



BUPATI BENGKAYANG  
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG

NOMOR 12 TAHUN 2014

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BENGKAYANG,

- Menimbang :
- a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, meningkat secara signifikan dan tidak mengenal usia, status sosial dan jenis kelamin, sehingga berpotensi semakin meluas;
  - b. bahwa penyakit HIV dan AIDS di wilayah Kabupaten Bengkayang semakin mengkhawatirkan yang mempunyai implikasi terhadap kesehatan, ekonomi, sosial, budaya, dan politik, sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan secara melembaga, sistematis, menyeluruh, terpadu, partisipatif dan berkesinambungan;
  - c. bahwa pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, memberikan pengobatan, perawatan, dan dukungan serta penghormatan terhadap hak asasi manusia kepada orang yang mengidap HIV dan AIDS serta keluarganya;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209);
  3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3671);
  4. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Convention Against illicit Traffic in Narcotic, Drugs And Psychotropic Substances*, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988);

5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Bengkayang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 38);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
8. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
9. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
10. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
12. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
13. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1441, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);
14. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
15. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4539);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);

18. 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);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 88, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
20. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
21. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia Nomor 02/PER/MENKO/ KESRA/I/2007, tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV Dan AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Suntik;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
25. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Bengkayang;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG

dan

BUPATI BENGKAYANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkayang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Bengkayang.
4. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
5. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV.

6. Pencegahan adalah suatu upaya agar seseorang tidak tertular HIV dan AIDS serta tidak menularkan kepada orang lain.
7. Penanggulangan adalah upaya yang dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi faktor resiko akibat HIV dan AIDS pada individu dan kelompok masyarakat yang lebih luas.
8. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang terinfeksi virus HIV.
9. Orang Hidup Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang, badan, atau anggota keluarga yang hidup bersama dengan ODHA dan memberikan perhatian kepada mereka.
10. Kelompok Rawan adalah kelompok yang mempunyai perilaku risiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS yaitu Penjaja Seks Komersial (PSK), pelanggan penjaja seks, pasangan tetap dari penjaja seks, kelompok lain dari pria berhubungan seks dengan pria, narapidana, anak jalanan, pengguna napza suntik, pasangan pengguna napza suntik yang tidak menggunakan napza suntik.
11. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
12. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, ketrampilan, dan kewenangan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseli/klien.
13. Pekerja Penjangkau atau Pendamping adalah seseorang yang langsung bekerja di masyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan perilaku risiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan.
14. Manajer Kasus adalah tenaga yang mendampingi dan melakukan pemberdayaan terhadap ODHA.
15. Infeksi Menular Seks yang selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
16. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
17. Perawatan dan Pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
18. Dukungan adalah upaya baik sesama orang dengan HIV/AIDS maupun dari keluarga dan orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang dengan HIV/AIDS yang lebih baik lagi.
19. *Skrining* HIV adalah tes HIV tanpa identitas yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.
20. *Surveilans* HIV/AIDS adalah kegiatan pengumpulan, pengolahan dan analisis data serta penyebarluasan hasil analisis dengan maksud untuk meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
21. Kewaspadaan Umum adalah prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi risiko penularan penyakit yang berhubungan dengan bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang infeksius.
22. Persetujuan Tindakan Medis (*Informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh seseorang untuk dilakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya, setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan dilakukan.
23. *Voluntary Counseling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan dua kegiatan, yaitu Konseling dan Test HIV ke dalam satu jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi yang diperiksa maupun bagi pemberi pelayanan.

24. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya, dan aspek kehidupan lainnya.
25. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut Napza adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
26. Obat Anti Retroviral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap, sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
27. Obat Infeksi Opportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi opportunistik yang muncul pada diri ODHA.
28. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan penyadaran kepada masyarakat dalam bidang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.
29. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten selanjutnya disingkat KPA Kabupaten adalah komisi yang ditetapkan oleh Bupati dengan ketenagaan yang melibatkan lembaga Pemerintah dan non Pemerintah yang mempunyai tugas memimpin, mengelola dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di daerah.
30. Pengguna Napza Suntik yang selanjutnya disebut Penasun adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan cara suntik.

