



BUPATI SINJAI
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SINJAI
NOMOR 14 TAHUN 2017

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*,
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME, *TUBERCULOSIS* DAN *KUSTA*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SINJAI,

- Menimbang : a. bahwa penularan *Human Immunodeficiency Virus*, *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, *Tuberculosis* dan *Kusta* semakin luas dan tanpa mengenal status sosial serta batas wilayah, bahkan terjadi peningkatan jumlah secara signifikan dari waktu ke waktu sehingga memerlukan upaya penanggulangan yang sistematis;
- b. bahwa upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus*, *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, *Tuberculosis* dan *Kusta* perlu diselenggarakan secara komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan dan harmonis oleh Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan dengan melibatkan berbagai sektor guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus*, *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, *Tuberculosis* dan *Kusta*;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 1822);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 3019);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 3209);

5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
6. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
8. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
9. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
10. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
12. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
13. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
14. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
15. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

16. 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);
17. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 92 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 290, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5772);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
21. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* Nasional;
22. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/1/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus*, *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* dan *Tuberculosis* di Daerah;

24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
31. Keputusan Menteri Tenaga Kerja Nomor KEP.68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* di Tempat Kerja;
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1507 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* Secara Sukarela (*Voluntary Counselling and Testing*);
33. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 760 Tahun 2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;
34. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2010 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 5), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 68);
35. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 93);

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

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS, ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME, TUBERCULOSIS* DAN KUSTA.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sinjai.
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Bupati adalah Bupati Sinjai.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
8. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih yang melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita terutama dalam darah, air mani, cairan vagina dan air susu ibu.
9. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS, yang secara harfiah dalam bahasa Indonesia berarti Sindrome Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
10. *Tuberculosis* yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri.
11. Kusta adalah salah satu penyakit menular menahun yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang terutama menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat.
12. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi.
13. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disingkat KPA adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
14. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV.

15. Orang yang hidup dengan pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja atau keluarga dari orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS.
16. Infeksi Menular Seksual adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
17. Kelompok Risiko Tinggi adalah setiap orang atau badan yang dalam keadaan dan kapasitasnya menentukan keberhasilan upaya penanggulangan HIV dan AIDS, antara lain Waria, Lelaki Seks Lelaki, Pelanggan Seks, Wanita Pekerja Seks, Pria Pekerja Seks, Pengguna Narkoba Suntik, Pasangan Risiko Tinggi, Pasien TB, Pasien IMS, Pasien Hepatitis, Pasien Pre Operasi dan Pasien Malnutrisi.
18. Pemangku Kepentingan adalah kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi dan/atau dipengaruhi oleh suatu pencapaian tujuan tertentu.
19. Intervensi Struktural adalah intervensi terhadap lingkungan/tatanan fisik, sosial kemasyarakatan, ekonomi, politik, budaya dan peraturan perundangan untuk mendukung upaya penanggulangan HIV, AIDS, TB dan Kusta sehingga lebih efektif.
20. Kurikulum Pendidikan adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan.
21. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan baik langsung maupun tidak langsung didasarkan pada perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan, politik, yang berakibat pada pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik secara individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya
22. Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik untuk Penanggulangan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Napza Suntik adalah suatu cara praktis dalam pendekatan kesehatan masyarakat, yang bertujuan mengurangi akibat negatif pada kesehatan karena penggunaan napza dengan cara suntik.
23. Peran Serta Masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat di semua lapisan, sektor dan Lembaga Swadaya Masyarakat untuk meningkatkan jumlah dan mutu upaya masyarakat di bidang kesehatan.
24. Surveilans HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala, guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dimana tes HIV dilakukan secara tanpa diketahui identitasnya.
25. Orang adalah orang perorangan atau badan, baik yang berbentuk badan hukum maupun tidak.
26. Pemilik Tempat Hiburan adalah seseorang yang memiliki usaha tempat hiburan meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotek, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat dan usaha karaoke.
27. Pengelola Tempat Hiburan adalah seseorang yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan usaha tempat hiburan meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotek, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat dan usaha karaoke.
28. Pengusaha adalah :
 - a. orang perseorangan, persekutuan atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri;
 - b. orang perseorangan, persekutuan atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya;

