



SALINAN

WALIKOTA PONTIANAK
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN WALIKOTA PONTIANAK
NOMOR 58 TAHUN 2017

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PONTIANAK,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Ketentuan Pasal 22 Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS, menyatakan bahwa teknis pelaksanaan sepanjang belum diatur dalam Peraturan Daerah diatur dengan Peraturan Walikota;
- b. bahwa Human Immunodeficiency Virus penyebab Acquired Immuno Deficiency Syndrome merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan kematian dimana proses penularannya sangat sulit dipantau, tidak mengenal usia, status sosial serta jenis kelamin, sehingga berpotensi semakin meluas;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Pelaksanaan Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
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 5038);
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 Tahun 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 5679);

13. 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 4593);
14. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sebagaimana telah diubah dengan dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
15. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
16. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV/AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
17. 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;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk pada Pengguna Napza Suntik;
22. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2012 Nomor 11);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME.

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Pontianak.

2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Pontianak.
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 Immune 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 disebut ODHA adalah orang yang terinfeksi HIV dan AIDS.
9. Orang Hidup dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja atau anggota keluarga yang hidup bersama ODHA dan memberikan perhatian kepada mereka.
10. Kelompok Rawan adalah kelompok yang mempunyai perilaku resiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS yaitu Penjaja seks, pelanggan penjaja seks, kelompok lain dari pria berhubungan seks dengan pria, narapidana, pengguna napza suntik, pasangan pengguna napza suntik yang tidak menggunakan napza suntik.
11. Kelompok Rentan adalah orang-orang yang karena lingkup pekerjaan, lingkungan, ketahanan dan atau kesejahteraan keluarga yang rendah dan status kesehatan yang labil, sehingga rentan terhadap penularan HIV.
12. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling/klien.
13. Dukungan adalah upaya-upaya baik sesama orang dengan HIV dan AIDS maupun dari keluarga dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang dengan HIV dan AIDS yang lebih baik lagi.
14. Kewaspadaan Umum (Universal Precaution) adalah standar operasional prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi risiko penularan penyakit yang berhubungan dengan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang infeksius.
15. Konseling dan Testing HIV yang selanjutnya disingkat KTH 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.
16. Testing Konseling HIV atas Inisiasi Petugas yang disebut TKIP adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.

17. Kelompok Rawan adalah kelompok yang mempunyai perilaku resiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS yaitu Penjaja Seks, pelanggan penjaja seks, kelompok lain dari pria berhubungan seks dengan pria, narapidana, pengguna napza suntik, pasangan pengguna napza suntik yang tidak menggunakan napza suntik.
18. Kelompok Rentan adalah orang-orang yang karena lingkup pekerjaan, lingkungan, ketahanan dan/atau kesejahteraan keluarga yang rendah dan status kesehatan yang labil, sehingga rentan terhadap penularan HIV.
19. Kelompok Resiko Tinggi adalah orang-orang beresiko tertular atau rawan tertular karena perilaku seksual beresiko yang tidak terlindung dan bertukar alat suntik steril yang terdiri dari Pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, lelaki seks dengan lelaki, Transgender dan Lelaki Beresiko Tinggi (Populasi Kunci).
20. Mitigasi Dampak adalah upaya pengurangan dampak HIV dan AIDS terutama pada kehidupan sosial dan ekonomi orang-orang yang terinfeksi dan terdampak HIV.
21. Antiretroviral Therapy atau Terapi Antiretroviral yang selanjutnya disingkat ART yang berarti mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat.
22. Obat Anti Retroviral yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap, sehingga bisa memperlambat kerusakan sistem kekebalan tubuh ODHA.
23. Strategic Use of ARV yang selanjutnya disebut SUFA yaitu strategi pemakaian antiretroviral pada penderita HIV positif adalah kebijakan strategis untuk menekan penularan baru, mengurangi angka kesakitan dan menekan kematian akibat AIDS tanpa harus memperhatikan nilai CD4 pasien.
24. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
25. Konseling dan Tes HIV Inisiatif Petugas yang selanjutnya disebut KTIP adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
26. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit infeksi oleh bakteri TB, TB seringkali merupakan infeksi yang menumpang pada mereka yang telah terinfeksi HIV.
27. Konseling proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien, Konselor memberikan informasi, waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan, Layanan konseling HIV harus dilengkapi dengan informasi HIV dan AIDS, konseling pra-Konseling dan Tes pascates yang berkualitas baik.
28. Kewaspadaan umum (Universal Precaution) adalah standar operasional prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi risiko penularan penyakit yang berhubungan dengan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang infeksius.
29. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak yang selanjutnya disebut PPIA adalah program yang bertujuan mencegah penularan HIV dari ibu kepada anak yang akan atau sedang atau sudah dilahirkan.

