



BUPATI BLORA
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BLORA
NOMOR 19 TAHUN 2019

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BLORA,

- Menimbang : a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, dan dalam jangka waktu tertentu dapat berkembang menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
- b. bahwa penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia, dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
- c. bahwa Kabupaten Blora merupakan salah satu wilayah daerah di Jawa Tengah yang mendapat perhatian khusus atas perkembangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang memperlihatkan kecenderungan adanya peningkatan jumlah kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS);

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;

- Mengingat :
1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1818);
 4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
 5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
9. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. 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 3679);
13. 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 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5145);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
16. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 367);
17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*; (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 22);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 19 Tahun 2018 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2018 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 19);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BLORA

dan

BUPATI BLORA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Blora.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Blora.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*.
7. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
8. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
9. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
10. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
11. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
12. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.

13. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS seperti pengguna narkoba jarum suntik, penaja seks dan pelanggan atau pasangannya, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, warga binaan di lembaga permasyarakatan dan rumah tahanan, ibu yang telah terinfeksi HIV ke bayi yang dikandungnya, penerima darah, penerima organ atau jaringan tubuh donor.
14. Orang yang Hidup Dengan ODHA yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
15. Anti Retroviral yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat yang sifatnya tidak mematikan tapi menekan laju perkembangan HIV di dalam tubuh manusia.
16. Populasi Kunci adalah kelompok masyarakat yang paling berdampak pada HIV dan AIDS.
17. Masyarakat adalah orang perseorangan warga negara Indonesia, kelompok masyarakat, dan/atau organisasi kemasyarakatan.

BAB II

ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, keadilan dan kesetaraan gender.

Pasal 3

Maksud pengaturan Penanggulangan HIV dan AIDS adalah memberikan landasan hukum dan bentuk komitmen Pemerintah Daerah dalam mengatur, memfasilitasi, serta mengoordinasikan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 4

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah penularan HIV dan AIDS;

- b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
- c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
- d. memberikan kemudahan pelayanan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- e. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB III

PRINSIP DAN STRATEGI

Pasal 5

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 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;
- e. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah berdasarkan kemitraan;
- f. melibatkan peran aktif populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS; dan
- g. memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS agar dapat mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.

Pasal 6

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

- a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam Penanggulangan HIV dan AIDS melalui pengembangan dan peningkatan kemitraan antara lembaga pemerintah, organisasi non pemerintah, sektor swasta, dunia usaha, dan organisasi profesi;
- b. memprioritaskan komitmen nasional dan internasional;
- c. meningkatkan advokasi 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. menemukan kasus sedini mungkin dengan melakukan pemeriksaan pada populasi kunci dan populasi khusus;
- f. meningkatkan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi dan bermasalah kesehatan;
- g. meningkatkan pembiayaan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia yang merata dan bermutu, meningkatkan peran serta remaja, perempuan, keluarga dan masyarakat umum termasuk ODHA dalam berbagai upaya pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- i. 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;
- j. mengobati sedini mungkin penderita HIV dan AIDS sesuai dengan kriteria pengobatan;
- k. menyediakan dan meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengobatan, dukungan dan peningkatan kualitas hidup ODHA dan OHIDHA yang terintegrasi dengan upaya pencegahan;
- l. mempertahankan kelangsungan pengobatan penderita HIV dan AIDS;
- m. meningkatkan manajemen Penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdaya guna, dan berhasil guna;
- n. menyediakan dan menyebarluaskan informasi dan menciptakan suasana kondusif untuk mendukung upaya pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS, dengan menitikberatkan pencegahan dan penanggulangannya pada sub populasi berperilaku risiko tinggi dan lingkungannya dengan tetap memperhatikan sub populasi lainnya; dan
- o. menjamin kesinambungan upaya pencegahan penyebaran dan mata rantai penularan HIV dan AIDS.

BAB IV
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu
Kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS

Paragraf 1

Umum

Pasal 7

- (1) Kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (2) Kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan penularan HIV;
 - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
 - d. pengobatan, perawatan dan dukungan; dan
 - e. rehabilitasi.

