

SALINAN



WALIKOTA PAREPARE
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN DAERAH KOTA PAREPARE
NOMOR 8 TAHUN 2017

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME DAERAH KOTA PAREPARE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PAREPARE,

- Menimbang : a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus*, penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* adalah virus perusak sistem kekebalan tubuh manusia yang proses penularannya sulit dipantau, meningkat secara signifikan dan tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin;
- b. bahwa dalam konteks wilayah Kota Parepare, perkembangan penyebaran HIV dan AIDS semakin mengkhawatirkan dari tahun ke tahun, dengan pola sebaran yang tidak terfokus pada populasi yang memiliki faktor resiko tetapi sudah menularkan ke populasi umum, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan dan kelangsungan kehidupan masyarakat Kota Parepare;
- c. bahwa dalam situasi epidemiologi HIV dan AIDS di Kota Parepare diperlukan perluasan cakupan dan jangkauan melalui upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara akseleratif, komprehensif dan terkoordinasi;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan-pertimbangan sebagaimana disebutkan pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome* Daerah Kota Parepare.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1981 Nomor 76 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Tahun 1997 Nomor 10 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3671);

5. Undang-Undang

5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 165 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3886);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Tahun 2002 Nomor 109 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4235);
7. 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 beberapa kali diubah 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);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 12 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4967);
9. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 143 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5062);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
11. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
12. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1507 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Conselling and Testing);
14. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/1/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
15. 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;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 760 Tahun 2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA);
17. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Nomor 08/PER/MENKO/KESRA/I/2010 tentang Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2010-2014;

Dengan

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PAREPARE

DAN

WALIKOTA PAREPARE

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME* DAERAH KOTA PAREPARE

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
2. Walikota adalah Walikota Parepare.
3. Komisi Penanggulangan AIDS Kota, yang selanjutnya disingkat KPAK adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kota Parepare.
4. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
5. *Acquired Immuno Deficiency Syndromes* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat Virus HIV.
6. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan dan dilakukan meliputi pencegahan, penanganan dan rehabilitasi agar penyebaran HIV DAN AIDS tidak terjadi dan meluas di masyarakat.
7. Pencegahan adalah upaya-upaya agar seseorang tidak tertular virus HIV dan AIDS serta tidak menularkan kepada orang lain.
8. Orang dengan HIV DAN AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala ikutan.
9. Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDA adalah orang atau anggota keluarga yang hidup dengan ODHA dan memberikan perhatian kepada mereka.
10. Kelompok Rawan/berisiko adalah kelompok yang mempunyai perilaku risiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS yaitu Penjaja Seks, 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 seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan di bidang medis untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit.

12.Konselor

12. Konselor adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling.
13. Pekerja Penjangkau atau Pendamping adalah tenaga yang langsung bekerja di masyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan perilaku risiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan dan pemberdayaan.
14. Manajer kasus adalah tenaga yang mendampingi dan melakukan pemberdayaan terhadap ODHA.
15. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
16. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, swasta atau organisasi masyarakat non pemerintah.
17. Penanggulangan adalah suatu upaya layanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan dan psikososial yang diberikan secara komprehensif kepada ODHA, agar dapat hidup lebih lama secara positif, berkualitas, dan memiliki aktivitas sosial dan ekonomi secara normal seperti masyarakat lainnya.
18. Rehabilitasi adalah suatu upaya yang memulihkan dan mengembalikan ODHA dan OHIDA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
19. Perawatan dan pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
20. Dukungan adalah upaya-upaya baik dari sesama orang dengan HIV DAN AIDS maupun dari keluarga, organisasi dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang dengan HIV DAN AIDS dengan lebih baik lagi dan berkelanjutan.
21. Kelompok Dukungan Sebayah adalah kelompok ODHA yang mendukung sesama ODHA untuk meningkatkan kualitas hidupnya.
22. Surveilans HIV atau sero surbelians HIV adalah kegiatan pengumpulan, pengolahan dan analisis data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran, dan kecenderungan HIV dan AIDS serta penyebarluasan hasil analisis dengan maksud untuk perumusan kebijakan dan meningkatkan perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi penanggulangan HIV dan AIDS.
23. Surveilans perilaku adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS dan dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.
24. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Kota Parepare.
25. Organisasi masyarakat sipil adalah organisasi yang dibentuk oleh anggota masyarakat warga negara Republik Indonesia secara suka rela untuk berperan serta dalam pembangunan dalam rangka mencapai tujuan nasional dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila.

