



BUPATI KUNINGAN  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN  
NOMOR 8 TAHUN 2015

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUNINGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa penularan virus HIV dan AIDS semakin luas dan tanpa mengenal status sosial serta batas wilayah, bahkan terjadi peningkatan jumlah secara signifikan dari waktu ke waktu;
  - b. bahwa upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud pada huruf a 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 HIV dan AIDS;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950); Sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara 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 Republik 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
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 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. 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 Nomor 3258), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5145);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4594);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
21. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
22. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
23. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS melalui Pengurangan Dampak buruk Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
24. 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;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik;

26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
27. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Nomor 08/PER/MENKO/KESRA/2010 tentang Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
30. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1507 Tahun 2005 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Conselling and Testing);
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 760 Tahun 2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 3 Tahun 2008 tentang Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kuningan Tahun 2008 Nomor 68 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 70);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Pedoman Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kuningan Tahun 2013 Nomor 21 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 20);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KUNINGAN  
dan  
BUPATI KUNINGAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN TENTANG  
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kuningan.
2. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan

- negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
  4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kuningan.
  5. Bupati adalah Bupati Kuningan.
  6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.
  7. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut SKPD adalah perangkat daerah pada Pemerintah Kabupaten Kuningan yang merupakan unsur pembantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah.
  8. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS).
  9. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
  10. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
  11. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disebut KPA adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
  12. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV.
  13. 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.
  14. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
  15. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
  16. Kelompok Risiko Tinggi adalah setiap orang atau badan yang dalam keadaan dan kapasitasnya menentukan keberhasilan upaya penanggulangan HIV dan AIDS, antara lain orang yang terinfeksi dan keluarganya, Penjaja Seks Komersial, pelanggan Penjaja Seks Komersial, pelaku seks bebas dan pemakai Narkotika suntik.
  17. Pemangku Kepentingan adalah kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi dan/atau dipengaruhi oleh suatu pencapaian tujuan tertentu.
  18. Intervensi Struktural adalah intervensi terhadap lingkungan/tatanan fisik, sosial kemasyarakatan, ekonomi, politik, budaya dan peraturan perundangan untuk mendukung upaya penanggulangan HIV dan AIDS sehingga lebih efektif.

19. 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.
20. Diskriminasi ras dan etnis adalah segala bentuk perbedaan, pengecualian, pembatasan, atau pemilihan berdasarkan pada ras dan etnis, yang mengakibatkan pencabutan atau pengurangan pengakuan, perolehan, atau pelaksanaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam suatu kesetaraan di bidang sipil, politik, ekonomi, sosial, dan budaya.
21. 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.
22. Peran Serta Masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat di semua lapisan, sektor dan Lembaga Swadaya Masyarakat untuk meningkatkan jumlah dan mutu upaya masyarakat di bidang kesehatan.
23. 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.
24. Surveilans Epidemiologi adalah pemantauan dan analisa sistematis terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk melakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
25. 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.
26. 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.
27. 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.

28. 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.
29. 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.
30. 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.
31. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
32. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
33. Konselor adalah pemberi pelayanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling HIV dan dinyatakan mampu.

## BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

### Bagian Kesatu Maksud

#### Pasal 2

Maksud dilaksanakannya penanggulangan HIV dan AIDS untuk menekan laju penularan HIV dan AIDS, serta meningkatkan kualitas hidup ODHA.

### Bagian Kedua Tujuan

#### Pasal 3

Tujuan dilaksanakannya penanggulangan HIV dan AIDS untuk memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS guna melindungi masyarakat.

Bagian Ketiga  
Sasaran

Pasal 4

Sasaran penanggulangan HIV dan AIDS mencakup seluruh lapisan masyarakat yang berada di wilayah Kabupaten Kuningan, sesuai dengan maksud dan tujuan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan.

