



BUPATI NGANJUK
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN DAERAH KABUPATEN NGANJUK
NOMOR 5 TAHUN 2016

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NGANJUK,

- Menimbang : a. bahwa HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
- b. bahwa penularan HIV/AIDS semakin meluas, tanpa mengenal status sosial, batas usia dan wilayah, dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga dipandang perlu adanya penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif dan berkesinambungan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3674);
4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 5606);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
10. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
12. Peraturan Menteri Koordinator Bidang 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 Suntik;
13. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor KEP.68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja;
14. 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;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV;

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2015 tentang Pelayanan Laboratorium Pemeriksa HIV dan Infeksi Oportunistik;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Jawa Timur (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Timur Tahun 2004 Nomor 3);
21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Upaya Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 56);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN NGANJUK
dan
BUPATI NGANJUK

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Nganjuk.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Nganjuk.
3. Bupati adalah Bupati Nganjuk.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Nganjuk.
5. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok beresiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS.
6. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
7. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
8. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang ditimbulkan karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan virus HIV.

9. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah yang selanjutnya disingkat KPAD adalah Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kabupaten Nganjuk.
10. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
11. Orang yang Hidup Dengan Pengidap HIV dan AIDS yang disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
12. Anak dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut ADHA adalah anak yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
13. Konseling dan Tes Sukarela yang selanjutnya disebut KTS adalah tes HIV yang dilakukan secara sukarela atau dengan persetujuan klien dan hasilnya harus bersifat rahasia serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah tes.
14. Perawatan, Dukungan dan Pengobatan yang selanjutnya disebut PDP adalah perawatan, dukungan dan pengobatan untuk ODHA.
15. Infeksi Menular Seksual selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit dan/atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular.
16. Kelompok Dukungan Sebaya yang selanjutnya disingkat KDS adalah lembaga yang dibentuk untuk memberikan informasi, dukungan, dan pemberdayaan kepada ODHA, ADHA, dan OHIDHA dengan tujuan untuk meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup.
17. Dukungan adalah upaya-upaya yang diberikan pada ODHA dan OHIDA baik dari keluarga, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup.
18. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disebut LSM adalah lembaga non pemerintah yang memiliki kepedulian terhadap penanggulangan HIV dan AIDS.
19. 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.
20. Pengguna Narkoba Suntik yang selanjutnya disebut Penasun adalah pengguna narkoba suntik.
21. Perusahaan adalah:
 - a. setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah; dan
 - b. usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah.
22. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, ketrampilan, dan kewenangan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai

- pengecehan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling/klien.
23. Stigmatisasi adalah pelekatan suatu nilai yang dianggap dimiliki secara tetap oleh suatu kelompok atau komunitas tanpa melihat keagamaan dan dinamika di antara anggota-anggotanya.
 24. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik atau kondisi tertentu, 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. Profilaksis adalah obat-obatan yang diberikan untuk mencegah infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.
 26. Promosi adalah proses yang memungkinkan setiap individu untuk meningkatkan kendali atas dirinya sendiri demi meningkatkan kesehatan.

BAB II AZAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Azas pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah:

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan;
- c. kesetaraan gender;
- d. kemitraan; dan
- e. keselarasan.

Pasal 3

Tujuan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah:

- a. memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok beresiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS;
- b. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- c. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- d. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- e. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- f. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat

BAB III
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu
Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS meliputi:

- a. penyelenggara;
- b. promosi;
- c. pencegahan;
- d. pengobatan, perawatan dan dukungan; dan
- e. rehabilitasi.

Bagian Kedua
Penyelenggara

Pasal 5

- (1) Pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS diselenggarakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah, BUMD, BUMN, dan swasta.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penyelenggara utama dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.
- (3) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas dan tanggung-jawab:
 - a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat kabupaten;
 - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan Standar Program Nasional; dan
 - d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.
- (4) BUMD dan BUMN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan lembaga yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.
- (5) Swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan lembaga yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

Pasal 6

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan populasi rentan, populasi resiko tinggi dan masyarakat beresiko.

Pasal 7

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS harus menghormati harkat dan martabat ODHA dan keluarganya serta memperhatikan kesetaraan gender.

Bagian Ketiga Promosi

Pasal 8

Promosi berisi pesan utama yang berkaitan dengan perilaku hidup sehat, menghindari stigma dan diskriminasi, menciptakan keluarga yang harmonis, penuh cinta dan kasih sayang serta berfungsi utama membangun generasi bangsa yang berkualitas.