## BAB II TUJUAN DAN SASARAN

### Pasal 2

Pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:

- a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- b. meningkatkan kualitas hidup ODHA serta mengurangi dampak sosial ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat;
- c. menyediakan dan menyebarkan informasi dan menciptakan suasana kondusif untuk mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- e. meningkatkan promosi perilaku hidup bersih dan sehat;
- f. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- g. menyediakan sistem dan meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengobatan, dan dukungan kepada ODHA yang terintegrasi dengan upaya pencegahan;
- h. meningkatkan peran serta remaja, perempuan, keluarga dan masyarakat umum termasuk ODHA dalam berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- i. mengembangkan dan meningkatkan kemitraan antara lembaga pemerintah, organisasi non pemerintah, sektor swasta dan dunia usaha, organisasi profesi, dan mitra internasional di pusat dan di daerah.

### Pasal 3

Sasaran pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi seluruh masyarakat dengan perhatian khusus kepada populasi masyarakat kelompok rawan penularan HIV dan AIDS.

## BAB III PENCEGAHAN

### Bagian Pertama Promosi/Penyuluhan

#### Pasal 4

- (1) Kegiatan promosi/penyuluhan dilakukan secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkesinambungan.
- (2) Kegiatan promosi/penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi, serta upaya perubahan sikap dan perilaku.
- (3) Kegiatan promosi/penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, organisasi nonpemerintah/lembaga swadaya masyarakat, masyarakat, dunia usaha, dan lembaga pendidikan.

### Bagian Kedua Bentuk Kegiatan

#### Pasal 5

- (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 nonseksual; dan
  - c. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

#### Pasal 6

- (1) Kegiatan pencegahan dilakukan secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkelanjutan, yang berbentuk:
  - a. pengembangan kebijakan yang menjamin efektivitas usaha pencegahan dan penanggulangan infeksi HIV dan AIDS guna melindungi setiap orang dari infeksi HIV termasuk kelompok rawan/berisiko tinggi;
  - b. melakukan program komunikasi, informasi dan edukasi pencegahan infeksi HIV yang benar, jelas dan lengkap, melalui media massa, organisasi non pemerintah, dunia usaha, masyarakat, maupun lembaga pendidikan secara periodik dan berkesinambungan;
  - c. melakukan pendidikan, pelatihan keterampilan hidup sehat dengan tenaga yang kompeten untuk menghindari infeksi HIV dan penggunaan Napza melalui lembaga pendidikan;
  - d. pengurangan resiko penularan HIV dan AIDS dari ibu ke anak;
  - e. melaksanakan penanggulangan penyakit menular seksual (PMS) secara terpadu dan berkala di tempat perilaku berisiko tinggi;
  - f. mendorong dan melaksanakan tes dan konseling HIV secara sukarela kepada populasi kunci;
  - g. melaksanakan kewaspadaan umum (*universal precaution*) dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan;

- h. melaksanakan skrining yang standar terhadap HIV atas seluruh darah, fraksi darah, dan jaringan tubuh yang didonorkan kepada orang lain;
  - i. melaksanakan *surveilans epidemiologi* HIV, AIDS, IMS dan *surveilans* perilaku;
  - j. penyelenggaraan Konseling dan Tes Sukarela HIV dan AIDS (VCT) dengan persetujuan tertulis klien (*informed consent*), termasuk pengembangan sumberdaya manusianya;
  - k. memfasilitasi tersedianya jarum suntik steril untuk mendukung program *harm reduction* termasuk program *metadhone* di kalangan pengguna napza suntik; dan
  - l. menerapkan penggunaan jarum suntik steril dalam setiap layanan kesehatan dan pemusnahan jarum suntik bekas pakai.
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat dilakukan dengan mengembangkan jejaring untuk:
- a. *surveilans epidemiologi* HIV, AIDS, IMS dan *surveilans* perilaku;
  - b. melakukan pembinaan kewaspadaan umum pada sarana kesehatan;
  - c. mengembangkan sistem dukungan, perawatan dan pengobatan untuk ODHA; dan
  - d. mengembangkan penggunaan alat pencegah dan alat suntik steril di lingkungan kelompok perilaku risiko tinggi.