- c. orang perseorangan, persekutuan atau badan hukum yang berada di Indonesia mewakili perusahaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b yang berkedudukan di luar wilayah Indonesia.
29. 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/daerah yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain;
 - b. usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.
 30. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Swasta, Pemerintah Daerah maupun masyarakat.
 31. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
 32. Konselor adalah pemberi pelayanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling HIV dan dinyatakan mampu.
 33. Penemuan pasien secara pasif (sukarela) adalah pasien yang ditemukan karena datang ke Puskesmas/sarana kesehatan lainnya atas kemauan sendiri atau saran orang lain.
 34. Penemuan pasien secara aktif adalah pasien yang ditemukan secara aktif, melalui kegiatan-kegiatan seperti pemeriksaan kontak, *Rapid Village Survey*, *Chase Survey*, Pemeriksaan anak sekolah SD sederajat, dan *Leprosy Elimination Campaign*.
 35. Pemeriksaan kontak adalah kegiatan penemuan pasien dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien yang baru ditemukan (kasus indeks).
 36. *Rapid Village Survey* adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan kasus baru Kusta dalam lingkup kecil/desa.
 37. *Chase Survey* adalah kegiatan penemuan pasien Kusta secara aktif dengan mengunjungi wilayah tertentu berdasarkan informasi dari berbagai sumber tentang keberadaan suspek Kusta di wilayah tersebut.
 38. *Leprosy Elimination Campaign* adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan komitmen politis dan dukungan dari pemangku kepentingan di wilayah setempat.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

Bagian Kesatu Maksud

Pasal 2

Maksud dilaksanakannya penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta untuk menekan laju penularan HIV/AIDS, TB dan Kusta serta meningkatkan kualitas hidup penderita.

Bagian Kedua
Tujuan

Pasal 3

Tujuan dilaksanakannya penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta untuk memutus mata rantai penularan HIV/AIDS, TB dan Kusta guna melindungi masyarakat.

Bagian Ketiga
Sasaran

Pasal 4

Sasaran penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta mencakup seluruh lapisan masyarakat yang berada di Daerah, sesuai dengan maksud dan tujuan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta yang ditetapkan.

BAB III
KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN

Pasal 5

Penyelenggaraan upaya penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta dengan memperhatikan :

- a. nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- b. integrasi program penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta dengan pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan daerah;
- c. pelaksanaan secara sistematis, terpadu, komprehensif dan berkesinambungan mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang terdampak HIV dan AIDS;
- d. penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta harus dilakukan secara terintegrasi dengan penanggulangan program kesehatan yang berkaitan meliputi program HIV/AIDS, Diabetes Melitus serta program kesehatan lain;
- e. peran serta masyarakat, pemerintah dan swasta secara bersama berdasarkan prinsip kemitraan;
- f. kelompok risiko tinggi, rentan, ODHA, OHIDHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS harus berperan aktif secara bermakna dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- g. dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS;
- h. peraturan perundang-undangan yang mendukung dan selaras dengan upaya penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta di semua tingkatan.

BAB IV
STRATEGI PELAKSANAAN

Bagian Kesatu
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

Pasal 6

Strategi pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS sebagai berikut:

- a. meningkatkan dan mengembangkan promosi penanggulangan HIV/AIDS;

- b. meningkatkan dan memperluas cakupan seluruh pencegahan yang meliputi pencegahan penularan melalui alat suntik, pencegahan penularan melalui hubungan seksual tidak aman, dan pencegahan penularan melalui ibu ke bayi;
- c. meningkatkan dan memperluas cakupan perawatan, dukungan dan pengobatan;
- d. mengurangi dampak negatif dari epidemi dengan meningkatkan dukungan sosial, ekonomi dan psikologis;
- e. menguatkan kemitraan, sistem kesehatan dan sistem masyarakat;
- f. meningkatkan koordinasi dan peran serta para pemangku kepentingan dan mobilisasi sumber dana;
- g. mengembangkan program secara komprehensif;
- h. mengembangkan intervensi struktural; dan
- i. menerapkan perencanaan, prioritas dan implementasi program berbasis data.

Bagian Kedua *TUBERCULOSIS*

Pasal 7

Strategi pelaksanaan penanggulangan TB sebagai berikut:

- a. penguatan kepemimpinan program TB;
- b. peningkatan akses layanan TB yang bermutu;
- c. pengendalian factor risiko TB;
- d. peningkatan kemitraan TB;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TB; dan
- f. penguatan manajemen program TB.

