



WALIKOTA JAYAPURA

PERATURAN DAERAH KOTA JAYAPURA NOMOR 16 TAHUN 2011

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL, HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME DI KOTA JAYAPURA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA JAYAPURA,

- Menimbang** :
- a. bahwa Kota Jayapura merupakan salah satu Kota terpadat di Provinsi Papua yang rentan terhadap berbagai macam penyakit khususnya masalah Infeksi Menular Seksual, Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome yang semakin memprihatinkan, sehingga perlu mendapat perhatian serius melalui Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan;
 - b. bahwa Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Menular Seksual, Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat, sehingga perlu pengaturannya dalam peraturan daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah Kota Jayapura tentang Pencegahan dan Penanganan Infeksi Menular Seksual, Human Immuno Deficiency Virus dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome di Kota Jayapura;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Pripinsi Otonomi Irian Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2907);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 35, Tambahan Lembaran Negara Nomor 347);
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Jayapura (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3533);
 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3671);

5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3698);
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3886);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 135 tahun 2001, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4151);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4279);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 149, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 1994 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera (Lembaran Negara Rrepublik Indonesia Tahun 1994 Nomor 30, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3553);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Nagara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165);
14. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
16. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 8 tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS Provinsi Papua;

Dengan Persetujuan Bersama,
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA JAYAPURA
dan
WALIKOTA JAYAPURA

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
INFEKSI MENULAR SEKSUAL, HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME DI KOTA JAYAPURA.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintahan Daerah adalah Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD), 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.
2. Daerah adalah Daerah Kota Jayapura.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas luasnya dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Walikota ialah Walikota Jayapura.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Lembaga Perwakilan Rakyat Daerah Kota Jayapura sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
6. Distrik adalah wilayah kerja Kepala Distrik sebagai perangkat daerah Kota Jayapura.
7. Kelurahan adalah wilayah kerja Lurah sebagai perangkat daerah Daerah Kota Jayapura di bawah Distrik.
8. Kampung atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut kampung, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat, berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
9. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Jayapura yang selanjutnya disingkat KPA Kota adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tingkat Kota Jayapura.
10. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
11. Acquired Immuno Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya system kekebalan tubuh manusia akibat virus HIV.
12. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
13. Populasi Risiko Tinggi adalah kelompok yang mempunyai perilaku resiko tinggi terhadap penularan IMS dan HIV yaitu Penjaja Seks, Pelanggan Penjaja Seks, Pasangan tetap dari Penjaja Seks, kelompok lain dari Pria Berhubungan seks dengan pria, Narapidana, Anak Jalanan, Pengguna Napza suntik, Pasangan pengguna napza suntik yang tidak menggunakan napza suntik.
14. Tempat Populasi Risiko Tinggi untuk penularan IMS dan HIV adalah tempat dimana beroperasinya kelompok Resiko tinggi seperti : Bar, Restoran, Hotel, Salon, Panti Pijat.
15. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan dibidang medis untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit.
16. Sektor Kesehatan adalah semua penyelenggara kesehatan Pemerintah dan Swasta.