26. Dunia usaha adalah orang atau badan yang melaksanakan kegiatan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan.
27. Kewaspadaan umum adalah prosedur-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.
28. Skrining adalah test HIV anonim yang dilakukan pada sampel darah donor, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.
29. Persetujuan Tindakan Medik (*Informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh orang dewasa untuk dilakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya, setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan dilakukan.
30. *Voluntary Counselling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah suatu prosedur diskusi pembelajaran antara konselor dan klien untuk memahami HIV dan AIDS beserta resiko dan konsekuensi terhadap dirinya, pasangan dan keluarga serta orang di sekitarnya dan hasilnya harus bersifat rahasia (*confidential*) serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah tes.
31. Tes Inisiatif Petugas Kesehatan selanjutnya disingkat TIPK adalah tes HIV atas inisiatif pemberi layanan kesehatan yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan.
32. Diskriminasi dan stigmatisasi adalah semua tindakan atau kegiatan seperti yang dimaksud dalam Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
33. Perilaku seksual tidak aman adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan alat pencegah.
34. Alat pencegah adalah sarung karet (lateks) yang pada penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki (penis) atau pada perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
35. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat Napza adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.
36. Obat anti retroviral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap, sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
37. Obat anti infeksi oportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.
38. Konseling adalah prinsip pemberian edukasi tentang penyakit HIV, cara penularan serta pengobatan disertai dengan edukasi kepatuhan terhadap terapi pengobatan ARV.

BAB II
ASAS, PRINSIP, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI

Bagian Kesatu
Asas

Pasal 2

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan di depan hukum dan pemerintahan, keadilan dan kesetaraan gender.

Bagian Kedua
Prinsip

Pasal 3

Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS harus menerapkan prinsip sebagai :

- a. memperhatikan nilai-nilai agama, budaya, dan norma kemasyarakatan;
- b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat kota;
- e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi yang terinfeksi HIV (ODHA) serta orang-orang terdampak HIV dan AIDS;
- f. kegiatan dilakukan oleh Pemerintah Daerah, Organisasi Profesi, Organisasi Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat, Swasta, Dunia Usaha, Dunia Pendidikan, dan kelembagaan masyarakat lainnya berdasarkan kemitraan;
- g. melibatkan peran aktif populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS; dan
- h. memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS agar dapat mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.

Bagian Ketiga
Tujuan

Pasal 4

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk :

- a. mencegah dan mengurangi penularan dan dampaknya serta meningkatkan kualitas hidup ODHA.
- b. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
- c. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
- d. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
- e. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. meningkatkan partisipasi masyarakat, pemerintah, swasta/dunia usaha untuk terlibat aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;

Bagian Keempat

Bagian Keempat
Sasaran

Pasal 5

Sasaran pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah:

- a. pemerintah;
- b. swasta/dunia usaha;
- c. organisasi non pemerintah;
- d. seluruh komponen masyarakat Kota Parepare

Bagian Kelima
Strategi

Pasal 6

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

- a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerjasama nasional, regional, dan global dalam aspek legal, organisasi, pembiayaan, fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber dayam manusia;
- b. meningkatkan advokasi, sosialisasi, dan mengembangkan kapasitas;
- c. meningkatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis bukti, dengan mengutamakan pada upaya preventif dan promotif;
- d. meningkatkan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan;
- e. meningkatkan pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia yang merata dan bermutu dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- h. meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 7

Ruang Lingkup Peraturan Daerah ini yaitu :

- a. promosi;
- b. pencegahan;
- c. penanganan dan rehabilitasi.

BAB IV
Bagian Kesatu
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Paragraf 1
Promosi

Pasal 8

Promosi HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a dilakukan melalui upaya :