#### Pasal 7

Dalam rangka melakukan pencegahan, setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang untuk:

- a. melakukan hubungan seksual dengan orang lain, kecuali bila pasangannya telah diberitahu tentang status HIV-nya dan secara sukarela menerima risiko tersebut;
- b. menggunakan secara bersama-sama alat suntik, alat medis atau alat lain yang patut diketahui dapat menularkan virus HIV kepada orang lain;
- c. mendonasikan darah dan produk darah, atau organ/jaringan tubuh kepada orang lain; dan/atau
- d. melakukan tindakan apa saja yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV kepada orang lain, baik dengan bujuk rayu, atau pun kekerasan.

#### Bagian Ketiga Konseling dan Tes HIV

#### Pasal 8

- (1) Kegiatan konseling dilakukan dalam bentuk konseling pra testing dan konseling pasca testing.
- (2) Kegiatan tes HIV dilakukan berupa:
  - a. tes HIV dilakukan di laboratorium milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta yang ditunjuk;
  - b. prosedur untuk mendiagnosis infeksi HIV harus dilakukan secara sukarela dan didahului dengan memberikan informasi yang benar kepada yang bersangkutan (*informed concent*);
  - c. dinas kesehatan daerah diberikan kewenangan melakukan *mandatory* test HIV;
  - d. setiap orang karena tugas dan pekerjaannya mengetahui atau memiliki informasi tentang status HIV seseorang wajib merahasiakan, kecuali:
    - 1. jika ada persetujuan/izin tertulis dari orang yang bersangkutan;
    - 2. jika ada persetujuan/izin tertulis dari orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, cacat atau tidak sadar;
    - 3. jika ada keputusan hakim yang memerintahkan status HIV seseorang dapat dibuka; dan/atau

4. jika ada kepentingan rujukan medis atau layanan medis, dengan komunikasi antar dokter atau fasilitas kesehatan di mana orang dengan HIV dan AIDS tersebut dirawat;
- e. tenaga kesehatan dapat membuka informasi sebagaimana dimaksud pada huruf d dengan persetujuan ODHA kepada pasangan seksual dan/atau pengguna alat suntik bersama, bila:
  1. ODHA telah mendapat konseling yang cukup namun tidak mau atau tidak mampu untuk memberitahu pasangan seksual dan/atau pengguna alat suntik bersama;
  2. tenaga kesehatan atau konselor telah memberitahu pada ODHA bahwa untuk kepentingan kesehatan akan dilakukan pemberitahuan kepada pasangan seksualnya atau pengguna alat suntik bersama;
  3. ada indikasi bahwa telah terjadi transmisi pada pasangannya; dan/atau
  4. untuk kepentingan pemberian dukungan pengobatan dan perawatan pada pasangan seksualnya atau pengguna alat suntik bersama.

## BAB IV PENANGGULANGAN

### Pasal 9

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan serta dilaksanakan secara bersama-sama oleh pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, media massa dan dunia usaha serta disesuaikan dengan norma/kaidah yang berlaku di masyarakat.
- (2) Tugas dan tanggung jawab pemerintah daerah dalam penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:
  - a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
  - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat daerah;
  - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan
  - d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.

### Pasal 10

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui kegiatan pemberian dukungan, pengobatan, perawatan dan pendampingan terhadap ODHA dan OHIDHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan, serta masyarakat.
- (2) Pemberian dukungan, pengobatan, perawatan, dan pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. meningkatkan kemampuan sumberdaya manusia yang melakukan perawatan, dukungan, dan pengobatan;
  - b. mendukung kelompok persahabatan ODHA dan OHIDHA;
  - c. menyediakan obat anti retroviral, anti infeksi oportunistik dan obat IMS;
  - d. menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada semua darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;
  - e. menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan kepada setiap orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS;
  - f. melaksanakan surveilans IMS, HIV, dan perilaku beresiko tertular HIV dan AIDS;
  - g. mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan kasus HIV dan AIDS; dan
  - h. menyediakan sarana dan perbekalan pendukung lainnya.