Paragraf 2

Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk:
 - a. advokasi;
 - b. bina suasana;
 - c. pemberdayaan;
 - d. kemitraan; dan
 - e. peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.

Pasal 9

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.

- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. iklan layanan masyarakat;
 - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
 - c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
 - d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
 - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai promosi kesehatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 3

Pencegahan Penularan HIV

Pasal 10

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

Pasal 11

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf a merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi meliputi:
 - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - b. intervensi perubahan perilaku;
 - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
 - d. penatalaksanaan IMS.

Pasal 12

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf b ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.

- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan nonseksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. uji saring darah pendonor;
 - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan nonmedis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) suntik.

Pasal 13

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf c dilaksanakan melalui 4 (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 HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya melalui *triple* eliminasi yaitu pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B; dan
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Pasal 14

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pencegahan Penularan HIV diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 4

Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 15

- (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.

Pasal 16

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.

- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal:
- a. penugasan tertentu dalam kedinasan tentara/polisi;
 - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS;
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - d. ditemukannya suatu kasus dalam rangka mencegah perluasan HIV, AIDS, dan IMS di wilayah tertentu.

Pasal 17

Ketentuan lebih lanjut mengenai pemeriksaan diagnosis HIV diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 5

Pengobatan, Perawatan Dan Dukungan

Pasal 18

- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.
- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian kondom, dan konseling.
- (3) Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (*viral load*) HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 19

Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:

- a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- b. perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Based Care*).

Pasal 20

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengobatan, perawatan dan dukungan HIV dan AIDS diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 6

Rehabilitasi

Pasal 21

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan pengguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) suntik.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.

Pasal 22

Ketentuan lebih lanjut mengenai Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua

Layanan Komprehensif dan Berkesinambungan

Pasal 23

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dilakukan dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, masyarakat sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 24

Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 diselenggarakan berdasarkan 6 (enam) pilar utama, meliputi:

- a. koordinasi dan kemitraan dengan pemangku kepentingan;
- b. peran aktif komunitas termasuk ODHA dan keluarga;
- c. layanan integrasi dan terdesentralisasi;
- d. paket layanan HIV komprehensif yang berkesinambungan;
- e. sistem rujukan dan jejaring kerja; dan
- f. akses layanan terjamin.

Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dan Pasal 24 diatur dengan Peraturan Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Surveilans

Pasal 26

- (1) Surveilans HIV dan AIDS dilakukan untuk pemantauan dan pengambilan keputusan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelaporan kasus HIV;
 - b. pelaporan kasus AIDS;
 - c. sero surveilans sentinel HIV dan sifilis;
 - d. surveilans IMS;
 - e. surveilans HIV berbasis layanan Konseling dan tes HIV;
 - f. surveilans terpadu biologis dan perilaku;
 - g. survei cepat perilaku; dan
 - h. kegiatan pemantauan resistensi ARV.
- (3) Pelaksanaan Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah.

Bagian Keempat

Mitigasi Dampak

Pasal 27

- (1) Mitigasi dampak merupakan upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.
- (2) Pemerintah Daerah, swasta, dan masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi ODHA dan keluarga dengan cara:
 - a. memberikan jaminan kesehatan;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;

- c. menyelenggarakan program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga; dan
 - d. mengikutsertakan ODHA dan keluarga dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial ODHA.
- (3) Kegiatan mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima

Sumber Daya Kesehatan

Paragraf 1

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 28

- (1) Setiap ODHA berhak memperoleh akses pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan pada ODHA sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan primer wajib mampu melakukan upaya promotif, preventif, Konseling, deteksi dini, dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (4) Setiap rumah sakit sekurang-kurangnya kelas C wajib mampu mendiagnosis, melakukan pengobatan dan perawatan ODHA sesuai dengan ketentuan dalam sistem rujukan.
- (5) Fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rumah sakit kelas D dapat melakukan diagnosis, pengobatan dan perawatan ODHA sesuai dengan kemampuan dan sistem rujukan.

Pasal 29

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi termasuk HIV.
- (2) Tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kewaspadaan umum (*universal precaution*);
 - b. kepatuhan kepada program pencegahan infeksi sesuai dengan standar;
 - c. penggunaan darah yang aman dari HIV; dan
 - d. komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien.