30. Harm Reduction adalah konsep yang digunakan dalam wilayah kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah atau mengurangi konsekuensi negative kesehatan yang berkaitan dengan perilaku penggunaan napza jarum suntik dan perlengkapannya.
31. Pengguna Napza Suntik yang selanjutnya disebut Penasun adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zak adiktif dengan cara suntik.
32. Corporate Social Responsibility atau Tanggung Jawab Sosial Perusahaan adalah adalah suatu konsep atau tindakan yang dilakukan oleh perusahaan sebagai rasa tanggung jawab perusahaan terhadap sosial maupun lingkungan sekitar dimana perusahaan itu berada.
33. Kelompok Dukungan Sebaya yang selanjutnya disingkat KDS yang selalu memberikan perhatian dan motivasi serta dukungan secara fisik dan mental kepada ODHA yang sedang mengalami kesakitan secara fisik dan psikis.
34. 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, penyimpanan 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.
35. Infeksi Oportunistik adalah penyakit infeksi tertentu yang timbul dan berkembang ketika system kekebalan tubuh terganggu seperti pada infeksi HIV.
36. PDP adalah perawatan, dukungan dan pengobatan HIV dan AIDS, terjemahan dari care support and treatment yang di singkat CST.
37. Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit dengan obat ARV.
38. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pontianak selanjutnya disingkat KPA Kota adalah komisi yang ditetapkan oleh Walikota dengan ketenagaan yang melibatkan lembaga-lembaga Pemerintah dan non Pemerintah yang mempunyai tugas pemimpin dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Pontianak.
39. Penjangkauan adalah kegiatan yang bertujuan untuk mendekati populasi kunci dengan mengunjungi lokasi secara langsung dengan tujuan utama adalah mendorong upaya untuk meningkatkan kesehatan dan pengurangan risiko terhadap penularan HIV bagi individu maupun kelompok yang secara efektif sulit dilayani oleh penyedia layanan kesehatan masyarakat pada umumnya.
40. Surveilans epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemologi kepada penyelenggara program kesehatan.

41. Survei adalah suatu aktivitas atau kegiatan penelitian yang dilakukan untuk mendapatkan suatu kepastian informasi seperti jumlah orang, persepsi atau pesan-pesan tertentu, dengan cara mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data yang pokok.
42. Transmisi seksual beresiko adalah hubungan seksual berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom.
43. Perusahaan adalah tempat terjadinya kegiatan produksi dan berkumpulnya semua faktor produksi yang dimiliki oleh perorangan maupun kelompok.
44. Layanan Kesehatan Swasta adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh perorangan, kelompok atau yayasan yang meliputi terutama upaya penyembuhan dan pemulihan.
45. Kolaborasi TB-HIV adalah upaya mengintegrasikan kegiatan kedua program (TB-HIV) secara fungsional dalam pengendalian kedua penyakit, baik pada aspek manajemen kegiatan program maupun penyediaan pelayanan bagi pasien, sehingga mampu mengurangi beban kedua penyakit tersebut secara efektif dan aman.
46. Lembaga Swadaya Masyarakat Peduli AIDS yang selanjutnya disebut LSM Peduli AIDS adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
47. Lembaga Swadaya Masyarakat Peduli TB-HIV yang selanjutnya disebut LSM Peduli TB-HIV adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang Pencegahan dan Penanggulangan TB-HIV menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
48. Perubahan Prilaku adalah perubahan pola pikir dan nilai-nilai yang dianut dan perilaku populasi kunci dari perilaku beresiko atau rentan terinfeksi HIV menjadi lebih aman.
49. Organisasi Berbasis Komunitas yang selanjutnya disingkat OBK adalah sebuah organisasi yang terbentuk dari komunitas dan dapat mewadahi anggota komunitas yang ada di dalamnya.
50. Warga Peduli AIDS adalah suatu wadah peran serta masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang terbentuk ditingkat Kelurahan dimana kegiatannya dapat diintegrasikan dengan kegiatan kelurahan.