Bagian Ketiga Kusta

Pasal 8

Strategi pelaksanaan penanggulangan Kusta sebagai berikut:

- a. peningkatan penemuan kasus secara dini di masyarakat;
- b. pelayanan kusta berkualitas, termasuk layanan rehabilitasi, diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
- c. penyebarluasan informasi tentang Kusta di masyarakat;
- d. eliminasi stigma terhadap orang yang pernah mengalami Kusta dan keluarganya;
- e. pemberdayaan orang yang pernah mengalami kusta dalam berbagai aspek kehidupan dan penguatan partisipasi mereka dalam upaya pengendalian Kusta;
- f. kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan; dan
- g. peningkatan dukungan kepada program Kusta melalui penguatan advokasi kepada pengambil kebijakan dan penyedia layanan lainnya untuk meningkatkan dukungan terhadap program Kusta.

BAB V UPAYA PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 9

- (1) Upaya penanggulangan HIV/AIDS dilaksanakan melalui pendekatan:
 - a. promosi;
 - b. pencegahan;
 - c. penemuan;

- d. pengobatan; dan
 - e. perawatan dan dukungan.
- (2) Upaya penanggulangan TB diselenggarakan melalui kegiatan :
 - a. Promosi kesehatan;
 - b. Surveilans TB;
 - c. Pengendalian faktor risiko;
 - d. Penemuan dan penanganan kasus TB;
 - e. Pemberian kekebalan; dan
 - f. Pemberian obat pencegahan.
 - (3) Upaya penanggulangan Kusta diselenggarakan melalui kegiatan:
 - a. penemuan pasien (*case finding*);
 - b. diagnosis ;
 - c. pengobatan;
 - d. pemantauan pengobatan (*case holding*);
 - e. pencegahan kecacatan;
 - f. penanganan pasien reaksi;
 - g. perawatan diri;
 - h. rujukan pasien dengan komplikasi;
 - i. peningkatan kapasitas petugas;
 - j. penyuluhan;
 - k. rujukan rehabilitasi laporan.
 - (4) Langkah kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
 - (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tanggung jawab masing-masing Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua Promosi

Pasal 10

- (1) Promosi penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta bertujuan meningkatkan perilaku hidup sehat melalui pemberian informasi, komunikasi dan edukasi secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui:
 - a. penyuluhan dan sosialisasi informasi yang benar pada masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat;
 - b. menyediakan media informasi yang bermutu, memadai dan mudah diakses oleh masyarakat;
 - c. pemberdayaan masyarakat ;dan
 - d. memasukkan pendidikan kecakapan hidup tentang pencegahan HIV/AIDS, TB dan Kusta dalam materi kurikulum pendidikan sekolah yang terintegrasi dengan mata pelajaran tertentu.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan/atau sektor swasta.
- (4) Pelaksanaan kegiatan promosi oleh masyarakat dan/atau sektor swasta harus dikoordinasikan dengan Pemerintah Daerah.

Bagian Ketiga
Pencegahan

Paragraf 1
Umum

Pasal 11

- (1) Pencegahan dan penemuan secara dini merupakan upaya terpadu memutus mata rantai penularan HIV/AIDS, TB dan Kusta di masyarakat terutama kelompok risiko tinggi.
- (2) Pencegahan penularan dan penyebaran HIV/AIDS, TB dan Kusta merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, masyarakat dan Swasta.

Pasal 12

- (1) Pencegahan HIV/AIDS, TB dan Kusta dilaksanakan secara:
 - a. komprehensif;
 - b. integratif;
 - c. partisipatif; dan
 - d. berkesinambungan.
- (2) Pencegahan HIV/AIDS, TB dan Kusta dilakukan kepada kelompok masyarakat sesuai dengan perilaku kelompok dan potensi risiko yang dihadapi.
- (3) Kelompok masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
 - a. orang tertular;
 - b. orang berisiko tertular atau rawan tertular;
 - c. orang yang rentan; dan
 - d. masyarakat umum.
- (4) Bentuk kegiatan pencegahan HIV/AIDS, TB dan Kusta dapat berupa penyuluhan, promosi hidup sehat, pendidikan dan cara pencegahan yang efektif sesuai dengan sasaran upaya pencegahan.

