukup jelas.

Pasal 18
Cukup Jelas

Pasal 19
Cukup jelas

Pasal 20
Cukup jelas.

Pasal 21
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas.

Pasal 24
Cukup jelas.

Pasal 25
Cukup jelas.

Pasal 26
Cukup jelas.

Pasal 27
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
Ayat (1)

Yang dimaksud wajib memiliki Konselor adalah memiliki tenaga Konselor yang bekerja secara full time di tempat tersebut atau Bekerjasama dengan instansi layanan yang memiliki konselor.

Ayat (2)
Cukup Jelas

Pasal 35
Cukup jelas.

Pasal 36
Cukup jelas.

Pasal 37
Cukup jelas.

Pasal 38
Cukup jelas.

Pasal 39
Cukup jelas.

Pasal 40
Cukup Jelas

Pasal 41
Cukup jelas.

Pasal 42
Cukup Jelas

Pasal 43
Cukup jelas.

Pasal 44
Cukup jelas.

Pasal 45
Cukup jelas.