BAB II MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Walikota ini adalah sebagai pedoman dalam rangka pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Pontianak.

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Walikota ini adalah :

- a. meningkatkan upaya-upaya pencegahan HIV dan AIDS secara komprehensif
- b. mengoptimalkan upaya-upaya perawatan, pengobatan dan dukungan bagi ODHA;

- c. meningkatkan upaya-upaya mitigasi dampak guna mengurangi dampak buruk akibat HIV dan AIDS; dan
- d. menciptakan lingkungan kondusif bagi upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Walikota ini meliputi:

- a. asas dan sasaran;
- b. pencegahan;
- c. perawatan, dukungan dan pengobatan;
- d. mitigasi dampak;
- e. KPA Kota;
- f. larangan;
- g. pembiayaan; dan
- h. ketentuan penutup.

BAB III ASAS DAN SASARAN Pasal 5

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

Pasal 6

Sasaran pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah pemerintah, sektor swasta, kelompok rawan, kelompok rentan, kelompok resiko tinggi dan masyarakat yang beraktivitas di Kota Pontianak.

BAB IV PENCEGAHAN Pasal 7

- (1) Pencegahan penularan HIV dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak beresiko.
- (2) Kegiatan pencegahan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan oleh pemerintah, sektor swasta, kelompok rawan, kelompok rentan, kelompok resiko tinggi dan masyarakat yang beraktivitas di kota Pontianak.
- (3) Upaya pencegahan yang dilakukan oleh Pemerintah meliputi:
 - a. promosi kesehatan mengenai HIV dan AIDS dilakukan dalam bentuk Komunikasi informasi dan edukasi dengan berbagai media di tempat-tempat umum;
 - b. edukasi HIV dan AIDS melalui lembaga pendidikan formal dengan memasukkan secara terintegrasi kedalam mata pelajaran/mata kuliah atau muatan lokal dari tingkat dasar;
 - c. menjangkau kelompok beresiko tinggi melalui program yang efektif dan komprehensif dapat bekerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat terkait;
 - d. meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan HIV dan AIDS;
 - e. meningkatkan pemahaman terkait pemanfaatan ART;
 - f. menurunkan angka infeksi HIV baru dan kematian akibat AIDS;

- g. mendukung perubahan perilaku kelompok resiko tinggi melalui penggunaan kondom konsisten pada transmisi seks berisiko;
 - h. menurunkan prevalensi IMS;
 - i. menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perubahan perilaku berisiko melalui peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - j. meningkatkan cakupan Tes dan Konseling HIV kepada populasi kunci dan atas indikasi penyakit KTIP contohnya TB;
 - k. setiap ODHA wajib melakukan tes Tuberkulosis dan penderita TB wajib melakukan tes HIV;
 - l. melaksanakan konseling HIV secara terintegrasi dengan konseling kesehatan reproduksi bagi pasangan calon pengantin;
 - m. konselor wajib merujuk pasangan calon pengantin yang terindikasi berisiko untuk melakukan tes HIV;
 - n. melaksanakan Konseling dan tes HIV pada ibu hamil pada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - o. melaksanakan kewaspadaan umum (universal precaution) pada sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah maupun swasta;
 - p. memastikan skrining standar HIV dan AIDS pada darah dan seluruh produk darah pada Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia;
 - q. surveilans epidemiologi HIV dan AIDS dan survei perilaku;
 - r. menjamin ketersediaan fasilitas Program Pencegahan PPIA di Kota Pontianak; dan
 - s. memfasilitasi tersedianya layanan pengurangan dampak buruk narkoba (*harm reduction*).
- (4) Upaya pencegahan yang dilakukan oleh sektor swasta (perusahaan dan layanan kesehatan swasta) meliputi :
- a. perusahaan:
 - 1. melakukan upaya-upaya pencegahan HIV dan AIDS di tempat kerja berupa promosi dan sosialisasi;
 - 2. tes dan Konseling HIV kepada karyawan yang berisiko dan atas indikasi penyakit misalnya Tuberkulosis; dan
 - 3. mendukung pelaksanaan kegiatan Pencegahan HIV dan AIDS melalui dana *Corporate Social Responsibility* (CSR) Perusahaan.
 - b. layanan kesehatan swasta:
 - 1. melaksanakan Konseling dan tes HIV sesuai standar pada ibu hamil pada fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - 2. melaksanakan kewaspadaan umum (universal precaution) pada sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik maupun swasta.
- (5) Upaya pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat meliputi :
- a. lembaga swadaya masyarakat:
 - 1. melakukan upaya promosi melalui kegiatan penjangkauan kepada populasi kunci;
 - 2. mendorong populasi kunci untuk melakukan tes HIV berkala; dan
 - 3. mendorong adanya perubahan perilaku pada populasi kunci.
 - b. masyarakat umum:
 - 1. memahami HIV dan AIDS secara komprehensif;
 - 2. berperan dalam kegiatan pencegahan HIV dan AIDS dengan cara berperilaku hidup sehat, meningkatkan ketahanan keluarga, meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta aktif dalam promosi pencegahan HIV dan AIDS; dan