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah memfasilitasi penyediaan sarana pencegahan yang bermutu dan terjangkau serta penyelenggaraan layanan kesehatan untuk mencegah penularan HIV/AIDS, TB dan Kusta.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai sarana dan prasarana pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 2

*Human Immunodeficiency Virus/
Acquired Immuno Deficiency Syndrome*

Pasal 14

Kegiatan pencegahan dilaksanakan sejalan dengan kegiatan promosi melalui komunikasi, informasi dan edukasi dengan memperhatikan prinsip pencegahan HIV/AIDS, yaitu:

- 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. program Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Napza Suntik dilaksanakan oleh penyedia layanan kesehatan;
- e. memfungsikan keluarga secara optimal sebagai sarana untuk menciptakan generasi bangsa yang berkualitas; dan
- f. prinsip-prinsip lainnya yang sesuai dengan aturan dan tata cara pencegahan HIV/AIDS yang baku dan klinis.

Pasal 15

Guna mencegah penularan HIV/AIDS yang terjadi melalui alat suntik dan hubungan seksual, harus dilakukan perubahan perilakupada kelompok risiko tinggi.

Paragraf 3 *TUBERCULOSIS*

Pasal 16

Kegiatan pencegahan dilaksanakan sejalan dengan kegiatan promosi melalui komunikasi, informasi dan edukasi dengan memperhatikan prinsip pencegahan TB, yaitu:

- a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
- b. membudayakan perilaku etika berbatuk;
- c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
- d. peningkatan daya tahan tubuh;
- e. penanganan penyakit penyerta TB; dan
- f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di fasilitas pelayanan kesehatan dan diluar fasilitas pelayanan kesehatan.

Paragraf 4 Kusta

Pasal 17

Kegiatan pencegahan dilaksanakan sejalan dengan kegiatan promosi melalui komunikasi, informasi dan edukasi dengan memperhatikan prinsip pencegahan TB, yaitu:

- a. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat;
- b. membudayakan perilaku etika berbatuk;
- c. melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat;
- d. peningkatan daya tahan tubuh;
- e. penanganan penyakit penyerta TB; dan
- f. penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di fasilitas pelayanan kesehatan dan diluar fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Keempat Pengobatan

Pasal 18

- (1) Kegiatan pengobatan bagi orang yang terinfeksi HIV/AIDS, TB dan Kusta dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, berbasis keluarga dan/atau berbasis masyarakat.

- (2) Perawatan, dukungan dan pengobatan dilakukan kepada orang yang terinfeksi HIV/AIDS, TB dan Kusta.
- (3) Setiap Penderita HIV/AIDS, TB dan Kusta berhak mendapatkan pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis terlatih dan berkompeten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa diskriminasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

Tenaga kesehatan berhak mendapatkan informasi status kesehatan pasien yang berkaitan dengan HIV/AIDS, TB dan Kusta sebelum melakukan tindakan medis.

Pasal 20

Pemerintah Daerah menyediakan sarana dan prasarana pengobatan HIV/AIDS, TB dan Kusta yang jumlahnya memadai, mudah didapat, bermutu dan terjangkau.

Bagian Kelima Perawatan dan Dukungan

Pasal 21

- (1) Perawatan terhadap penderita HIV/AIDS, TB dan Kusta dilakukan melalui:
 - a. pendekatan klinis;
 - b. pendekatan agama; dan
 - c. pendekatan berbasis keluarga dan masyarakat.
- (2) Perawatan bagi setiap HIV/AIDS, TB dan Kusta diperlakukan tanpa diskriminasi.

Pasal 22

- (1) Dukungan terhadap HIV/AIDS, TB dan Kusta dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, keluarga, masyarakat dan swasta.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pemberdayaan penderita HIV/AIDS, TB dan Kusta dalam berbagai kegiatan.

Pasal 23

Penderita HIV/AIDS, TB dan Kusta berhak mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminatif dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

BAB VI PENEMUAN DAN PENANGANAN KASUS *TUBERCULOSIS* DAN KUSTA

Bagian Kesatu *Tuberculosis*

Pasal 24

- (1) Penemuan kasus TB dilakukan secara aktif dan pasif.

- (2) Penemuan kasus TB secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. investigasi dan pemeriksaan kasus kontak;
 - b. skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko; dan
 - c. skrining pada kondisi situasi khusus.
- (3) Penemuan kasus TB secara secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (4) Penemuan kasus TB ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TB.