Pasal 9

Promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 harus menghormati nilai-nilai agama, budaya dan norma kemasyarakatan untuk memperkokoh ketahanan serta kesejahteraan keluarga.

Pasal 10

- (1) Kegiatan promosi dilakukan melalui program pemberdayaan masyarakat yaitu:
 - a. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
 - b. peningkatan perubahan perilaku hidup sehat ; dan
 - c. peningkatan pemahaman agama dan ketahanan keluarga.
- (2) Kegiatan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah, BUMD, BUMN serta swasta secara terpadu dan berkesinambungan.
- (3) Kegiatan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Pasal 11

- (1) Kegiatan promosi di lembaga pendidikan untuk anak didik oleh masyarakat, organisasi kemasyarakatan dan instansi terkait berkoordinasi dengan instansi yang membidangi pendidikan, instansi yang membidangi keagamaan melalui kegiatan kokurikuler, intrakurikuler dan ekstrakurikuler.
- (2) Untuk mencapai pengetahuan lebih baik tentang HIV dan AIDS serta membangun perilaku hidup sehat di kalangan anak didik, instansi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memasukkan kurikulum yang terkait dengan kegiatan promosi.
- (3) Lembaga lain yang fungsi dan kedudukannya dibidang pemberdayaan masyarakat dapat ikut berperan serta dalam kegiatan promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.

Bagian Keempat Pencegahan

Paragraf 1 Prinsip-prinsip Dasar

Pasal 12

Upaya pencegahan HIV/AIDS, dilaksanakan dengan berpedoman pada prinsip-prinsip dasar yaitu:

- a. sesuai dengan yang digariskan dalam Program Nasional Penanggulangan AIDS;
- b. memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/norma kemasyarakatan di daerah;
- c. memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. meningkatkan perilaku dan gaya hidup sehat dan bertanggung jawab;
- e. menghormati harkat dan martabat ODHA maupun ADHA dan keluarganya; dan
- f. mempertahankan keadilan dan kesetaraan gender.

Pasal 13

Pencegahan HIV/AIDS dilakukan kegiatan promosi, komunikasi, informasi, dan edukasi meliputi antara lain:

- 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. transfusi darah, persalinan dan transplantasi organ tubuh harus melalui standar operasional prosedur;
- e. setiap penanggung jawab usaha dan jasa yang diduga berpotensi untuk terjadinya perilaku beresiko tertular HIV wajib:
 - 1) memasang media yang berisi informasi HIV/AIDS dan NAPZA; dan
 - 2) memeriksakan kesehatan secara berkala bagi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya.
- f. berkomitmen untuk menciptakan keluarga yang harmonis, penuh cinta dan kasih sayang; dan
- g. memfungsikan keluarga secara optimal sebagai sarana untuk menciptakan generasi bangsa yang berkualitas.

Paragraf 2 Pencegahan pada IDU

Pasal 14

Upaya mencegah terjadinya dampak buruk bagi pengguna narkoba suntik meliputi:

- a. program konseling perubahan perilaku;
- b. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan;
- c. perilaku serta dukungan psikososial;
- d. pemusnahan peralatan suntik bekas;
- e. layanan terapi pemulihan ketergantungan narkoba; dan
- f. pelayanan kesehatan dasar.

Paragraf 3
Pencegahan pada ODHA dan ADHA

Pasal 15

- (1) Setiap ODHA yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV atau AIDS wajib melindungi suaminya/istrinya/pasangan seksual dengan melakukan upaya pencegahan penularan melalui hubungan seksual.
- (2) Setiap ODHA yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan atau AIDS dilarang mendonasikan darah, produk darah, cairan sperma, organ tubuh dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (3) Setiap perempuan yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan/atau AIDS bila ingin hamil, wajib mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak agar bayinya terhindar dari HIV.
- (4) Pemerintah Daerah menjamin ibu hamil yang telah mengetahui status HIVnya positif untuk mendapatkan kemudahan akses dalam melakukan pencegahan HIV kepada janin yang dikandungnya.
- (5) Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan akses layanan bagi ADHA sesuai dengan kebutuhannya.