BAB III  
KEBIJAKAN DAN STRATEGI PELAKSANAAN

Bagian Kesatu  
Kebijakan

Pasal 5

Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS dengan memperhatikan:

- a. nilai-nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- b. integrasi program-program penanggulangan HIV dan AIDS dengan pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan daerah;
- c. pelaksanaan secara sistematis, terpadu dan komprehensif mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit,
- d. perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang-orang terdampak HIV dan AIDS;
- 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;
- g. dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS;
- h. peraturan perundang-undangan yang mendukung dan selaras dengan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di semua tingkatan.

Bagian Kedua  
Strategi

Pasal 6

Strategi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS sebagai berikut:

- a. meningkatkan dan mengembangkan promosi penanggulangan HIV dan 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 (*Stakeholders*) dan mobilisasi sumber dana;
- g. mengembangkan program secara komprehensif;
- h. mengembangkan intervensi struktural; dan
- i. menerapkan perencanaan, prioritas dan implementasi program berbasis data.

## BAB IV KEGIATAN PENANGGULANGAN

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 7

- (1) Kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas :
  - a. promosi kesehatan;
  - b. pencegahan penularan HIV;
  - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
  - d. pengobatan, perawatan dan dukungan; dan
  - e. rehabilitasi.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah dan masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.
- (4) Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, masyarakat sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman layanan komprehensif dan berkesinambungan diatur dengan Peraturan Bupati.

### Bagian Kedua Promosi Kesehatan

#### Pasal 8

- (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 peran serta 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:
- a. Pengguna napza suntik;
  - b. Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung maupun tidak langsung;
  - c. Pelanggan/ pasangan seks WPS;
  - d. Gay, waria, dan Laki pelanggan/ pasangan Seks dengan sesama Laki (LSL); dan
  - e. Warga binaan lapas/rutan.

#### Pasal 9

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. iklan layanan masyarakat;
  - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko
  - c. penularan penyakit;
  - d. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
  - e. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan napza dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
  - f. 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 napza; dan
  - f. tuberkulosis.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman teknis promosi kesehatan penanggulangan HIV dan AIDS diatur dengan Peraturan Bupati.

### Bagian Ketiga Pencegahan Penularan HIV

#### Paragraf 1 Umum

#### Pasal 10

- (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;

Paragraf 2  
Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Seksual

Pasal 11

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.
- (3) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi meliputi:
  - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
  - b. intervensi perubahan perilaku;
  - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
  - d. penatalaksanaan IMS.
- (4) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.
- (5) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.
- (6) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.
- (7) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman penatalaksanaan IMS diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 12

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk:
  - a. tidak melakukan hubungan seksual (*Abstinensia*);
  - b. setia dengan pasangan (*Be Faithful*);
  - c. menggunakan kondom secara konsisten (*Condom use*);
  - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no Drug*);
  - e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*Education*); dan
  - f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsisi.
- (2) Tidak melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan bagi orang yang belum menikah.
- (3) Setia dengan pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya berhubungan seksual dengan pasangan tetap yang diketahui tidak terinfeksi HIV.
- (4) Menggunakan kondom secara konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berarti selalu menggunakan kondom bila terpaksa berhubungan seksual pada penyimpangan terhadap ketentuan ayat (1) huruf a dan huruf b serta hubungan seks dengan pasangan yang telah terinfeksi HIV dan/atau IMS.

Paragraf 3  
Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

Pasal 13

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
  - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
  - a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
  - b. mendorong pengguna napza suntik khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan;
  - c. mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
  - d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pengurangan dampak buruk pada penggunaan napza suntik diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 4  
Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

Pasal 14

- Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan yang meliputi:
- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif;
  - b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
  - c. pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya; dan
  - d. pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

#### Pasal 15

- (1) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV.
- (2) Pencegahan penularan HIV terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV dengan tes dan konseling.
- (3) Tes dan Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianjurkan sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan asuhan antenatal atau menjelang persalinan pada:
  - a. semua ibu hamil yang tinggal di daerah dengan epidemi meluas dan terkonsentrasi; atau
  - b. ibu hamil dengan keluhan IMS dan tuberkulosis di daerah epidemi rendah.