Pasal 25

- (1) Penanganan kasus dalam penanggulangan TB dilakukan melalui kegiatan tata laksana untuk memutus mata rantai penularan dan/atau pengobatan pasien.
- (2) Tata laksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pengobatan dan penanganan efek samping di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. pengawasan kepatuhan menelan obat;
 - c. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan
 - d. pelacakan penderita mangkir.
- (3) Tata laksana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai pedoman nasional pelayanan kedokteran tuberculosis dan standar lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

Setiap penderita TB berkewajiban mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TB yang dilakukan tenaga kesehatan.

Bagian Kedua Kusta

Pasal 27

Penemuan pasien Kusta terdiri dari penemuan pasif dan aktif.

- (1) Penemuan pasien secara pasif (sukarela) adalah pasien yang ditemukan karena datang ke puskesmas/sarana kesehatan lainnya atas kemauan sendiri atau sran orang lain.
- (2) Penemuan pasien secara aktif adalah penemuan pasien melalui kegiatan pemeriksaan kontak, *Rapid Village Survey*, *Chase Survey* dan *Leprosy Elimination Campaign*.

BAB VII
Kolaborasi
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME DAN TUBERCULOSIS*

Pasal 28

- (1) Membentuk mekanisme kolaborasi antar program HIV/AIDS-TB melalui penguatan koordinasi antar program HIV/AIDS dan program TB di semua tingkatan, melaksanakan perencanaan bersama HIV/AIDS-TB untuk integrasi layanan, melaksanakan surveilans HIV/AIDS-TB, monitoring dan evaluasi kegiatan HIV/AIDS-TB, mendorong peran serta komunitas dan LSM dalam upaya kolaborasi HIV/AIDS-TB.
- (2) Menurunkan beban TB pada ODHA dan inisiasi pemberian ARV dini dengan cara intensifikasi penemuan kasus TB pada ODHA termasuk pada populasi kunci HIV/AIDS dan memastikan pengobatan TB yang berkualitas, pengobatan pencegahan pada ODHA yang tidak menderita TB, penguatan pencegahan dan pengendalian Infeksi TB di fasilitas kesehatan yang memberikan layanan HIV.
- (3) Menurunkan beban HIV/AIDS pada pasien TB dengan cara menyediakan tempat tes dan konseling pada pasien TB, meningkatkan pencegahan HIV/AIDS pada penderita TB.

BAB VIII
KOMISI PENANGGULANGAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

Pasal 29

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS dibentuk KPA tingkat Kota dan KPA tingkat Kecamatan.
- (2) Pembentukan KPA tingkat Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah.
- (3) Pembentukan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tingkat Kecamatan ditetapkan dengan Keputusan Camat.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman organisasi dan tata kerja KPA tingkat Kota dan KPA tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IV
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 30

- (1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta dengan cara:
 - a. meningkatkan ketahanan agama dan keluarga untuk mencegah penularan HIV/AIDS, TB dan Kusta;
 - b. berperilaku hidup bersih dan sehat;
 - c. tidak melakukan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap orang yang terinfeksi HIV/AIDS, TB dan Kusta;
 - d. terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, pengawasan, pengobatan, perawatan dan dukungan;
 - e. menjadi pengawas menelan obat, terutama keluarga penderita; dan
 - f. aktif dalam kegiatan promosi, perawatan dukungan pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA dan OHIDHA.

- (2) Pemerintah Daerah membina dan menggerakkan peran serta masyarakat termasuk dunia usaha dalam mendukung program penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta.

BAB X KEWAJIBAN

Pasal 31

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, profesional, Lembaga Swadaya Masyarakat dan/atau masyarakat yang melaksanakan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta wajib memberikan informasi akurat tentang pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta yang telah dilakukan kepada Dinas Kesehatan Daerah.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyediakan sarana dan prasarana pencegahan untuk melindungi tenaga kesehatan dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS, TB dan Kusta.
- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan tanpa diskriminasi dan menjaga kerahasiaan data penderita HIV/AIDS, TB dan Kusta.
- (4) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melindungi hak pasien yang terinfeksi HIV.

Pasal 32

- (1) Setiap orang yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS wajib melindungi pasangan seksualnya dengan melakukan upaya pencegahan.
- (2) Setiap orang yang melakukan hubungan seksual berisiko wajib melakukan upaya pencegahan.

Pasal 33

Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur, alat cukur dan/atau alat lain yang dapat menimbulkan luka orang lain, wajib menggunakan peralatan yang steril.