Paragraf 4
Pemeriksaan IMS

Pasal 16

- (1) Pemeriksaan IMS dilakukan untuk keperluan pencegahan penularan HIV dan/atau AIDS.
- (2) Pemeriksaan IMS dilakukan di klinik IMS yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan.
- (3) *Zero Survei* dan *skrining* IMS hanya boleh dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Paragraf 5
Pencegahan pada Perusahaan dan Instansi Pemerintah

Pasal 17

- (1) Kewajiban setiap Perusahaan dan Instansi Pemerintah adalah:
 - a. memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi tentang IMS, HIV dan AIDS pada karyawannya;

- b. menyediakan tempat media KIE tentang IMS, HIV dan AIDS yang mudah diakses pengunjung serta karyawannya;
 - c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan IMS, HIV dan AIDS (merujuk ke klinik VCT yang ditunjuk) untuk karyawannya; dan
 - d. memberikan prioritas pemberian dana CSR pada program penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Setiap perusahaan dan Instansi Pemerintah wajib menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standart yang berlaku.
- (3) Larangan setiap perusahaan dan Instansi Pemerintah adalah:
- a. memberikan status HIV karyawan/stafnya;
 - b. melakukan PHK pada karyawannya karena status HIVnya positif; dan
 - c. melakukan diskriminasi kepada karyawan karena HIV positif.

Paragraf 6 Pencegahan Pada Petugas Kesehatan

Pasal 18

- (1) Setiap pelayanan kesehatan dan kegiatan yang beresiko terjadi kontaminasi darah dan cairan tubuh wajib melaksanakan kewaspadaan umum.
- (2) Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur atau alat medik lainnya pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan peralatan steril.
- (3) *Profilaksis* Pasca Pajanan harus dilaksanakan sesuai dengan SOP.

Pasal 19

Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana antara lain:

- a. skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma;
- b. Tes HIV/AIDS bagi pasangan yang akan menikah ;
- c. Layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
- d. Layanan pemeriksaan IMS, VCT dan CST dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
- e. Pengembangan dan pembuatan media informasi HIV dan AIDS, serta sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS secara terpadu;
- f. Keperluan kampanye tentang pencegahan HIV dan AIDS kepada masyarakat luas;
- g. Obat infeksi oportunistik;

- h. Obat IMS;
- i. Anti Retro Viral (ARV); dan
- j. Keperluan alat-alat guna pemulasaran jenazah yang sesuai standar kesehatan di setiap desa/kelurahan.

Paragraf 7
Tes HIV, Rahasia dan Konseling

Pasal 20

- (1) Setiap orang yang melakukan tes HIV untuk keperluan pencegahan dan penanggulangan termasuk penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib dilakukan dengan cara melakukan konseling sebelum dan sesudah tes.
- (2) Dalam hal keadaan khusus yang tidak memungkinkan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1), konseling dilakukan dengan konseling keluarga.
- (3) Tes HIV dilakukan secara sukarela dan/atau atas inisiatif petugas kesehatan.
- (4) Tes atas inisiatif petugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib dilakukan terhadap seseorang yang memiliki latar belakang resiko penularan HIV, melalui konseling sebelum dan sesudah tes kepada:
 - a. penderita TBC (*tuberculosis*);
 - b. seseorang yang tertular penyakit kelamin;
 - c. ibu hamil;
 - d. gizi buruk;
 - e. gejala-gejala penyakit lain yang diduga mengarah adanya penularan HIV; dan/atau
 - f. paramedis dan bidan secara berkala.
- (5) Pasangan yang akan menikah harus mendapatkan konseling dalam melakukan tes HIV/AIDS di layanan kesehatan setempat.

Pasal 21

- (1) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang wajib merahasiakannya.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. jika ada persetujuan/izin yang tertulis dari orang yang bersangkutan;
 - b. jika ada persetujuan/izin dari orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, cacat, atau tidak sadar;
 - c. jika ada keputusan hakim yang memerintahkan status HIV seseorang dapat dibuka; dan
 - d. jika ada kepentingan rujukan medis atau layanan medis, dengan komunikasi antar dokter atau fasilitas kesehatan di mana orang dengan HIV dan AIDS tersebut di atas.

- (3) Petugas kesehatan atau konselor dengan mempertimbangkan kondisi ODHA dapat membuka informasi kepada suaminya/istrinya dalam hal:
 - a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
 - b. ada indikasi akan terjadi penularan pada pasangan tetap seksualnya; dan
 - c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya.
- (4) Petugas kesehatan atau konselor dengan mempertimbangkan kondisi ADHA membuka informasi dan statusnya kepada orang tua dan/atau kepada wali yang ditunjuk.

Bagian Keenam Pengobatan, Perawatan dan Dukungan

Pasal 22

Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA dan ADHA tanpa stigmatisasi dan diskriminasi.