#### Pasal 11

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

#### Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pengobatan ODHA, menyediakan sarana pelayanan kesehatan berupa:
  - a. pendukung pengobatan;
  - b. pengadaan obat anti retroviral;
  - c. pengadaan obat anti infeksi oportunistik;
  - d. pengadaan obat infeksi menular seksual (IMS); dan
  - e. pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

### BAB V

#### PERLINDUNGAN TERHADAP ODHA DAN OHIDHA

#### Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah melindungi hak pribadi dan hak asasi orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta OHIDHA termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV dan AIDS.
- (2) Setiap ODHA dan OHIDHA berhak memperoleh pelayanan pengobatan dan perawatan serta dukungan tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun.
- (3) Perawatan terhadap penderita HIV dan AIDS didasari kepada nilai luhur kemanusiaan dan penghormatan terhadap harkat dan martabat hidup manusia.
- (4) Seluruh pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik Pemerintah Daerah dan swasta tidak boleh menolak memberikan pelayanan kepada pasien yang terinfeksi HIV.
- (5) Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA dan OHIDHA tanpa diskriminasi.
- (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) Pemerintah Daerah mengatur agar narapidana yang terinfeksi HIV dan AIDS memperoleh hak layanan kesehatan dan hak kerahasiaan yang sama dengan orang lain yang terinfeksi HIV dan AIDS di luar lembaga pemasyarakatan.

## BAB VI

### KEWAJIBAN DAN LARANGAN

#### Bagian Pertama Kewajiban Petugas Pelayanan

##### Pasal 14

Petugas pelayanan berkewajiban:

- a. menggunakan alat suntik steril dan memastikan bahwa darah transfusi bebas dari HIV dan IMS;
- b. memberikan pelayanan tanpa diskriminasi kepada pengidap HIV dan keluarganya;
- c. memberikan pelayanan IMS serta konseling dan *testing* HIV secara sukarela;
- d. memberikan penjelasan yang benar dan mendapatkan persetujuan dari yang bersangkutan sebelum melakukan pemeriksaan untuk mendiagnosa HIV/AIDS;
- e. memberikan konseling yang memadai sebelum maupun sesudah pemeriksaan;
- f. merahasiakan hasil pemeriksaan HIV/AIDS;
- g. memberikan informasi dan pendidikan kesehatan bagi kelompok sasaran;
- h. melakukan pendataan tentang penderita HIV dan IMS; dan
- i. melaporkan kepada pihak yang berwajib bagi tempat kegiatan transaksi seksual yang tidak mau bekerjasama dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

#### Bagian Kedua Kewajiban Kelompok Rawan

##### Pasal 15

Kelompok Rawan berkewajiban:

- a. mengikuti pelatihan mengenai pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. mengikuti VCT di pusat pelayanan kesehatan yang telah ditunjuk;
- c. menggunakan alat yang dapat mencegah HIV, AIDS dan IMS; dan
- d. melakukan upaya agar tidak tertular HIV, AIDS dan IMS.

#### Bagian Ketiga Larangan

##### Pasal 16

- (1) Setiap orang dilarang melakukan *Mandatory HIV Test*.
- (2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (3) Setiap orang atau badan dilarang mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan.
- (4) Pemilik hotel dan/atau pengelola tempat hiburan dilarang melakukan tindakan apa saja yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebabkan infeksi HIV dan IMS kepada orang lain baik dengan sukarela, bujuk rayu atau kekerasan.
- (5) Pemilik hotel dan/atau pengelola tempat hiburan dilarang mempekerjakan orang yang terserang HIV, AIDS dan IMS.

BAB VII  
KELEMBAGAAN

Pasal 17

- (1) Dalam rangka pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dibentuk KPA Kabupaten yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) KPA Kabupaten merupakan lembaga nonstruktural yang merupakan wadah koordinasi, fasilitasi dan advokasi yang mempunyai tugas mengkoordinasikan perumusan kebijakan, strategi dan langkah yang diperlukan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Dalam rangka Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS, KPA Kabupaten membentuk kelompok kerja (pokja) sebagai berikut:
  - a. Pokja informasi HIV dan AIDS di tempat kerja;
  - b. Pokja rumah sakit;
  - c. Pokja *harm reduction*;
  - d. Pokja *care, support, treatment* (CST);
  - e. Pokja media;
  - f. Pokja edukasi; dan
  - g. Pokja agama;
- (4) KPA Kabupaten dalam menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, berkoordinasi dengan instansi terkait yang membidangi/menangani Napza dan HIV/AIDS.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan tata kerja KPA Kabupaten dan pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 18