17. Konselor adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan untuk mengadakan percakapan yang efektif dengan klien dan bertujuan untuk membantu merubah perilaku klien ke arah hidup yang lebih baik dan memperbanyak keahlian-keahlian kliennya.
18. Pekerja Penjangkau atau Pendamping adalah tenaga yang langsung bekerja di masyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok Resiko tinggi perilaku resiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan.
19. Manajer kasus adalah tenaga yang mendampingi dan melakukan pendampingan terhadap kelompok Resiko tinggi perilaku resiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan.
20. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Jayapura dan atau swasta beserta masyarakat.
21. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV di Kota Jayapura.
22. a. Penanggulangan adalah serangkaian kegiatan promosi, konseling dan tes sukarela bersifat rahasia, pengobatan, perawatan serta dukungan terhadap orang dengan HIV dan AIDS. Sehingga dapat melakukan kegiatan normal dalam kehidupan dan berperan serta dalam melakukan pencegahan.
b. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan, meliputi kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
23. Perawatan dan pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan mutu kehidupan ODHA.
24. Dukungan adalah upaya-upaya baik dari sesama ODHA maupun dari keluarga dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang HIV dan AIDS dengan lebih baik.
25. Surveilans HIV dan AIDS adalah kegiatan pengumpulan, pengolahan dan analisis data HIV dan AIDS serta penyebarluasan hasil analisis dengan maksud untuk meningkatkan pelaksanaan penanggulangan penyakit.
26. Kewaspadaan umum adalah prosedur-prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi risiko penularan penyakit yang berhubungan dengan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh yang infeksius.
27. Skrining darah adalah test yang dilakukan pada darah donor sebelum ditransfusikan.
28. Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) adalah persetujuan yang diberikan secara tertulis oleh seseorang untuk dilakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya, setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan dilakukan.
29. Voluntary Counselling And Testing yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan 2 (dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
30. *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC) – Konseling dan Testing Inisiatif Petugas Kesehatan.
31. Diskriminasi adalah semua tindakan atau kegiatan seperti yang dimaksud dalam undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
32. Stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya; Hukuman sosial atau stigma oleh masyarakat di berbagai belahan dunia terhadap pengidap AIDS terdapat dalam berbagai cara, antara lain tindakan-tindakan pengasingan, penolakan, diskriminasi, dan penghindaran atas orang yang diduga terinfeksi HIV;
33. Perilaku seksual Risiko Tinggi adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom.
34. Kondom adalah Sarung Karet (lateks) yang pada penggunaanya dipasang pada Alat Kelamin Laki-laki (penis) atau pada Perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
35. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah obat-obatan sebagaimana dalam Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.
36. Obat Anti Retroviral adalah obat yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh orang terinfeksi, sehingga dapat memperbaiki kualitas kesehatan orang terinfeksi atau menghambat proses menjadi AIDS.
37. Obat Anti Infeksi Opportunistic adalah Obat-obatan yang diberikan untuk Infeksi Opportunistic yang muncul pada diri ODHA.
38. Infeksi Opportunistic adalah infeksi yang disebabkan oleh kuman atau bakteri yang hidup normal (Flora Normal) pada tubuh manusia yang berkembang akibat menurunnya system kekebalan tubuh manusia oleh karena terinfeksi HIV.
39. Sirkumsisi adalah Suatu tindakan bedah minor dengan memotong preputium dengan membuat
a. irisan secara melingkar hingga mendekati glan penis yaitu di daerah sulcus coronaries.
b. Tindakan pembuangan dari sebagian atau seluruh preputium penis dengan tujuan tertentu.

40. Pengarusutamaan HIV dan AIDS melalui pendidikan adalah untuk memastikan agar HIV dan AIDS bukan sekedar kegiatan tambahan maupun kegiatan terpisah, namun merupakan bagian dari kebijakan, strategi dan upaya sektor pendidikan.
41. ARV (Anti Retroviral) obat yang dipakai untuk mengobati pasien yang terinfeksi HIV dan AIDS, Obat-obatan ini bekerja melawan infeksi itu sendiri dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh.

BAB II PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

Pasal 2

- (1) Pemerintah Kota Jayapura menetapkan kebijakan menjamin efektivitas usaha pencegahan dan penanggulangan IMS, HIV dan AIDS guna melindungi setiap orang dari IMS, HIV dan AIDS termasuk kelompok Resiko tinggi.
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus diterjemahkan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam bentuk rencana kerja dan kegiatan.
- (3) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan dalam bentuk kegiatan:
 - a. pencegahan; dan
 - b. penyelenggaraan layanan kesehatan.
- (4) Kebijakan pengarusutamaan HIV dan AIDS dilakukan melalui pendidikan kesehatan reproduksi, HIV dan AIDS di setiap satuan pendidikan.