Pasal 23

- (1) Kegiatan pengobatan ODHA dan ADHA, dilakukan berdasarkan pendekatan:
 - a. berbasis klinis sesuai dengan SOP; dan
 - b. berbasis keluarga, kelompok dukungan sebaya serta masyarakat.
- (2) Kegiatan pengobatan berbasis klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan pada pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik Pemerintah Daerah maupun swasta.
- (3) Kegiatan pengobatan berbasis keluarga, kelompok dukungan, serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan di rumah ODHA dan ADHA oleh keluarganya atau anggota masyarakat lainnya.
- (4) Setiap ODHA harus dikaji status TBC secara rutin.

Pasal 24

- (1) Setiap ODHA dan ADHA berhak memperoleh perawatan dan dukungan tanpa stigma dan diskriminasi.
- (2) Kegiatan perawatan dan dukungan terhadap ODHA dan ADHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pendekatan:
 - a. medis;
 - b. psikologis;
 - c. agama, sosial dan ekonomi melalui keluarga;
 - d. pembentukan lingkungan yang kondusif di masyarakat; dan
 - e. dukungan, pembentukan kelompok dukungan sebaya bagi ODHA dan ADHA.

- (3) Pemerintah Daerah wajib melindungi dan memberikan dukungan sepenuhnya pada Anak dengan HIV dan AIDS dalam pemenuhan hak dasar anak secara baik, dengan mengedepankan pendekatan yang berperspektif anak.
- (4) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana:
 - a. meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi keluarga dan mereka yang terlibat dalam perawatan dan dukungan ODHA dan ADHA;
 - b. menyediakan perawatan yang bermutu secara murah pada ODHA dan ADHA;
 - c. memberikan dukungan pemberdayaan ekonomi pada ODHA; dan
 - d. menyediakan tempat yang representatif untuk kegiatan pemberdayaan ODHA dan alih profesi bagi populasi resiko tinggi.

Bagian Ketujuh Rehabilitasi

Pasal 25

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

BAB IV KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 26

- (1) Bupati berwenang melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Untuk melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati membentuk KPA yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

- (3) Keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, LSM dan sektor usaha atau swasta.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, tata cara pengisian keanggotaan, dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 27

- (1) KPA merupakan lembaga yang mengkoordinasikan dan mensinergikan setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh instansi/PD terkait, LSM, Organisasi Kemasyarakatan dan Agama, lembaga dari Luar Negeri serta setiap Warga Negara Indonesia dan asing.
- (2) KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam menjalankan kegiatannya berdasarkan Rencana Strategi (Renstra).

BAB V PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 28

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. berperilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS;
 - c. tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA, ADHA, dan OHIDHA;
 - d. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA, ADHA dan keluarganya; dan
 - e. terlibat dalam kegiatan kampanye, pencegahan, tes dan kerahasiaan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah mengkoordinasi peran serta masyarakat terutama dari sektor swasta dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pemerintah Daerah membina, menggerakkan dan mengawasi LSM, Kelompok Kerja (Pokja) swadaya masyarakat di bidang penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 29

- (1) Segala biaya untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber pada APBD dan sumber biaya lain yang sah.
- (2) Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 30

- (1) Bupati berwenang melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kewenangan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh PD yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
 - b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan 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 mutu tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Kedua
Koordinasi

Pasal 31

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

Bagian Ketiga
Pengawasan

Pasal 32

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

BAB VIII
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 33

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 13 huruf e, Pasal 17, Pasal 18 ayat (1) dan Pasal 22 dikenakan sanksi administratif melalui tindakan sebagai berikut:
 - 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.
- (2) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah yang dalam tugas pokok dan fungsinya bertanggungjawab dalam bidang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS bersama Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait lainnya.
- (3) Tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

BAB IX
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 34

- (1) Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia dan/atau Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah ini sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana.
 - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan, keterangan mengenai orang pribadi atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana.
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana.
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan, dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana.

- e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut.
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana.
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda dan/atau dokumen yang dibawa
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana.
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi.
 - j. menghentikan penyidikan.
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB X KETENTUAN PIDANA

Pasal 35

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 15 ayat (2) dan Pasal 21 ayat (1) diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (3) Apabila pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu tindak pidana, maka dapat dikenakan sanksi pidana sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah tindak pidana kejahatan.

BAB XI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Bupati sebagai peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 37

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Nganjuk
pada tanggal 31 Mei 2016

BUPATI NGANJUK,

ttd.

TAUFIQURRAHMAN

Diundangkan di Nganjuk
pada tanggal 7 November 2016

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KEPALA DINAS PERTANIAN DAERAH
KABUPATEN NGANJUK

ttd.