Pasal 34

Setiap orang berisiko tinggi wajib mengikuti pemeriksaan Infeksi Menular Seksual yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 35

Setiap pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan wajib melaporkan data karyawan secara berkala pada instansi berwenang dalam rangka perencanaan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 36

Setiap pengelola tempat hiburan dan/atau pemilik tempat hiburan, wajib melaksanakan upaya penanggulangan HIV/AIDS di tempat usahanya.

Pasal 37

Setiap perusahaan wajib melaksanakan upaya penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta di tempat kerja.

Pasal 38

Setiap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah, produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuhnya wajib mengikuti prosedur kewaspadaan universal.

Pasal 39

Setiap petugas kesehatan yang melakukan tes HIV kepada setiap orang untuk keperluan pencegahan, pengobatan dan dukungan, termasuk pencegahan penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib memberikan konseling sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku.

Pasal 40

Setiap petugas kesehatan yang melakukan tes HIV kepada setiap orang untuk keperluan surveilans HIV dan penapisan pada darah, produk darah, sperma, cairan/organ/tubuhnya yang didonorkan wajib dilakukan dengan standar yang berlaku.

Pasal 41

Konselor wajib menjaga kerahasiaan data ODHA.

Pasal 42

Setiap fasilitas kesehatan wajib menawarkan tes HIV pada populasi kunci, ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, pasien Hepatitis dan pasangan calon pengantin

Pasal 43

Setiap pekerja sosial dalam memberikan pelayanan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta wajib:

- a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari kontak awal (*intake*) sampai dengan pengakhiran secara bertanggungjawab;
- b. mencegah praktik yang tidak manusiawi dan diskriminasi baik terhadap perorangan maupun kelompok;
- c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang keluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;
- d. memberikan saran, nasehat dan bimbingan dari rekan sejawat dan/atau penyelia apabila diperlukan demi kepentingan klien; dan
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak klien.

BAB XI LARANGAN

Pasal 44

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuhnya kepada orang lain.

Pasal 45

Setiap orang/institusi/badan dilarang menyediakan dan/atau mendistribusikan produk darah, sperma, organ/jaringan tubuh yang terinfeksi HIV untuk didonorkan kepada orang lain.

Pasal 46

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS dilarang melakukan tindakan yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV/AIDS kepada orang lain.

Pasal 47

Setiap pengusaha/perusahaan dilarang:

- a. melakukan Pemutusan Hubungan Kerja pada karyawan dengan alasan terinfeksi HIV/AIDS, TB dan Kusta; dan/atau
- b. melakukan *mandatory HIV test*.

Pasal 48

Setiap penyelenggara satuan pendidikan dilarang:

- a. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan terinfeksi HIV/AIDS, TB dan Kusta; dan/atau
- b. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan keluarga atau walinya terinfeksi HIV/AIDS, TB dan Kusta.

BAB XII PEMBIAYAAN

Pasal 49

Pembiayaan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan upaya penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 50

- (1) setiap orang, konselor, penyedia fasilitas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan, pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan dan/atau pengusaha/perusahaan yang melanggar ketentuan Pasal 31 ayat (2), Pasal 31 ayat (3), Pasal 31 ayat (4), Pasal 32 ayat (2), Pasal 35, Pasal 36, Pasal 37, Pasal 38, Pasal 39, Pasal 40, Pasal 41, Pasal 42, dan/atau Pasal 47, dapat dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. pencabutan hak-hak tertentu;
 - d. pencabutan izin usaha/operasional; dan/atau
 - e. penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha/profesi.

- (3) Kewenangan pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilimpahkan kepada pejabat yang ditunjuk sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XIV KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 51

- (1) Penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini, dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah.
- (2) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugas mempunyai wewenang:
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah;
 - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
 - c. menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penyitaan benda atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik Kepolisian Republik Indonesia bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui penyidik memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum, tersangka atau keluarganya; dan
 - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah tidak berwenang untuk melakukan penangkapan dan/atau penahanan.
- (4) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah wajib membuat Berita Acara setiap tindakan dalam hal :
 - a. pemeriksaan tersangka;
 - b. memasuki rumah dan/atau tempat tertutup lainnya;
 - c. penyitaan barang;
 - d. pemeriksaan saksi; dan
 - e. pemeriksaan tempat kejadian.
- (5) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah menyerahkan hasil penyidikan kepada Penuntut Umum melalui penyidik Kepolisian Republik Indonesia sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XV
KETENTUAN PIDANA