a. kegiatan

- a. kegiatan promosi perubahan perilaku melalui komunikasi, informasi dan edukasi; peningkatan layanan kesehatan program; pencegahan terhadap setiap hubungan seks berisiko;
- b. kegiatan promosi sebagaimana yang dimaksud pada huruf a di atas, dilakukan secara komprehensif, integrative, partisipatif, dan berkesinambungan.
- c. kegiatan promosi dilakukan bertujuan untuk peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi; upaya perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku
- d. kegiatan promosi dilaksanakan oleh pemerintah, masyarakat, sektor swasta dan dunia usaha.
- e. pengurangan dampak buruk terhadap penggunaan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) suntik.
- f. pengurangan resiko penularan dari ibu yang positif HIV ke bayi yang dikandungnya.
- g. penyelenggaraan kewaspadaan umum dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan.
- h. penyelenggaraan konseling dan tes sukarela HIV dan yang dikukuhkan dengan persetujuan tertulis klien.
- i. pemeriksaan HIV terhadap darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan.
- j. pemberian materi kesehatan reproduksi termasuk di dalamnya tentang IMS dan HIV bagi peserta didik.
- k. melakukan pendidikan dan pelatihan ketrampilan hidup yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan proteksi diri terhadap penularan HIV dan AIDS.
- l. mengembangkan upaya pencegahan melalui pengembangan layanan berbasis komunitas dan profesi.
- m. menyusun regulasi yang bertujuan untuk mendukung dan memastikan upaya pencegahan HIV dan AIDS di Kota Parepare

Pasal 9

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peranserta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.
- (5) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diutamakan pada populasi sasaran dan populasi kunci.
- (6) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (7) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi: pengguna narkoba suntik, Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung maupun tidak langsung, pelanggan/pasangan seks WPS, gay, waria, dan Laki pelanggan/ pasangan seks dengan sesama Laki (LSL), dan warga binaan lapas/rutan.

Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: iklan layanan masyarakat; kampanye penggunaan alat pencegahan pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit; promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda; peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan narkoba dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan:
 - a. kesehatan peduli remaja;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - c. pemeriksaan asuhan antenatal;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. rehabilitasi narkoba; dan
 - f. tuberkulosis.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman teknis promosi kesehatan penanggulangan HIV dan AIDS diatur dalam Peraturan Walikota.

Paragraf 2

Pencegahan Penularan HIV

Pasal 11

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

Pasal 12

- (1) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan wajib mendaftarkan karyawan yang menjadi tanggungjawabnya dan menyerahkan ke instansi yang berwenang pada Pemerintah Daerah.
- (2) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala tentang pencegahan HIV dan AIDS kepada semua karyawannya
- (3) Setiap pemilik dan atau pengelola tempat hiburan wajib memeriksakan kesehatan karyawan yang menjadi tanggungjawabnya secara berkala ke tempat-tempat pelayanan IMS yang disediakan pemerintah, lembaga nirlaba dan atau swasta yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota.
- (4) Setiap Pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan wajib menyediakan kondom bagi semua karyawannya dan mewajibkan pemakaiannya.

Paragraf 3

Paragraf 3
Penanganan dan Rehabilitasi

Pasal 13

- (1) Penanganan HIV dan AIDS dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat.
- (2) Penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) di atas adalah tanggungjawab setiap instansi pemerintah, dunia usaha, organisasi non pemerintah, dunia pendidikan, setiap orang dan setiap keluarga serta komponen dan kelembagaan masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penanganan HIV dan AIDS diatur dalam Peraturan Walikota

Pasal 14

Penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dilakukan dengan :

- a. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan dan pengobatan.
- b. mendukung kelompok dukungan sebaya
- c. menyediakan obat anti retroviral, obat infeksi oportunistik dan obat IMS.
- d. menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan produk darah, 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 perilaku, IMS, HIV dan AIDS.

Pasal 15

Perawatan dan dukungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a dilakukan dengan cara:

- (1) Pemerintah melindungi hak-hak pribadi, hak-hak sipil dan hak asasi ODHA termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV;
- (2) Setiap ODHA 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 dan swasta tidak boleh menolak memberikan pelayanan kepada pasien yang terinfeksi HIV
- (5) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud angka 4 tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan, wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.
- (6) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi dan mendapatkan pengobatan.

Pasal 16

Pengobatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2), dilakukan dengan cara:

- (1) Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi
- (2) Kegiatan pengobatan ODHA dilakukan berdasarkan pendekatan;
 - a. berbasis klinik; dan
 - b. berbasis keluarga, kelompok dukungan, serta masyarakat

(3) Kegiatan

- (3) Kegiatan pengobatan berbasis klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan pada pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik pemerintah maupun swasta.
- (4) Kegiatan pengobatan berbasis keluarga, kelompok dukungan, serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan dirumah ODHA oleh keluarganya atau anggota masyarakat lainnya.