Paragraf 2
Sumber Daya Manusia

Pasal 30

- (1) Sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (2) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal tidak terdapat tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, tenaga kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.
- (4) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Kepala Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait.
- (5) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, budaya yang mencakup segenap permasalahan HIV dan AIDS secara holistik.

Paragraf 3
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kondom;
 - b. lubrikan;
 - c. alat suntik steril;
 - d. reagensia untuk tes HIV dan IMS;
 - e. obat ARV;
 - f. obat tuberkulosis;
 - g. obat IMS; dan
 - h. obat untuk infeksi oportunistik.
- (3) Penjaminan kebutuhan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 32

Pemerintah Daerah dalam menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 harus menyusun rencana kebutuhan secara berjenjang.

BAB V

PENDANAAN

Pasal 33

- (1) Pendanaan untuk perawatan dan pengobatan bagi orang terinfeksi HIV yang miskin dan tidak mampu dapat bersumber dari:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
 - b. anggaran pendapatan dan belanja daerah Provinsi Jawa Tengah;
 - c. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
 - d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pelaksanaan pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

- (1) Setiap penyelenggara asuransi kesehatan wajib menanggung sebagian atau seluruh biaya pengobatan dan perawatan tertanggung yang terinfeksi HIV sesuai dengan besarnya premi.
- (2) Pertanggung jawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dicantumkan dalam informasi pada polis.

BAB VI

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DAERAH

Pasal 35

- (1) Dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.
- (2) Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 36

- (1) Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) bertanggung jawab kepada Bupati.

- (2) Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif, dan teknis dengan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi.

Pasal 37

Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 mempunyai tugas:

- a. mengoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, Daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah;
- e. mengadakan kerja sama regional dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya Penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
- g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan desa/Kelurahan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. mendorong terbentuknya lembaga swadaya masyarakat/kelompok Peduli HIV dan AIDS; dan
- i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 38

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja Komisi Penanggulangan AIDS Daerah diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu
Peran Masyarakat

Pasal 39

Setiap orang harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV sesuai dengan kemampuan dan perannya masing-masing.

Pasal 40

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

- c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan semua aspek kehidupan.

Pasal 41

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf d merupakan wadah peran serta masyarakat untuk melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk di tingkat kecamatan, desa/kelurahan, kampung, rukun warga, dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan desa/kelurahan/rukun warga siaga.

Bagian Kedua

Peran Dunia Usaha

Pasal 42

- (1) Setiap pengusaha wajib berperan dalam melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. memberikan informasi dan edukasi tentang IMS, HIV, dan AIDS;
 - b. menyediakan tempat media komunikasi, informasi, dan edukasi tentang IMS, HIV, dan AIDS yang mudah diakses pengunjung serta karyawannya;
 - c. berperan aktif dalam upaya Penanggulangan IMS, HIV, dan AIDS;
 - d. memberikan alokasi dana tanggung jawab sosial perusahaan pada program Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - e. menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku;
 - f. membuat program kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja yang terintegrasi ke dalam program kesehatan dan keselamatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Setiap pemilik dan/atau pengelola hotel atau tempat hiburan yang rentan terhadap penularan HIV dan AIDS wajib memeriksakan karyawan yang menjadi tanggung jawabnya secara berkala ke tempat pelayanan kesehatan yang disediakan Pemerintah Daerah, lembaga nirlaba, dan/atau swasta yang ditunjuk oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

Bagian Ketiga

Kerja Sama

Pasal 43

- (1) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan oleh masing-masing instansi dan/atau melalui kerja sama 2 (dua) atau lebih pihak berupa kegiatan khusus Penanggulangan HIV dan AIDS atau terintegrasi dengan kegiatan lain.
- (2) Lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, organisasi profesi bidang kesehatan, komunitas populasi kunci, dan dunia usaha dapat bermitra aktif dengan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Mitra Pembangunan Internasional (*International Development Partners*) dapat berkontribusi dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kerja sama dan kemitraan khusus Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dipimpin dan dikoordinasikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.