Pasal 52

- (1) Setiap orang atau penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 (1), Pasal 32 (1), Pasal 33, Pasal 34, Pasal 41, Pasal 43, Pasal 44, Pasal 45, Pasal 6 dan/atau Pasal 48 dikenakan sanksi pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak 50.000.000,00 (lima puluh juta) rupiah.
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 53

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sinjai
pada tanggal 30 November 2017

BUPATI SINJAI,

ttd

SABIRIN YAHYA

Diundangkan di Sinjai
pada tanggal 30 November 2017

Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SINJAI,

ttd

AKBAR

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SINJAI TAHUN 2017 NOMOR 14

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SINJAI PROVINSI SULAWESI
SELATAN B.HK.HAM.14.209.17

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Kepala Bagian Hukum dan HAM



LUKMAN DAHLAN, S. IP., M. Si
Pangkat: Pembina

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SINJAI
NOMOR 14 TAHUN 2017
TENTANG
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*,
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME, *TUBERCULOSIS* DAN KUSTA

I. UMUM

HIV adalah virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang dapat mengakibatkan seseorang akan dengan mudah diserang berbagai macam penyakit dalam tenggang waktu yang relatif bersamaan. Kumpulan berbagai gejala penyakit ini disebut AIDS. Perkembangan HIV/AIDS, TB dan Kusta memperlihatkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV/AIDS, TB dan Kusta terus meningkat dan wilayah penularannya semakin meluas.

Mengingat potensi penyebaran HIV dan AIDS sedemikian besar dan akibat yang ditimbulkan dapat menurunkan produktivitas dan derajat kesehatan masyarakat, maka dibutuhkan upaya untuk membangun koordinasi, mekanisme kerja dan sistem penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta antara Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan.

Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta perlu dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, memberikan pengobatan, perawatan, dukungan dan penghargaan terhadap hak pribadi orang dengan HIV/AIDS, TB dan Kusta serta keluarganya yang secara keseluruhan dapat meminimalisir dampak epidemik dan mencegah diskriminasi.

Sehubungan dengan hal tersebut, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap upaya penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta di Daerah, Pemerintah Daerah perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno Deficiency Syndrome, Tuberculosis* dan Kusta yang merupakan dasar hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, TB dan Kusta.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

huruf a

Yang dimaksud dengan kesetaraan gender adalah upaya penanggulangan HIV dan AIDS tidak boleh membedakan jenis kelamin.

huruf b

Cukup jelas.

huruf c

Yang dimaksud dengan orang terdampak HIV dan AIDS adalah termasuk OHIDHA.

huruf d
Cukup jelas.

huruf e
Cukup jelas.

huruf f
Cukup jelas.

huruf g
Cukup jelas.

huruf h
Cukup jelas.

Pasal 6

huruf a
Cukup jelas.

huruf b
Cukup jelas.

huruf c
Cukup jelas.

huruf d
Cukup jelas.

huruf e
Yang dimaksud dengan sistem masyarakat adalah sistem komunitas yang dibangun melalui pengembangan kapasitas dari mereka yang harus terlibat, mobilisasi sumber daya di masyarakat sehingga berdaya guna untuk program, serta pelibatan masyarakat termasuk kelompok risiko tinggi dan ODHA untuk mendukung upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

huruf f
Cukup jelas.

huruf g
Cukup jelas.

huruf h
Cukup jelas.

huruf i
Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

ayat (1)

huruf a

Yang dimaksud dengan komprehensif adalah upaya pencegahan dan penanggulangan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

huruf b

Yang dimaksud dengan integratif adalah upaya pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan secara serentak dan bersama-sama oleh berbagai pihak.

huruf c

Yang dimaksud dengan partisipatif adalah upaya pencegahan dan penanggulangan dilakukan dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat.

huruf d

Yang dimaksud dengan berkesinambungan adalah upaya pencegahan dan penanggulangan dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan.

ayat (2)

Cukup jelas.

ayat (3)

huruf a

Yang dimaksud dengan orang tertular adalah mereka yang sudah terinfeksi HIV.

huruf b

Yang dimaksud dengan orang berisiko tertular atau rawan tertular adalah mereka yang berperilaku berisiko untuk tertular HIV, antara lain penaja seks komersial baik perempuan, laki-laki maupun waria, dan pasangannya, penyalahguna napza suntik dan pasangannya, serta wanita seks wanita dan lelaki seks lelaki.

huruf c

Yang dimaksud dengan orang yang 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, termasuk orang dengan mobilitas tinggi, perempuan, remaja, anak jalanan, pengungsi, ibu hamil, penerima transfusi darah dan petugas pelayanan kesehatan.

huruf d

Yang dimaksud dengan masyarakat umum adalah mereka yang tidak termasuk dalam ketiga kelompok sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c.

ayat (4)

Sasaran upaya pencegahan antara lain masyarakat, tenaga kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat, pekerja sosial profesional dan peserta didik.