- (2) Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dikelola secara terpadu dan sesuai dengan bidang kerja masing-masing unit terkait dalam pembentukan pokja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3).
- (3) Pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban membangun sistem rujukan serta memfasilitasi dukungan pengobatan, perawatan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

BAB VIII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah memberi ruang dan kesempatan yang sama bagi masyarakat dan dunia usaha untuk berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
  - a. berperilaku hidup sehat;
  - b. meningkatkan ketahanan hidup keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS;
  - c. tidak melakukan diskriminasi terhadap ODHA dan OHIDHA;
  - d. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA dan keluarganya; dan
  - e. terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, tes dan kerahasiaan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah menggerakkan keswadayaan masyarakat untuk memberdayakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh masyarakat, organisasi non pemerintah dan dunia usaha.

- (3) Dunia usaha atau perusahaan yang mempekerjakan karyawan lebih dari 10 (sepuluh) orang wajib membuat program kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja yang terintegrasi ke dalam program kesehatan dan keselamatan kerja.
- (4) Setiap pemilik hotel dan/atau pengelola tempat hiburan wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS kepada semua karyawannya.
- (5) Setiap pemilik hotel dan/atau pengelola tempat hiburan wajib memeriksakan karyawannya yang berisiko dan menjadi tanggungjawabnya secara berkala ke tempat pelayanan IMS yang disediakan Pemerintah Daerah, lembaga nirlaba dan/atau swasta yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Daerah.
- (6) Pembiayaan yang timbul akibat kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) ditanggung oleh masing-masing perusahaan atau pengelola hotel dan pengelola tempat hiburan.
- (7) Masyarakat yang peduli pada pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dapat berperan serta sebagai Pekerja Penjangkau atau Pendamping kelompok risiko tinggi.

## BAB IX PEMBIAYAAN

### Pasal 20

Pembiayaan untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah serta sumber lain yang sah yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah dan sumber dana lainnya yang sah dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 21

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
  - a. meningkatkan kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan menanggulangi 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 mencegah dan menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
  - c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
  - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
  - e. meningkatkan sumber daya manusia dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

## BAB XI SANKSI ADMINISTRASI

### Pasal 22

- (1) Petugas pelayanan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b sampai dengan huruf i dikenakan sanksi administrasi berupa teguran tertulis, dibebastugaskan dari pekerjaannya, dan pemberhentian.

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penerapan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

## BAB XII PENYIDIKAN

### Pasal 23

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran peraturan daerah, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana 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) meliputi:
- menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
  - meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana tersebut;
  - meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana;
  - memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana;
  - melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti, pembukuan, pencatatan dan dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
  - meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana;
  - menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
  - memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;
  - memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - menghentikan penyidikan;
  - melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana 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 Hukum Acara Pidana.

## BAB XIII KETENTUAN PIDANA

### Pasal 24

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 13 ayat (4) dan ayat (5), Pasal 14 huruf a, Pasal 15, Pasal 16, dan Pasal 19 ayat (3), ayat (4) dan ayat (5) diancam pidana 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 XIV  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Daerah ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bengkayang  
pada tanggal 4 September 2014

BUPATI BENGKAYANG,

Ttd,

SURYADMAN GIDOT

Diundangkan di Bengkayang  
pada tanggal 17 September 2014

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG,

Ttd,

KRISTIANUS ANYIM

Salinan sesuai dengan aslinya  
Sekretariat Daerah Kabupaten Bengkayang  
Kepala Bagian Hukum,

**BERNADETA,SH,MH**

Pembina / IV.a  
NIP.19710416 200003 2 005

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BENGKAYANG  
NOMOR 12 TAHUN 2014  
TENTANG  
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

I. UMUM

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Akibat kerusakan sistem kekebalan tubuh ini maka seseorang akan dengan mudah diserang berbagai macam penyakit dalam tenggang waktu yang relatif bersamaan. Kumpulan berbagai gejala penyakit ini disebut *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS).

Dalam Rantai penularan HIV terdapat 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 berisiko tertular adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya berisiko 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 atau diawasi. 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 memutus kelangsungan generasi suatu keluarga. Karena itu, pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak dasar masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat. Pemerintahan di daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan Pemerintah. Salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan kabupaten adalah penanganan bidang kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan pada upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang berpengaruh sangat besar terhadap pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta menjadi 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 terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Bengkayang, Pemerintahan 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.