3. mendorong setiap orang untuk memeriksa kesehatannya ke klinik VCT.
- c. tokoh agama dan tokoh masyarakat:
 1. berperan dalam kegiatan pencegahan HIV dan AIDS.
 2. memberdayakan lembaga keagamaan dalam pencegahan HIV dan AIDS.
 3. memimpin penanggulangan HIV dan AIDS diwilayahnya.
 4. menggerakkan warga masyarakat untuk berperan dalam mencegah penularan HIV dan AIDS.
 5. menciptakan suasana yang aman, tenang serta kondusif bagi anggota masyarakat.
 - d. warga peduli AIDS:
 1. memfasilitasi dan mengidentifikasi potensi masalah terkait HIV dan AIDS diwilayah masing-masing;
 2. melakukan diskusi dan himbauan tentang HIV dan AIDS kepada warga masyarakat;
 3. memberikan pemahaman tentang HIV dan AIDS secara komprehensif kepada masyarakat; dan
 4. mendorong dan memfasilitasi warga yang dianggap memiliki masalah atau potensi dengan HIV dan AIDS kefasilitas layanan kesehatan.

BAB V
PERAWATAN, DUKUNGAN DAN PENGOBATAN
Pasal 8

- (1) Perawatan, dukungan dan pengobatan meliputi kegiatan penguatan dan pengembangan layanan kesehatan serta koordinasi antar layanan, pencegahan dan pengobatan Infeksi oportunistik, pengobatan anti retroviral, dukungan psikologis dan sosial, serta pendidikan dan pelatihan ODHA.
- (2) Kegiatan perawatan dukungan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah, Swasta dan Masyarakat Kota Pontianak.
- (3) Upaya perawatan pengobatan dan dukungan oleh Pemerintah, yaitu:
 - a. memfasilitasi layanan HIV komprehensif yang terintegrasi dengan layanan kesehatan dan layanan dikomunitas tersedia bagi semua ODHA yang membutuhkan;
 - b. memfasilitasi layanan HIV, Kesehatan seksual dan reproduksi dan TB yang telah terintegrasi dalam struktur layanan pada fasilitas layanan primer (kolaborasi TB-HIV);
 - c. memastikan ketersediaan ARV dilayanan CST;
 - d. memastikan semua perempuan hamil yang HIV positif dan bayi mereka mendapat pelayanan program PPIA;
 - e. kegiatan perawatan pengobatan dan dukungan berbasis klinik secara komprehensif sesuai peraturan perundang-undangan; dan
 - f. memberikan pelatihan dukungan bagi keluarga ODHA.
- (4) Upaya perawatan pengobatan dan dukungan oleh sektor swasta meliputi :
 - a. memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita HIV dan AIDS tanpa stigma dan diskriminasi; dan
 - b. menjaga kerahasiaan medis orang dengan HIV dan AIDS.