Pasal 17

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
 - a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - b. perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Based Care*).
- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan biopsikososiospiritual yang meliputi :
 - a. tata laksana gejala;
 - b. tata laksana perawatan akut;
 - c. tata laksana penyakit kronis;
 - d. pendidikan kesehatan;
 - e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
 - f. perawatan paliatif;
 - g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi, dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok dukungan; dan
 - h. evaluasi dan pelaporan hasil.
- (3) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi HIV dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.
- (4) Perawatan rumah berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV tanpa infeksi oportunistik, yang memilih perawatan di rumah.
- (5) Perawatan dirumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi komplikasi, mengurangi rasa sakit/tidak nyaman, meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis, prognosis dan pengobatan, serta meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Pasal 18

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

Pasal 19

- (1) Pengobatan HIV dan AIDS dilakukan dengan cara pengobatan:
 - a. terapeutik;
 - b. profilaksis; dan
 - c. penunjang.

(2) Ketentuan

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengobatan HIV dan AIDS diatur dalam Peraturan Walikota.

Pasal 20

- (1) Rehabilitasi dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (3) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat(2) diberikan dalam bentuk :
- a. motivasi dan diagnosa psikososial
 - b. perawatan dan pengasuhan
 - c. pembinaan kewirausahaan
 - d. pembinaan mental spritual
 - e. bimbingan sosial dan konseling psikososial
 - f. pelayanan aksesibilitas
 - g. bantuan dan asistensi sosial
 - h. bimbingan resosialisasi
 - i. bimbingan lanjutan
 - j. sistem rujukan

Bagian Kedua

Tugas dan Tanggungjawab Pemerintah dan Komisi Penanggulangan HIV AIDS

Pasal 21

- (1) Untuk meningkatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang lebih intensif, menyeluruh, terpadu dan terkoordinasi maka dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS, yang terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, Organisasi Profesi, Organisasi Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan Dunia Usaha.
- (2) Tugas dan tanggung jawab Pemerintah dalam penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:
- a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. membuat kebijakan dan pedoman dalam pelayanan promotif, preventif, diagnosis, pengobatan/perawatan, dukungan, dan rehabilitasi;
 - c. mengimplementasikan kebijakan serta memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan;
 - d. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS
 - e. menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
 - f. mengembangkan sistem informasi;
 - g. melakukan kerjasama regional dan global dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - h. menetapkan situasi epidemik HIV tingkat kota;
 - i. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi;
- (3) Peran dan fungsi Komisi Penanggulangan AIDS, sebagaimana disebutkan pada ayat (1), adalah :
- a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

b.memimpin

- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS.
 - c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumberdaya 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 Komisi penanggulangan AIDS.
 - e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
 - f. menyebarluaskan pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintah Desa/Kelurahan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - g. mendorong terbentuknya LSM/Kelompok Peduli HIV dan AIDS; dan
 - h. melakukan monitoring dan Evaluasi pelaksanaan penanggulangan.
- (4) Instansi Pemerintah Daerah, Organisasi Profesi, Organisasi Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat, Swasta, Dunia Usaha, Dunia Pendidikan, dan kelembagaan masyarakat lainnya wajib membantu penyelenggaraan penanggulangan HIV dibawah koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Komisi Penanggulangan AIDS diatur dalam Peraturan Walikota.

BAB V

PERLINDUNGAN TERHADAP ODHA, MASYARAKAT, PETUGAS TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA PENDAMPING

Bagian Kesatu

Perlindungan Terhadap ODHA

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah melindungi hak asasi manusia yang terinfeksi HIV dan AIDS termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV dan AIDS.
- (2) Tenaga kesehatan atau konselor dan manager kasus mendorong ODHA untuk menyampaikan statusnya kepada pasangan seksualnya.
- (3) Tenaga kesehatan atau konselor dan manager kasus dengan persetujuan ODHA dapat menyampaikan informasi kepada pasangan seksualnya dalam hal:
 - a. tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup
 - b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya
 - c. untuk kepentingan pemberian perawatan,dukungan,pengobatan dan pendampingan pada pasangan seksualnya.
- (4) Pemerintah Daerah mencegah dan menangani risiko guncangan dan kerentanan Sosial ODHA,ODHA dan masyarakat melalui perlindungan Sosial.
- (5) Perlindungan Sosial bagi ODHA dari stigma dan diskriminasi dilaksanakan melalui:
 - a. bantuan sosial;
 - b. advokasi sosial dan;
 - c. bantuan hukum.