Pasal 3

- (1) Pemerintah Kota Jayapura berwenang membentuk Komisi Penanggulangan AIDS yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota Jayapura.
- (2) Komisi Penanggulangan AIDS Kota Jayapura sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan IMS, HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
 - b. memimpin, memfasilitasi, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan IMS, HIV dan AIDS di Kota Jayapura;
 - c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan IMS, HIV dan AIDS;
 - d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Jayapura;
 - e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
 - f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
 - g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Kepala Distrik dan Pemerintahan Kampung/Kelurahan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - h. mendorong terbentuknya LSM/kelompok Peduli HIV dan AIDS; dan
 - i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan IMS, HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

- (3) Komisi Penanggulangan AIDS Kota Jayapura sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai wewenang:
 - a. merinci dan membagi secara jelas dan berjenjang kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan aparat, jajaran kesehatan, dan masyarakat; dan
 - b. melakukan sosialisasi secara berjenjang dan berkesinambungan kepada seluruh aparat pemerintah daerah, lembaga pendidikan, lembaga swasta, lembaga kemasyarakatan yang dibentuk oleh masyarakat termasuk lembaga adat, lembaga keagamaan, tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat.
- (4) Dalam hal pelaksanaan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah penanggulangan IMS, HIV dan AIDS, Walikota menugaskan:
 - a. Kepala Distrik memimpin, mengkoordinasikan pelaksanaan, dan memobilisasi sumber daya yang ada di Distrik; dan
 - b. Kepala Kampung/Lurah melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kampung/Kelurahan;
- (5) Pelaksanaan upaya penanggulangan IMS, HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b dilakukan secara bersama dengan lembaga pendidikan, lembaga swasta, lembaga kemasyarakatan, tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat.

Pasal 4

- (1) Penanggulangan IMS, HIV dan AIDS dikelola secara terpadu dan sesuai dengan bidang kerja masing-masing unit terkait.
- (2) Masyarakat dapat berperan serta sebagai pekerja penjangkau atau pendamping kelompok risiko tinggi, konselor dan manajer kasus dalam upaya Penanggulangan IMS, HIV dan AIDS.

BAB III

KONSELING DAN TES SUKARELA SERTA PERAWATAN, DUKUNGAN DAN PENGOBATAN

Pasal 5

- (1) Test HIV dilakukan oleh instansi kesehatan yang berkompeten sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
- (2) Testing HIV dilakukan sesuai dengan kaidah kesehatan
- (3) Khusus pada layanan kesehatan, dan testing HIV, wajib melaksanakan PITC (*Provider Initiated Testing dan Conseling*) sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.
- (4) Setiap orang karena tugas dan pekerjaannya mengetahui atau memiliki informasi tentang status HIV seseorang wajib merahasiakan, kecuali ;
 - a. jika ada persetujuan/izin yang tertulis dari orang yang bersangkutan ;
 - b. jika ada persetujuan /izin dari orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, cacat, atau tak sadar;
 - c. jika ada keputusan hakim yang memerintahkan status HIV seseorang dapat dibuka; dan
 - d. jika ada kepentingan rujukan medis atau layanan medis, dengan komunikasi antar dokter atau fasilitas kesehatan dimana ODHA tersebut dirawat.
- (5) Tenaga Kesehatan, dalam memberikan layanan kesehatan kepada ODHA wajib menerapkan aspek konfidensialitas secara universal.

Pasal 6

- (1) Usaha Penanggulangan IMS, HIV dan AIDS harus didasarkan pada Penghormatan Nilai-Nilai Luhur Kemanusiaan dan Harkat Hidup Manusia.
- (2) Pemerintah Daerah harus melindungi Hak-Hak Pribadi, Hak-Hak Sipil dan Hak Azasi ODHA termasuk Perlindungan dari Kerahasiaan Status HIV.
- (3) Unit layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan wajib menciptakan kesetaraan bagi pasien HIV dengan pasien penderita penyakit lainnya.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 7