#### Pasal 16

- (1) Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
  - a. pemberian ARV kepada ibu;
  - b. pilihan cara persalinan;
  - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*).
  - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan;
  - e. pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksasol pada anak; dan
  - f. pemeriksaan HIV pada anak.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV.
- (3) Konseling pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang benar.

#### Pasal 17

Setiap bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV harus dilakukan tes virologi HIV (DNA/RNA) dimulai pada usia 6 (enam) sampai dengan 8 (delapan) minggu atau tes serologi HIV pada usia 18 (delapan belas) bulan ke atas.

#### Pasal 18

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke anaknya diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Keempat  
Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 19

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (3) Prinsip kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada :
  - a. yang bersangkutan;
  - b. tenaga kesehatan yang menangani;
  - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
  - d. pasangan seksual; dan
  - e. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal:
  - a. penugasan tertentu dalam kedinasan tentara/polisi;
  - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
  - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 21

- (1) KTS dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
  - a. konseling pra tes;
  - b. tes HIV; dan
  - c. konseling pasca tes.
- (2) KTS hanya dilakukan dalam hal pasien memberikan persetujuan secara tertulis.
- (3) Konseling pra tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan tatap muka atau tidak tatap muka dan dapat dilaksanakan bersama pasangan (*couple counseling*) atau dalam kelompok (*group counseling*).
- (4) Konseling pasca tes sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c harus dilakukan tatap muka dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.

Pasal 22

- (1) TIPK dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
  - a. pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum tes;
  - b. pengambilan darah untuk tes;
  - c. penyampaian hasil tes; dan
  - d. konseling.
- (2) Tes HIV pada TIPK tidak dilakukan dalam hal pasien menolak secara tertulis.

- (3) TIPK harus dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi:
  - a. setiap orang dewasa, remaja dan anak-anak yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengindikasikan atau patut diduga telah terjadi infeksi HIV terutama pasien dengan riwayat penyakit tuberculosi dan IMS;
  - b. asuhan antenatal pada ibu hamil dan ibu bersalin;
  - c. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV;
  - d. anak-anak dengan pertumbuhan suboptimal atau malnutrisi di wilayah epidemi luas, atau anak dengan malnutrisi yang tidak menunjukkan respon yang baik dengan pengobatan nutrisi yang adekuat; dan
  - e. laki-laki dewasa yang meminta sirkumsisi sebagai tindakan pencegahan HIV.
- (4) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.
- (5) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang:
  - a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;
  - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;
  - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
  - d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 tahun;
  - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
  - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan
  - g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.
- (7) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (8) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada:
  - a. pelayanan IMS;
  - b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku
  - c. risiko tinggi;
  - d. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu
  - e. hamil, persalinan dan nifas; dan
  - f. pelayanan tuberculosi.

#### Pasal 23

- (1) Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih.
- (2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.

- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode *rapid diagnostic test* (RDT) atau EIA (*Enzyme Immuno Assay*).

#### Pasal 24

- (1) Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas konseling pribadi, konseling berpasangan, konseling kepatuhan, konseling perubahan perilaku, pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang, atau konseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh konselor terlatih.
- (4) Konselor terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat merupakan tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.

#### Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai Tes dan Konseling HIV dan AIDS diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 26

- (1) Tes HIV pada darah pendonor, produk darah dan organ tubuh dilakukan untuk mencegah penularan HIV melalui transfusi darah dan produk darah serta transplantasi organ tubuh.
- (2) Tindakan pengamanan darah pendonor, produk darah dan organ tubuh terhadap penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan uji saring darah/organ tubuh pendonor.

#### Pasal 27

- (1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) meliputi :
  - a. uji saring darah pendonor; dan
  - b. konseling pasca uji saring darah.
- (2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan uji saring darah dan permintaan persetujuan uji saring (*informed consent*).
- (3) Persetujuan uji saring (*informed consent*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.
- (4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standard yang ditetapkan oleh Menteri.
- (5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a reaktif, maka Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.
- (6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.
- (7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan Konseling HIV.

Bagian Kelima  
Pengobatan dan Perawatan  
Paragraf 1  
Umum

Pasal 28

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan ODHA.
- (2) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan, wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.