Bagian

Bagian Kedua
Perlindungan Terhadap Masyarakat

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban memberikan perlindungan terhadap masyarakat yang belum terinfeksi melalui penerapan berbagai kebijakan untuk pencegahan dan penyebarluasan informasi HIV,AIDS,IMS dan Narkoba.
- (2) Pemerintah Daerah menggerakkan perangkat Pemerintah Daerah,Masyarakat,Swasta,Dunia Usaha,Organisasi Non Pemerintah,dan seluruh komponen masyarakat Kota Parepare untuk berperan dalam memberikan masyarakat terhadap bahaya penularan HIV dan AIDS.
- (3) Komponen masyarakat sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (2) berkewajiban untuk berperan aktif di dalam upaya perlindungan masyarakat terhadap bahaya penularan HIV dan AIDS.

BAB VI

PERAN SERTA MASYARAKAT DAN DUNIA USAHA

Bagian Kesatu
Peran Serta Masyarakat

Pasal 24

- (1) Setiap orang harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.
- (2) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. mempromosikan perilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang terinfeksi HIV dan keluarga, serta terhadap komunitas populasi kunci;
 - d. membentuk dan mengembangkan warga peduli AIDS; dan
 - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatanberisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan
- (3) Perilaku hidup sehat dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.
- (4) Meningkatkan ketahanan keluarga dengan cara :
 - a. setia pada pasangan; dan
 - b. saling asah, asih dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat.
- (5) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV dilakukan dengan:
 - a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
 - b. memberdayakan orang terinfeksi HIV sebagaimana anggota masyarakat lainnya;
 - c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan,pekerjaan dan semua aspek kehidupan.
- (6) ODHA berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. menjaga kesehatan pribadi;
 - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
 - c. memberitahu status HIV kepada pasangan seksual dan petugas kesehatan untuk kepentingan medis;

d.mematuhi

- d. mematuhi anjuran pengobatan; dan berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah dan anggota masyarakat lainnya;
 - e. berkewajiban minum obat secara benar dan konsisten;
 - f. menggunakan pencegahan dan alat suntik steril sekali pakai;
 - g. ikut sertasecara aktif pada layanan pencegahan penularan dari ibu ke anak bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV; dan
 - h. tidak menjadi donor darah, produk darah dan/atau organ serta jaringan tubuh lainnya.
- (7) Tokoh Agama dan tokoh masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan ODHA dan OHIDA dengan cara aktif dalam kegiatan sosialisasi penanggulangan HIV dan AIDS.
- (8) Setiap orang yang teriveksi HIV dan AIDS diwajibkan mengikuti rehabilitasi.

Bagian Kedua
Peran Serta Swasta, Dunia Usaha dan NGO

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah menggerakkan keswadayaan masyarakat untuk memberdayakan penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh masyarakat, organisasi non pemerintah dan dunia usaha.
- (2) Dunia usaha atau perusahaan yang memperkerjakan karyawan lebih 20 orang sesuai dengan Undang-undang ketenagakerjaan wajib membuat program informasi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja yang terintegrasi kedalam Program K3
- (3) Pemilik atau pengelola tempat hiburan wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV dan AIDS kepada semua staf dan karyawannya.
- (4) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan wajib memeriksakan diri dan karyawannya yang menjadi tanggungjawabnya secara berkala ke tempat-tempat pelayanan IMS yang disediakan pemerintah, lembaga nirlaba dan atau swasta dan dikoordinasikan kepada Dinas Kesehatan.

BAB VII
MITIGASI DAMPAK

Pasal 26

- (1) Mitigasi dampak merupakan upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.
- (2) Pemerintah daerah, swasta dan masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi ODHA dan keluarga dengan cara:
- a. memberikan jaminan kesehatan;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;
 - c. menyelenggarakan program-program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga; dan
 - d. mengikutsertakan ODHA dan keluarga dalam upaya PenanggulanganHIV dan AIDS sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial ODHA.
- (3) Kegiatan mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 27

- (1) Segala pembiayaan untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan di daerah bersumber dari APBD dan sumber biaya lainnya yang sah sesuai dengan undang-undang yang berlaku.
- (2) Salah satu sumber pembiayaan yang dapat dioptimalkan adalah pembiayaan yang bersumber dari anggaran tanggungjawab sosial perusahaan, sebagaimana ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Walikota dapat mendorong keterlibatan perusahaan dan/atau pembiayaan yang bersumber dari anggaran tanggungjawab sosial perusahaan, dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Parepare.
- (4) Pertanggungjawaban pembiayaan sebagaimana pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 28