- (5) Upaya perawatan pengobatan dan dukungan oleh Masyarakat meliputi:
 - a. memberikan perawatan ODHA dirumah (home base care);
 - b. mendorong ODHA mengakses layanan kesehatan terkait penyakit penyerta;
 - c. menciptakan lingkungan nyaman, aman dan SIAGA (Siap Antar Jaga) bagi ODHA yang membutuhkan; dan
 - d. mendorong terbentuknya KDS.
- (6) Upaya perawatan pengobatan dan dukungan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat meliputi:
 - a. pendampingan terhadap ODHA meliputi memberikan motivasi, penguatan mental, kepatuhan minum obat dan informasi nutrisi;
 - b. mendorong ODHA mandiri dan berdaya;
 - c. memberikan penguatan kepada OHIDHA; dan
 - d. memfasilitasi akses layanan kesehatan sesuai kebutuhan ODHA.

BAB VI
MITIGASI DAMPAK
Pasal 9

- (1) Mitigasi dampak meliputi upaya pengurangan kerentanan secara sosial dan ekonomi bagi ODHA dan OHIDHA.
- (2) Kegiatan mitigasi dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat.
- (3) Upaya mitigasi dampak oleh Pemerintah meliputi :
 - a. memobilisasi dan mendukung respon masyarakat dalam penyediaan dukungan ekonomi, psikososial dan dukungan lainnya;
 - b. pemberian pelatihan sosial, ekonomi bagi ODHA dan OHIDHA;
 - c. memberikan pelatihan/penyuluhan kepada masyarakat terkait pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS guna mencegah stigma dan diskriminasi;
 - d. memberikan pelatihan HIV dan AIDS kepada petugas kesehatan;
 - e. memberikan pelatihan pemberdayaan ekonomi dan sosial bagi ODHA dan OHIDHA;
 - f. pendidikan dasar bagi anak ODHA dan OHIDHA yang tidak mampu; dan
 - g. membentuk dan mendukung kegiatan pada kelompok Warga Peduli AIDS dan bantuan sosial bagi ODHA yang tidak mampu.
- (4) Upaya mitigasi dampak oleh sektor swasta (perusahaan dan layanan kesehatan swasta) yaitu :
 - a. perusahaan meliputi :
 1. memberikan pelatihan/penyuluhan kepada karyawan terkait pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS guna mencegah stigma dan diskriminasi; dan
 2. mendukung upaya mitigasi dampak dengan mengalokasikan anggaran *Corporate Social Responsibility* (CRS) Perusahaan.
 - b. layanan Kesehatan Swasta meliputi :
 1. memberikan informasi kepada masyarakat terkait pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS guna mencegah stigma dan diskriminasi; dan
 2. mendukung upaya mitigasi dampak dengan bagi ODHA.

- (5) Upaya mitigasi dampak oleh Masyarakat meliputi :
 - a. meningkatkan peran aktif Warga Peduli AIDS; dan
 - b. mendukung dan memastikan kegiatan mitigasi oleh pemerintah dan sektor swasta tepat sasaran.
- (6) Upaya mitigasi dampak oleh Lembaga Swadaya Masyarakat meliputi :
 - a. Memfasilitasi bantuan dari Pemerintah, sektor swasta dan masyarakat yang bersifat pemberdayaan kepada populasi kunci dan ODHA; dan
 - b. Memastikan upaya mitigasi yang dilakukan oleh Pemerintah, sektor swasta dan masyarakat dapat terselenggara dengan baik.

BAB VII
KPA KOTA
Pasal 10

- (1) Dalam rangka pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dibentuk KPA Kota.
- (2) KPA Kota adalah lembaga nonstruktural yang merupakan wadah koordinasi, fasilitasi dan advokasi mempunyai tugas mengkoordinasikan perumusan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Dalam rangka pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS, KPA Kota berkoordinasi dan bekerja sama dengan lembaga pemerintahan, perangkat daerah, lembaga kemasyarakatan, lembaga/organisasi profesi, swasta dan masyarakat.
- (4) Dalam penyelenggaraan tugas KPA Kota sehari-hari dibantu dan dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Sekretariat KPA Kota.