Pasal 29

- (1) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi secara nasional dan mendapatkan pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan, nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosisnya.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2  
Pengobatan

Pasal 30

- (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 (*viral load*) HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 31

- (1) Pengobatan HIV dan AIDS dilakukan dengan cara pengobatan:
  - a. terapeutik;
  - b. profilaksis; dan
  - c. penunjang.
- (2) Pengobatan terapeutik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi pengobatan ARV, pengobatan IMS, dan pengobatan infeksi oportunitis.
- (3) Pengobatan profilaksis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
  - a. pemberian ARV pasca pajanan; dan
  - b. kotrimoksalol untuk terapi dan profilaksis.
- (4) Pengobatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi pengobatan suportif, adjuvant dan perbaikan gizi.

#### Pasal 32

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapatkan konseling, mempunyai pengingat minum obat (PMO) dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diindikasikan bagi:
  - a. penderita HIV yang telah menunjukkan stadium klinis 3 atau 4 atau jumlah sel Limfosit T CD4 kurang dari atau sama dengan 350 sel/mm<sup>3</sup>;
  - b. ibu hamil dengan HIV; dan
  - c. penderita HIV dengan tuberkulosis.
- (3) Pengobatan ARV dimulai di rumah sakit dan dapat dilanjutkan di puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya merupakan rumah sakit kelas C.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengobatan ARV diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Paragraf 3

##### Pengobatan Bayi dan Ibu Hamil

#### Pasal 33

- (1) Setiap ibu hamil dengan HIV berhak mendapatkan pelayanan persalinan di semua fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan prosedur kewaspadaan standar dan tidak memerlukan alat pelindung diri khusus bagi tenaga kesehatan penolong persalinan.

#### Pasal 34

- (1) Setiap bayi baru lahir dari ibu HIV dan AIDS harus segera mendapatkan profilaksis ARV dan kotrimoksazol.
- (2) Dalam hal status HIV belum diketahui, pemberian nutrisi sebagai pengobatan penunjang bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Paragraf 4

##### Perawatan dan dukungan

#### Pasal 35

- (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. tatalaksana gejala;
  - b. tata laksana perawatan akut;
  - c. tatalaksana penyakit kronis;
  - d. pendidikan kesehatan;
  - e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
  - f. perawatan paliatif;

- g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi,
  - h. dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok
  - i. dukungan; dan
  - j. 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 (*Community Home Based Care*) 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.

#### Bagian Keenam Rehabilitasi

##### Pasal 36

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

### BAB V KEWAJIBAN, LARANGAN DAN HAK

#### Bagian Kesatu Kewajiban

##### Pasal 37

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

- (3) Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur, alat cukur dan/atau alat lain yang dapat menimbulkan luka orang lain wajib menggunakan peralatan yang steril.
- (4) Setiap orang berisiko tinggi wajib mengikuti pemeriksaan Infeksi Menular Seksual yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Setiap pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan wajib melaporkan data karyawan secara berkala pada instansi berwenang dalam rangka perencanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS oleh Pemerintah Daerah.
- (6) Setiap pengelola tempat hiburan dan/atau pemilik tempat hiburan wajib melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat usahanya.
- (7) Setiap perusahaan wajib melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (8) Setiap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah, produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuhnya wajib mengikuti prosedur kewaspadaan universal.
- (9) 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.
- (10) 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.
- (11) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melindungi hak-hak pasien yang terinfeksi HIV terutama kerahasiaan status HIV.
- (12) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan tanpa diskriminasi dan menjaga kerahasiaan data ODHA.

#### Pasal 38

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

#### Bagian Kedua Larangan

#### Pasal 39

- (1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (2) Setiap orang/institusi/badan dilarang menyediakan dan/atau mendistribusikan produk darah, sperma, organ/jaringan tubuh yang terinfeksi HIV untuk didonorkan kepada orang lain.
- (3) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang melakukan tindakan yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV kepada orang lain.
- (4) Setiap pengusaha/perusahaan dilarang :
  - a. melakukan Pemutusan Hubungan Kerja pada karyawan dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS; dan/atau
  - b. melakukan *mandatory HIV test*.