- (1) Pemerintah daerah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) diarahkan untuk :
 - a. mewujudkan derajat kesehatan 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
 - 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. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS

Bagian Kedua
Koordinasi

Pasal 29

Pemerintah daerah melakukan koordinasi dengan lembaga-lembaga pemerintah dan non pemerintah dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS,baik menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaan

Bagian Ketiga
Pengawasan

Pasal 30

Pemerintah daerah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS,baik yang dilakukan oleh aparat pemerintah Kota,masyarakat,maupun sektor usaha

BAB

BAB X
KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu
Kewajiban

Pasal 31

- (1) Setiap orang yang bertugas melakukan test HIV dan AIDS untuk keperluan surveilans dan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah, produk darah, cairan mani, cairan vagina, organ dan jaringan yang didonorkan wajib melakukan dengan cara *unlinked anonymous*.
- (2) Setiap orang yang bertugas melakukan test HIV dan AIDS untuk keperluan pengobatan, dukungan dan pencegahan penularan terhadap kelompok berperilaku resiko tinggi termasuk ibu hamil wajib melakukan konseling sebelum dan sesudah test
- (3) Setiap orang yang karena pekerjaan dan/ atau jabatannya mengetahui dan memiliki informasi status HIV dan AIDS seseorang, wajib merahasiakannya
- (4) Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi
- (5) Petugas kesehatan mendorong setiap orang yang berisiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT
- (6) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS wajib berobat, melindungi dirinya dan pasangannya
- (7) Setiap orang yang berhubungan seksual dengan seseorang yang diketahui atau patut diduga bahwa dirinya dan atau pasangannya terinfeksi HIV dan AIDS wajib melindungi pasangan dan dirinya dengan menggunakan kondom
- (8) Setiap orang atau badan/lembaga yang menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur, atau jenis jarum dan peralatan lainnya pada tubuhnya sendiri dan atau tubuh orang lain untuk tujuan apapun wajib menggunakannya secara steril
- (9) Semua kegiatan dan perilaku yang berpotensi menimbulkan penularan HIV dan AIDS wajib melaksanakan skrining sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan yang baku
- (10) Setiap orang yang berisiko tinggi terjadi penularan IMS wajib memeriksakan kesehatannya secara rutin
- (11) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat berisiko tinggi, wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV dan AIDS kepada semua pekerjanya
- (12) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat berisiko tinggi, wajib mendaftarkan pekerja yang menjadi tanggungjawabnya

Bagian Kedua
Larangan

Pasal 32

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

(2) Setiap

- (2) Setiap orang dilarang melakukan *Mandatory HIV Test*
- (3) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain
- (4) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang dengan sengaja menularkan infeksinya kepada orang lain
- (5) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor
- (6) Setiap orang atau badan/lembaga dilarang mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan

BAB XI PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 33

- (1) Semua kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh semua pihak harus dilakukan pencatatan dan pelaporan yang mencerminkan data terpilah.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan perawatan, tindak lanjut perawatan pasien HIV dan pemberian ARV serta mendokumentasikannya dalam rekam medik.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan pelaporan HIV, Kasus dan pengobatannya.
- (4) Semua lembaga yang bergerak dan / atau melaksanakan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS wajib memberikan laporan kepada Komisi Penanggulangan AIDS dan Dinas Kesehatan.
- (5) Dinas Kesehatan melakukan kompilasi data pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) serta melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut pola penanganan lanjutan.
- (6) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dilakukan setiap bulan.

BAB XII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 34

Walikota berwenang menjatuhkan sanksi administratif terhadap tenaga atau lembaga kesehatan, orang atau lembaga masyarakat lainnya, lembaga pemerintah lainnya :

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis dan/atau:
- c. pencabutan izin.