BAB VIII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 44

- (1) Semua kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS harus dilakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan perawatan, tindak lanjut perawatan pasien HIV dan pemberian ARV serta mendokumentasikannya dalam rekam medik.

Pasal 45

- (1) Pelaporan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara berjenjang mulai dari desa/kelurahan, kecamatan, sampai tingkat Daerah.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pelaporan kasus HIV, kasus AIDS dan pengobatannya kepada Kepala Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.
- (3) Kepala Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara berkala paling kurang 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dan/atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.

BAB IX

PERAN, HAK, DAN TANGGUNG JAWAB PENDERITA HIV DAN AIDS

Pasal 46

- (1) ODHA berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. menjaga kesehatan pribadi;
 - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
 - c. memberitahu status HIV kepada keluarga, pasangan seksual, dan petugas kesehatan untuk kepentingan medis;
 - d. mematuhi anjuran pengobatan; dan
 - e. berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah Daerah dan anggota masyarakat lainnya.
- (2) Peran ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui:
 - a. kewajiban menggunakan kondom dengan benar dan konsisten;
 - b. menggunakan alat suntik steril sekali pakai;
 - c. keikutsertaan secara aktif pada layanan pencegahan penularan dari ibu ke anak bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV; dan
 - d. tidak menjadi donor darah, produk darah dan/atau organ serta jaringan tubuh lainnya.
- (3) ODHA bertanggung jawab untuk:
 - a. membuka status HIV kepada setiap petugas kesehatan yang melayani dan kepada anggota keluarga; dan

- b. mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak agar bayinya terhindar dari HIV.

Pasal 47

- (1) Setiap ODHA berhak untuk:
 - a. dihargai dan mendapat perlakuan yang sama sebagaimana warga lainnya;
 - b. mendapatkan pekerjaan yang layak;
 - c. memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan;
 - d. dirahasiakan identitasnya;
 - e. mendapatkan Konseling dan pelayanan dari instansi terkait; dan
 - f. mendapatkan perlindungan dari tindakan diskriminasi dalam bentuk apapun.
- (2) Pekerja dan/atau buruh dengan HIV dan AIDS berhak mendapat pelayanan kesehatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

LARANGAN

Pasal 48

- (1) Setiap perusahaan dilarang:
 - a. membuka status HIV karyawan atau stafnya; dan/atau
 - b. melakukan PHK pada karyawan karena HIV dan AIDS.
- (2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang:
 - a. mendonorkan darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain; dan
 - b. menyembunyikan status mengidap HIV kepada keluarga, pasangan seksual, dan petugas kesehatan yang melayani.
- (3) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan tubuh yang terinfeksi HIV kepada calon penerima donor.
- (4) Fasilitas kesehatan dilarang menolak memberikan akses layanan kesehatan pada pasien yang terinfeksi HIV dan AIDS.
- (5) Setiap orang dilarang melakukan *mandatory HIV test*, kecuali karena pertimbangan medis dan kedinasan.

BAB XI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 49

- (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.
- (3) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah dapat memberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 50

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1), Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya dapat mengenakan tindakan administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.
- (2) Setiap pengusaha atau dunia usaha yang melanggar ketentuan Pasal 42 ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin;
 - g. denda administratif; dan/atau
 - h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XIII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 51

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

BAB XIV
KETENTUAN PIDANA

Pasal 52

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 48 dipidana kurungan paling lama 6 (enam) 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 XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 53

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Blora
pada tanggal 12 Desember 2019

BUPATI BLORA,

Cap Ttd.

DJOKO NUGROHO

Diundangkan di Blora
pada tanggal 12 Desember 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLORA,

Cap Ttd.

KOMANG GEDE IRAWADI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BLORA TAHUN 2019 NOMOR 19
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN BLORA, PROVINSI JAWA
TENGAH : (19-367/2019)

Sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum Setda Kab. Blora


BONDAN ARSIYANTI, SH, M.Si.
NIP. 19760905 199903 2 004

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BLORA
NOMOR 19 TAHUN 2019
TENTANG
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

I. UMUM

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Virus tersebut dapat menimbulkan kumpulan berbagai gejala penyakit atau *Acquired Immuno Deficiency Sydnrome* (AIDS). HIV dapat menular melalui rantai penularan HIV, seperti: kelompok rentan, kelompok beresiko tertular, dan kelompok tertular. Kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, akan lebih mudah tertular HIV. Kelompok tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfusi darah.