Ir. AGOES SOEBAGIJO
Pembina Utama Muda
NIP. 19600812 199103 1 013

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN NGANJUK TAHUN 2016 NOMOR 6

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

ttd.

ELLY HERNATIAS, SH, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19661107 199403 1 005

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN NGANJUK NOMOR 249-5/2016

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN NGANJUK
NOMOR 5 TAHUN 2016

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS

I. UMUM

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

Dalam rantai penularan HIV terdapat populasi rentan, populasi resiko tinggi, dan populasi tertular. Populasi rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, akan lebih mudah tertular HIV. Populasi tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfuse darah. Populasi beresiko tinggi 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.

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, penanggulangan HIV/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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di daerah Kabupaten Nganjuk, Pemerintah Kabupaten Nganjuk mengambil kebijakan untuk mengatur pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dalam Peraturan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

- a. Yang dimaksud dengan Asas Kemanusiaan adalah bahwa program penanggulangan HIV/AIDS harus dilandasi atas kemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.
- b. Yang dimaksud dengan Asas Keadilan adalah bahwa program penanggulangan HIV/AIDS kondisi kebenaran ideal secara moral.
- c. Yang dimaksud dengan Asas Kesetaraan Gender adalah bahwa program penanggulangan HIV/AIDS tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.
- d. Yang dimaksud dengan Asas Kemitraan adalah bahwa suatu kerja sama antara individu-individu, kelompok-kelompok atau organisasi-organisasi untuk mencapai suatu tugas atau tujuan tertentu dalam hal ini adalah program penanggulangan HIV/AIDS.
- e. Yang dimaksud dengan Asas Keselarasan adalah bahwa program penanggulangan HIV/AIDS yang sesuai dengan norma, kaidah, aturan.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan meningkatkan kualitas hidup ODHA adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan dan kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat hidup yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat.

Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Promosi adalah upaya untuk memberitahukan informasi tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dengan tujuan menarik seseorang untuk mengetahui dan memahaminya.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud swasta adalah lembaga yang berbentuk badan hukum, badan usaha maupun perorangan.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Huruf a

Komunikasi, Informasi dan Edukasi adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dari satu pihak kepada pihak lain dengan menggunakan media penyampaian informasi seperti media suara, media cetak dan media elektronik.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Pelaksanaan upaya pencegahan HIV/AIDS berpedoman pada Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS yang ditetapkan oleh Pemerintah, Strategi Daerah Penanggulangan HIV/AIDS yang ditetapkan Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Strategi Daerah Penanggulangan HIV/AIDS yang ditetapkan Pemerintah Kabupaten Nganjuk.

Pasal 13

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Alat pencegah adalah alat kesehatan untuk mencegah terjadinya penularan HIV.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud Penanggung Jawab adalah pemilik, pengusaha dan perusahaan yang berpotensi terjadinya perilaku beresiko.

Yang dimaksud dengan memeriksakan kesehatan secara berkala dilakukan setiap 3 (tiga) bulan sekali.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan CSR atau *Coorporate Social Responsibility* adalah tanggung jawab sosial dari perusahaan terhadap masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Huruf a

Yang dimaksud dengan skrining HIV adalah tes HIV tanpa identitas yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Yang dimaksud dengan *Anti Retro Viral* adalah obat-obatan yang dapat menekan perkembangan HIV dalam tubuh ODHA

Huruf j

Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan Konseling Keluarga adalah konseling yang diberikan pada keluarga ODHA, karena ODHA sudah tidak mampu dalam kondisi yang tidak bisa dilaksanakan konseling individu.

Ayat (3)

Tes HIV dilakukan secara sukarela artinya bahwa seseorang yang akan melakukan tes HIV haruslah berdasarkan atas kesadarannya sendiri, bukan atas paksaan/tekanan orang lain. Ini juga berarti bahwa dirinya setuju untuk dites setelah mengetahui hal-hal apa saja yang tercakup dalam tes itu, apa keuntungan dan kerugian dari testing, serta apa saja implikasi dari hasil positif atau pun hasil negatif.

Atas Inisiatif Petugas Kesehatan artinya bahwa layanan tes dan konseling HIV terintegrasi disarana kesehatan, yaitu tes dan konseling HIV diprakarsai oleh petugas kesehatan ketika pasien mencari layanan kesehatan.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan Hak Dasar anak adalah hak yang melekat pada anak sejak lahir seperti: hak hidup, hak tumbuh kembang, hak perlindungan dan hak didengar suaranya dan sebagainya.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.