BAB XIII KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 35

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil dan Satuan Polisi Pamong Praja di lingkungan Pemerintah Daerah yang telah mempunyai sertifikat penyidik diberi wewenang melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini

(2) Penyidik

- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berwenang :
- a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya pelanggaran Peraturan Daerah;
 - b. melakukan tindakan pertama pada saat itu di tempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - c. menyuruh berhenti seseorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penyitaan benda dan atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret tersangka;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. mendatangkan saksi ahli dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan karena terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya memberitahukan hal tersebut penyidik, penuntut umum, tersangka atau keluarganya; dan
 - i. melakukan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan

BAB XIV
KETENTUAN PIDANA

Pasal 36

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 30 dan Pasal 31, dipidana dengan 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 XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Peraturan Daerah Ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

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

Ditetapkan di Parepare
pada tanggal 6 November 2017

WALIKOTA PAREPARE,

ttd

TAUFAN PAWE

Diundangkan di Parepare
pada tanggal 6 November 2017

Plt.SEKRETARIS DAERAH KOTA PAREPARE

ttd

IWAN ASAAD

LEMBARAN DAERAH KOTA PAREPARE NOMOR 8 TAHUN 2017

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA PAREPARE PROVINSI SULAWESI SELATAN
NOMOR : B.HK.HAM.8.184.17 Tanggal 3 November 2017

PENJELASAN ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA PAREPARE
NOMOR 8 TAHUN 2017

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACCUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME* DAERAH KOTA PAREPARE

I. UMUM

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, yang dapat menyebabkan penyakit AIDS. AIDS sebenarnya penyakit yang berasal dari Negara Afrika dan hanya terdapat pada kera, dan tanpa disadari virus HIV tersebut menular ke manusia dan dari situlah virus HIV menyebar ke berbagai negara. Sampai sekarang ini masih banyak kasus HIV/AIDS di berbagai negara, mungkin karena kurangnya pengetahuan penduduknya atau karena penduduknya yang menganggap penyakit HIV/AIDS hanya penyakit biasa saja.

Penyakit HIV tidak hanya menular pada orang dewasa saja, tetapi penyakit HIV juga menular kepada anak kecil sejak anak tersebut masih dalam kandungan. Penyakit HIV/AIDS menular kepada anak kecil di karenakan orang tua nya menderita HIV/AIDS. Akan tetapi banyak orang tua tidak mengetahui bahwa dia menderita penyakit HIV/AIDS, dan ada juga orang tua yang membiarkan penyakit tersebut. Sehingga anaknya juga menderita penyakit yang mereka derita.

Masyarakat Indonesia masih banyak yang kurang memiliki pengetahuan tentang bahayanya terkena HIV/AIDS dan menyebabkan masih banyak orang yang terkena atau pun menderita penyakit HIV/AIDS. Dan ada juga kesalahan yang tidak di inginkan misalnya, penularan dari pasien ke perawat juga sering terjadi, dikarekan perawat tersebut kurang berhati-hati dalam merawat pasien penderita HIV/AIDS.

Ada pun gejala yang dapat disebabkan oleh penyakit HIV/AIDS diantaranya infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan, pembengkakan kelenjar getah bening diseluruh tubuh (dibawah telinga, leher, ketiak, dan lipatan paha), dan menurunnya berat badan secara drastis dikarenakan sistem kekebalan tubuh menurun semua itu disebabkan oleh virus HIV/AIDS yang telah menyebar ke seluruh tubuh dan mengakibatkan terjadinya infeksi diorgan tertentu contohnya infeksi jaringan kulit rambut.

Cara mencegah HIV/AIDS ialah dengan kita melakukan penyuluhan kepada masyarakat terutama pada anak usia remaja, karena anak usia remaja sangat mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitarnya. Dan anak usia remaja merupakan bibit kita untuk merubah bangsa ini di kemudian hari. Dengan kita melakukan penyuluhan kepada masyarakat sama saja kita sudah mengurangi angka penderita HIV/AIDS dan lebih utamanya kita sudah mengurangi angka kematian akibat penyakit HIV/AIDS.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal

Pasal 5
Cukup jelas.

Pasal 6
Cukup jelas.

Pasal 7
Cukup jelas.

Pasal 8
Cukup jelas.

Pasal 9
Huruf d,

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Cukup jelas.

Pasal 14
Cukup jelas.

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16
Cukup jelas.

Pasal 17
Cukup jelas.

Pasal 18
Cukup jelas.

Pasal 19
Cukup jelas

Pasal 20
Cukup jelas.

Pasal 21
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas.

Pasal 24
Ayat (1) Cukup jelas

Ayat (2) Program K3 adalah program kesehatan dan keselamatan kerja yang merupakan sebuah rencana tindakan yang dirancang untuk mencegah kecelakaan dan penyakit kerja.

Ayat (3)
Cukup jelas

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.