Kelompok beresiko tertular adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya beresiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV, seperti: penjaja seks, pelanggannya, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pemakai narkoba suntik dan pasangan seksualnya, penerima darah, organ atau jaringan tubuh donor, serta bayi yang dikandung ibu hamil yang mengidap HIV. Kelompok tertular adalah kelompok masyarakat yang sudah terinfeksi HIV. Penularan HIV seringkali sangat sulit dipantau, dikendalikan dan/atau diawasi karena HIV dipandang sebagai virus yang mengancam dan sangat membahayakan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dalam beberapa kasus, HIV bahkan dipandang sebagai ancaman terhadap keberlanjutan proses peradaban suatu masyarakat karena HIV tidak saja mengancam kehidupan anggota-per anggota keluarga, melainkan juga dapat memutuskan kelangsungan hidup satu generasi suatu keluarga. Karena itu, pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak-hak dasar masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat. Pemerintahan Daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan Pemerintahan yang menjadi urusan Pemerintah. Salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah, baik provinsi maupun kabupaten/daerah, adalah penanganan bidang kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis yang berpengaruh sangat besar terhadap pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan. Penanganan bidang kesehatan diarahkan pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang pada akhirnya bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Blora, Pemerintah Daerah mengambil kebijakan untuk mengatur pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dalam suatu Peraturan Daerah. Untuk itu dibentuk Peraturan Daerah tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS. Manfaat Peraturan Daerah ini bagi masyarakat sangat ditentukan oleh fungsi-fungsi kelembagaan dan perangkat peraturan pelaksanaan yang diperlukan untuk itu. Oleh karena itu, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, maka dalam Bab tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Koordinasi, Peraturan Daerah ini, menugaskan Bupati untuk melakukan koordinasi dengan SKPD terkait Kecamatan, desa/kelurahan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, baik menyangkut aspek peraturan pengaturan maupun pelaksanaannya. Koordinasi tersebut dimaksudkan untuk mengarahkan agar Kecamatan, desa/kelurahan membentuk Peraturan Daerah tentang penanggulangan HIV dan AIDS dan melaksanakan kegiatan-kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.

II. 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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “advokasi” adalah upaya atau proses yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari para pengambil keputusan dan pihak-pihak yang terkait (*stakeholders*) dalam pengendalian HIV dan AIDS.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “bina suasana” adalah upaya menciptakan opini dan atau mengkondisikan lingkungan sosial, baik fisik maupun non fisik agar mampu mendorong individu, keluarga dan kelompok untuk mau melakukan perilaku pencegahan dan berperan serta dalam pengendalian HIV dan AIDS.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “pemberdayaan” adalah upaya menumbuhkan kesadaran, kemauan, kemampuan masyarakat dalam upaya pengendalian HIV dan AIDS.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “kemitraan” adalah kegiatan yang dilaksanakan dengan prinsip kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan, kedudukan, dan transparansi di bidang kesehatan yang dilakukan dengan berbagai kelompok strategis antara lain dunia usaha, organisasi profesi, perguruan tinggi, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan dan organisasi pemuda yang diharapkan memperkuat jejaring bidang kesehatan sehingga permasalahan dan isu-isu kesehatan dapat diatasi.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “peran serta masyarakat” adalah kegiatan yang dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan, potensi, dan sosial budaya setempat untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

- Yang dimaksud dengan “promotif” adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- Yang dimaksud dengan “preventif” adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

- Yang dimaksud dengan “deteksi dini” adalah suatu kegiatan untuk menemukan faktor risiko suatu penyakit sehingga dapat dilakukan intervensi sebelum munculnya gejala penyakit dan/atau menemukan penyakit pada stadium yang masih awal sehingga dapat dilakukan pengobatan untuk mencegah kondisi lebih parah atau fatal.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

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.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BLORA NOMOR 19