- (5) Setiap penyelenggara satuan pendidikan dilarang :
  - a. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS; dan/atau
  - b. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan keluarga atau walinya terinfeksi HIV dan AIDS.

#### Bagian Ketiga Hak

##### Pasal 40

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

##### Pasal 41

ODHA berhak mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminatif dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

#### BAB VI KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

##### Pasal 42

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

#### BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT

##### Pasal 43

- (1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara :
  - a. meningkatkan ketahanan agama dan keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS;
  - b. berperilaku hidup bersih dan sehat;
  - c. tidak melakukan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta OHIDHA;
  - d. terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, pengawasan, pengobatan, perawatan dan dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah membina dan menggerakkan peran serta masyarakat termasuk dunia usaha dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

##### Pasal 44

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, profesional, Lembaga Swadaya Masyarakat dan/atau masyarakat yang melaksanakan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS wajib memberikan informasi akurat tentang pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS yang telah dilakukan kepada Dinas Kesehatan.

#### Pasal 45

Setiap pekerja sosial dalam memberikan pelayanan penanggulangan HIV dan AIDS 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;
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien.

### BAB VIII PEMBIAYAAN

#### Pasal 46

Pembiayaan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan upaya penanggulangan HIV dan AIDS dibebankan pada APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB IX SANKSI ADMINISTRATIF

#### Pasal 47

- (1) Bupati berwenang memberikan sanksi administratif kepada konselor, penyedia fasilitas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan, pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan, pengusaha/perusahaan atau penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 24, Pasal 28, Pasal 29, Pasal 37 ayat (1), ayat (2), ayat (5), ayat (6), ayat (7), ayat (8), ayat (9), ayat (10), ayat (11), ayat (12), dan/atau Pasal 39 ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5).
- (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 SKPD.
- (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 X  
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 48

- (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 POLRI 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;
  - 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;
  - e. pemeriksaan tempat kejadian.
- (5) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah menyerahkan hasil penyidikan kepada Penuntut Umum melalui penyidik POLRI sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.

BAB XI  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 49

- (1) Setiap orang atau penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), ayat (5), Pasal 39 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), ayat (5) dan / atau Pasal 44 dikenakan sanksi 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 XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kuningan  
Pada tanggal 10 Juli 2015

BUPATI KUNINGAN,  
  
UTJE CHOERIAH HAMID SUGANDA

Diundangkan di Kuningan  
pada tanggal 10 Juli 2015

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN KUNINGAN,  
  
YOSEP SETIAWAN

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2015 NOMOR 8 SERI E  
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN, PROVINSI JAWA BARAT  
(101/2015)

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN  
NOMOR 8 TAHUN 2015  
TENTANG  
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

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 dan AIDS memperlihatkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV dan AIDS 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 dan AIDS antara Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan.

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

Sehubungan dengan hal-hal tersebut diatas, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Kuningan, Pemerintah Daerah perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang merupakan dasar hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Pasal ini dimaksudkan untuk menjelaskan arti beberapa istilah yang digunakan dalam Peraturan Daerah ini, sehingga dengan demikian dapat dihindarkan kesalahpahaman dalam menafsirkannya.

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

Cukup jelas

Huruf d

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

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 resiko tinggi dari 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  
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  
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

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.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

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.

Ayat (6)

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.

Ayat (7)

Cukup jelas

Ayat (8)

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.

Ayat (9)

Cukup jelas

Ayat (10)

Cukup jelas

Ayat (11)

Cukup jelas

Ayat (12)

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas

Pasal 39

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

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.

Ayat (3)

Tindakan yang dimaksud dalam pasal ini merupakan tindak pidana apabila dilakukan dengan adanya unsur kesengajaan.

Ayat (4)

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.

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

Ayat (1)

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.

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 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Cukup jelas

Pasal 47

Cukup jelas

Pasal 48

Cukup jelas

Pasal 49

Cukup jelas

Pasal 50

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2015 NOMOR 7