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

huruf a

Cukup jelas.

huruf b

Cukup jelas.

huruf c

Yang dimaksud dengan menggunakan alat pencegah penularan bagi pasangan yang sah dengan HIV positif adalah antara lain dengan penggunaan kondom.

huruf d

Cukup jelas.

huruf e

Cukup jelas.

huruf f

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

ayat (1)

Cukup jelas.

ayat (2)

Yang dimaksud dengan perawatan, dukungan dan pengobatan adalah upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan orang yang sudah terinfeksi, baik yang dilakukan oleh sesama orang terinfeksi maupun keluarganya dan/atau orang lain yang bersedia memberi perhatian dan pelayanan secara lebih baik.

ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

ayat (1)

huruf a

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

huruf b

Yang dimaksud dengan pendekatan berbasis agama adalah suatu rangkaian upaya pendekatan yang dilakukan berdasarkan ajaran agama yang dianutnya.

huruf c

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

Yang dimaksud dengan pendekatan berbasis masyarakat adalah upaya pendekatan untuk pemulihan orang yang terinfeksi HIV oleh orang perorangan, keluarga, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, lembaga keagamaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan organisasi sosial lainnya.

ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

ayat (1)

huruf a

Cukup jelas.

huruf b

Cukup jelas.

huruf c

Bentuk peran serta masyarakat dengan cara tidak melakukan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta keluarganya bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta keluarganya.

Yang dimaksud stigmatisasi adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang.

huruf d

Cukup jelas.

huruf e

Cukup jelas.

huruf f

Cukup jelas.

ayat (2)

Yang dimaksud dengan dunia usaha adalah semua badan usaha, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum, baik yang dimiliki oleh orang perseorangan, persekutuan ataupun badan hukum milik negara, baik yang berada di dalam negeri maupun perusahaan di luar negeri yang hanya menjalankan perwakilannya di Indonesia serta semua usaha baik yang berorientasi pada sebesar-besarnya keuntungan maupun badan usaha sosial yang mempekerjakan orang lain.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

ayat (1)

Cukup jelas.

ayat (2)

Yang dimaksud dengan hubungan seksual berisiko adalah hubungan seks penetratif yang dilakukan dengan berganti-ganti pasangan yang tidak sah. Upaya pencegahan terhadap orang yang melakukan hubungan seksual berisiko dilakukan melalui penggunaan kondom.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Yang dimaksud dengan tempat hiburan adalah semua tempat yang memungkinkan terjadinya penularan HIV meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotek, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat, usaha karaoke dan lain-lain.

Pasal 36

Yang dimaksud dengan tempat hiburan adalah semua tempat yang memungkinkan terjadinya penularan HIV meliputi usaha bar/rumah minum, usaha kelab malam, usaha diskotek, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat, usaha karaoke dan lain-lain.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Yang dimaksud dengan kewaspadaan universal adalah upaya penerapan prosedur standar untuk pengendalian infeksi pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan fokus mengurangi risiko infeksi bagi petugas kesehatan, pasien dan masyarakat.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Yang dimaksud dengan institusi/badan antara lain Palang Merah Indonesia, Bank Organ/jaringan tubuh, rumah sakit. Produk sperma dari orang yang terinfeksi HIV dapat didonorkan kepada orang lain sepanjang telah dilakukan intervensi medis dan telah dinyatakan bebas dari HIV.

Pasal 46

Tindak pidana ini dilakukan dengan adanya unsur kesengajaan.

Pasal 47

huruf a

Yang dimaksud dengan karyawan adalah orang yang bekerja atau dipekerjakan di tempat-tempat hiburan.

huruf b

Yang dimaksud dengan *mandatory HIV test* adalah perintah untuk melakukan tes HIV kepada karyawan tanpa adanya persetujuan dari karyawan.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.