Pasal 11

- (1) Tugas KPA Kota adalah:
 - a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi dan pedoman yang di tetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
 - b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di kota pontianak;
 - c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumber daya berasal dari pusat, daerah, masyarakat dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA Kota;
 - e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
 - f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintah Desa/Kelurahan dalam penanggulangan HIV dan AIDS;

- h. mendorong terbentuknya LSM Peduli AIDS; dan
- i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 12

- (1) Susunan Pengurus KPA Kota terdiri dari ;
 - a. ketua umum;
 - b. ketua pelaksana harian;
 - c. wakil ketua 1;
 - d. wakil ketua 2;
 - e. sekretaris ; dan
 - f. anggota KPA Kota.
- (2) Anggota KPA Kota terdiri dari perangkat daerah, LSM Peduli AIDS, tokoh agama dan masyarakat, organisasi berbasis komunitas serta kelompok-kelompok peduli AIDS Lainnya.
- (3) Sekretaris KPA Kota Pontianak dibantu oleh Tim Pelaksana Sekretariat yang terdiri dari:
 - a. pengelola program;
 - b. pengelola administrasi dan keuangan;
 - c. pengelola monitoring dan evaluasi; dan
 - d. pengelola logistik dan asset.
- (4) Tim pelaksana sekretariat KPA Kota merupakan tenaga penuh waktu yang bekerja pada Sekretariat.
- (5) Tugas Tim Pelaksana pada sekretariat KPA Kota adalah:
 - a. menyiapkan rencana strategi dan program aksi untuk penanggulangan AIDS di wilayah Kota Pontianak;
 - b. melakukan koordinasi, kerjasama maupun sinergi dengan lembaga, badan pemerintah, masyarakat sipil yang berada di tingkat daerah dan wilayah;
 - c. menyebarkan informasi mengenai AIDS secara benar kepada masyarakat;
 - d. memobilisasi sumberdaya;
 - e. mendorong terbentuknya dan memfasilitasi perangkat KPA Kota dan masyarakat sipil peduli AIDS di wilayah Kota Pontianak;
 - f. melakukan pengawasan, monitoring, dan evaluasi terhadap pelaksanaan rencana strategi dan program aksi penanggulangan AIDS di wilayah Kota Pontianak; dan
 - g. menyiapkan laporan KPA Kota.
- (6) Susunan Pengurus sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan Tim Pelaksana Sekretariat KPA Kota sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Walikota dan memiliki jangka waktu 5 (lima) tahun.

BAB VIII LARANGAN Pasal 13

Pemerintah, sektor swasta dan seluruh elemen masyarakat Kota Pontianak dilarang :

- a. melakukan stigma dan diskriminasi bagi ODHA Positif;
- b. menjadikan Tes HIV sebagai syarat penerimaan pekerja, promosi jabatan dan pelatihan;
- c. melakukan pemutusan hubungan kerja secara sepihak dengan alasan HIV Positif;

- d. membuka status HIV dan AIDS bagi ODHA yang dilayani tanpa persetujuan ODHA;
- e. membuka status HIV seseorang tanpa seizin yang bersangkutan;
- f. melakukan hubungan seksual berisiko tinggi tanpa menggunakan alat pengaman;
- g. menggunakan jarum suntik secara bergantian;
- h. mendonorkan produk darah dan organ/jaringan tubuhnya yang terinfeksi HIV kepada orang lain;
- i. melakukan tindakan apa saja yang dapat menularkan HIV dan AIDS baik secara bujuk rayu maupun kekerasan; dan
- j. menolak pengobatan dan perawatan ODHA.

BAB IX
PEMBIAYAAN
Pasal 14

Pembiayaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dibebankan pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing lembaga serta sumber lain yang tidak mengikat sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 15

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pontianak.

Ditetapkan di Pontianak
pada tanggal 1 November 2017

WALIKOTA PONTIANAK,

ttd

SUTARMIDJI

Diundangkan di Pontianak
pada tanggal 1 November 2017

PJ. SEKRETARIS DAERAH KOTA PONTIANAK,

ttd

HERRY HADAD

BERITA DAERAH KOTA PONTIANAK TAHUN 2017 NOMOR 58

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM

ZETMAWATI SH, MH

Pembina Tk I (IV b)

NIP. 19620811 198607 2 002