Dampak HIV dan AIDS sungguh sangat mengerikan karena sindroma tersebut telah menyebabkan kenaikan yang luar biasa angka kesakitan maupun kematian di antara penduduk usia produktif. Diperlukan intervensi khusus dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, karena bila tidak ditanggulangi secara tepat kemungkinan besar dalam waktu beberapa tahun ke depan masuk ke tingkat epidemi meluas. Untuk mencegah hal tersebut perlu pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkelanjutan.

Manfaat Peraturan Daerah ini bagi masyarakat sangat ditentukan oleh efektifitasnya. Dan efektifitas Peraturan Daerah ini sangat ditentukan oleh fungsi kelembagaan dan perangkat peraturan pelaksanaannya. Oleh karena itu, dukungan kelembagaan menjadi sangat penting dalam pengimplementasian peraturan daerah ini.

## 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)

Yang dimaksud dengan konseling pra testing adalah diskusi antara klien untuk tes HIV/AIDS. Isi diskusi adalah klarifikasi pengetahuan klien tentang HIV/AIDS, menyampaikan prosedur tes dan pengelolaan diri setelah menerima hasil tes, menyiapkan klien menghadapi hari depan, membantu klien memutuskan akan tes atau tidak, mempersiapkan *informed consent*, dan konseling seks yang aman. Sedangkan yang dimaksud dengan konseling pasca testing adalah diskusi antara konselor dengan klien, bertujuan menyampaikan hasil tes, membantu klien beradaptasi dengan hasil tes. Materi diskusi adalah menyampaikan hasil secara jelas, menilai pemahaman mental emosional klien, membuat rencana menyertakan orang lain yang bermakna dalam kehidupan klien, menjawab respon emosional yang tiba-tiba mencuat, menyusun rencana tentang kehidupan yang mesti



dijalani dengan menurunkan perilaku berisiko dan perawatan, serta membuat perencanaan dukungan.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan tes HIV adalah pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui status HIV seseorang yang dilaksanakan di laboratorium milik pemerintah/pemerintah daerah atau swasta yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang.

Huruf b

Yang dimaksud dengan prosedur untuk mendiagnosis infeksi HIV adalah:

- a. adanya informed consent;
- b. konseling pra testing;
- c. testing;
- d. statement hasil; dan
- e. konseling pasca testing

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud setiap orang karena tugas dan pekerjaannya mengetahui atau memiliki informasi tentang status HIV seseorang adalah seperti petugas laboratorium atau yang melakukan tes, petugas kesehatan yang menangani, konselor, manajer kasus, petugas pendamping, atau pers dari media cetak dan elektronik.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "menyeluruh" adalah upaya pencegahan dan penanggulangan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Yang dimaksud dengan "terpadu" adalah upaya pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan secara terpadu oleh berbagai pihak. Yang dimaksud dengan "berkesinambungan" adalah upaya pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan secara terus-menerus.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "dukungan, pengobatan, perawatan dan pendampingan" adalah upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA dan upaya dari sesama ODHA maupun keluarganya dan/atau orang lain yang bersedia memberi perhatian pada ODHA secara lebih baik.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Huruf a

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

Huruf b

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

Yang dimaksud dengan “pendekatan berbasis kelompok dukungan” adalah suatu rangkaian upaya pendekatan yang dilaksanakan dengan melibatkan peran serta kelompok pendukung semaksimal mungkin.

Yang dimaksud dengan “pendekatan berbasis masyarakat” adalah suatu upaya pendekatan yang dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan *mandatory HIV test* adalah tes HIV yang disertai dengan identitas klien tanpa disertai konseling sebelum test dan tanpa persetujuan dari klien.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan Pokja adalah suatu kelompok kerja yang dibentuk khusus menangani secara teknis kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS. Pokja tersebut dapat dikembangkan sesuai kebutuhan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

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.

Salinan sesuai dengan aslinya  
Sekretariat Daerah Kabupaten Bengkayang  
Kepala Bagian Hukum,

**BERNADETA,SH,MH**  
Pembina / IV.a  
NIP.19710416 200003 2 005