- (1) Kelompok Populasi Risiko Tinggi berhak :
 - a. mendapatkan akses layanan kesehatan dan pengobatan IMS, HIV dan AIDS, kesehatan reproduksi lainnya secara regular dari institusi kesehatan resmi;
 - b. mendapatkan perlindungan dan penapisan kesehatan oleh pemberi kerja; dan
 - c. mendapatkan perlindungan hukum yang sama seperti tenaga kerja lainnya;
- (2) Kewajiban Kelompok Populasi Risiko Tinggi:
 - a. menggunakan kondom pada setiap kali kontak seksual yang beresiko menularkan ims dan hiv;
 - b. menolak melakukan hubungan seks tanpa menggunakan kondom;
 - c. berobat dan tidak menularkan kepada orang lain jika mengetahui dirinya terinfeksi IMS dan HIV; dan
 - d. berobat ke layanan kesehatan yang tersedia bila sudah terinfeksi HIV dan menjaga kualitas hidupnya.
- (3) Kewajiban Pemilik Tempat-tempat Risiko Tinggi.
 - a. melakukan pemeriksaan secara berkala kepada karyawannya;
 - b. membiayai perawatan dan pengobatan tenaga kerjanya bila terbukti mengidap IMS sampai sembuh dan juga yang mengidap HIV;
 - c. tidak mempekerjakan tenaga kerja yang mengidap IMS dan HIV;
 - d. memasang informasi tentang bahaya IMS, HIV dan AIDS di tempat yang mudah dilihat dan dibaca pada tempat risiko tinggi; dan
 - e. melarang pekerjanya untuk melakukan kegiatan prostitusi dan kegiatan yang beresiko tinggi menularkan HIV.
 - f. menyediakan tempat penyimpanan kondom pria dan perempuan yang mudah dijangkau di tempat usahanya;
 - g. mempermudah akses bagi petugas instansi terkait untuk melaksanakan pemeriksaan IMS dan HIV bagi pekerjanya; dan
 - h. melindungi semua pekerjanya terhadap kemungkinan mendapatkan penularan penyakit dari klien.
- (4) Kewajiban Sektor Kesehatan :
 - a. menyediakan sarana kehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh kementrian kesehatan untuk layanan IMS, HIV dan AIDS , kesehatan reproduksi dan penyakit menular lainnya;
 - b. menyediakan semua obat yang dibutuhkan untuk IMS, HIV dan AIDS, kesehatan reproduksi dan penyakit menular lainnya;
 - c. memberikan pengobatan untuk IMS, HIV dan AIDS, kesehatan reproduksi;
 - d. menjamin ketersediaan kondom dan pelicin serta memudahkan akses terhadap kondom bagi orang-orang yang berperilaku resiko;

- e. membuat sistem evaluasi dan data guna menilai keberhasilan layanan dan pengobatan untuk IMS, HIV dan AIDS dan kesehatan reproduksi;
- f. memberikan akses layanan informasi terkait dengan layanan, pencegahan dan pengobatan tentang IMS, HIV dan AIDS dan kesehatan reproduksi kepada kelompok resiko tinggi;
- g. membuat system jejaring pelayanan kesehatan sesuai standard pelayanan HIV dan AIDS; dan
- h. membuat Pelatihan Berkala yang berkaitan dengan standard pelayanan Kespro, IMS, HIV dan AIDS.

(5) Kewajiban orang yang tidak terinfeksi HIV.

- a. memahami cara pencegahan IMS, HIV dan AIDS serta Kesehatan Reproduksi.
- b. meningkatkan kualitas diri supaya tidak berperilaku hidup beresiko terinfeksi HIV dan AIDS.
- c. meningkatkan ketahanan keluarga untuk pencegahan dan penanggulangan IMS, HIV dan AIDS sesuai dengan aliran kepercayaan yang dianut; dan
- d. tidak melakukan stigma dan diskriminasi baik langsung maupun tidak langsung bagi mereka yang terinfeksi HIV termasuk keluarganya.

(6) Kewajiban orang yang terinfeksi HIV.

- a. tidak mendonorkan darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan atau jaringan dan organ tubuhnya kepada orang lain;
- b. menasehati teman sebayanya bila berniat melaksanakan point a, bila mau dilaksanakan dilaporkan ke konselor VCT atau PITC;
- c. melaksanakan panggilan nurani untuk membantu upaya penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS di Kota Jayapura; dan
- d. berobat ke sarana pelayanan kesehatan yang tersedia.

(7) Kewajiban Pemerintah Kota Jayapura.

- a. mengalokasikan belanja program dan kegiatan yang bersumber dari APBD dianggarkan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang terkait dengan penanggulangan HIV dan AIDS, sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah;
- b. mengalokasikan belanja operasional Komisi Penanggulangan AIDS dialokasikan anggaran pada bantuan sosial;
- c. mengalokasikan dukungan anggaran bagi para pemangku kepentingan dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan di wilayah Kota Jayapura sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah pada bantuan sosial;
- d. besarnya belanja operasional sebagaimana dimaksud pada huruf (b) didasarkan pada rencana pembiayaan kegiatan sekretariat KPA yang diusulkan oleh ketua KPA, sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah;
- e. Pemerintah Distrik mengalokasikan anggaran untuk menunjang pelaksanaan program dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS pada APBDistrik (Alokasi Dana Distrik); dan
- f. Pemerintah Kampung dan Kelurahan mengalokasikan anggaran untuk menunjang pelaksanaan program dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS pada APBDes (Alokasi Dana Kampung dan Kelurahan / ADKK).

(8) Kewajiban Lembaga Swadaya Masyarakat.

- a. melaporkan kegiatan dan membuat pertanggungjawaban dana APBD yang sudah diterima yang sudah dilaksanakan di Wilayah Pemerintah Kota Jayapura ke Pemerintah Kota Jayapura melalui KPA Kota Jayapura; dan
- b. bersama-sama dengan KPA Kota Jayapura menata pelaksanaan program dan kegiatan supaya tidak tumpang tindih.

(9) Kewajiban Lembaga Agama.

- a. Lembaga agama melakukan upaya komunikasi, informasi dan edukasi tentang IMS, HIV dan AIDS di lingkungan umatnya;
- b. menyampaikan informasi yang akurat tentang risiko tertular HIV dengan cara-cara pencegahan yang konkret di lingkungan umatnya; dan
- c. Lembaga agama melakukan upaya pendampingan dan dukungan bagi yang terinfeksi IMS, HIV dan AIDS di lingkungan umatnya.

(10) Kewajiban Lembaga Adat.

- a. Lembaga adat melakukan upaya Komunikasi, informasi dan edukasi tentang IMS, HIV dan AIDS di lingkungan adatnya; dan
- b. Lembaga adat melakukan upaya pendampingan dan dukungan bagi yang terinfeksi HIV di lingkungan adatnya.

(11) Kewajiban Dunia Kerja dan Sektor Swasta adalah :

- a. melakukan upaya Komunikasi, informasi dan edukasi tentang IMS, HIV dan AIDS di lingkungan perusahaannya untuk menyehatkan masyarakat pekerja; dan
- b. memberi perlakuan bagi tenaga kerja yang terinfeksi HIV sesuai dengan ketentuan undang-undang yang berlaku.

BAB V

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 8

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Kota Jayapura diberi wewenang khusus sebagai Penyidik terhadap Pelanggaran Peraturan Daerah ini.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai wewenang sebagai berikut :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindakan pidana agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana;
 - d. memeriksa Buku-buku, Catatan-catatan, dan Dokumen-dokumen lain berkenaan dengan Tindak Pidana;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta Bantuan Tenaga Ahli dalam rangka Pelaksanaan Tugas Penyelidikan Tindak Pidana;
 - g. menyuruh berhenti dan atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana menurut hukum yang dapat dipertanggung jawabkan.

- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada penyidik sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 tahun 1981 tentang hukum acara pidana.

BAB VI

KETENTUAN PIDANA

PASAL 9

- (1) Setiap Orang dan atau Badan Usaha yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 (ayat 1, 2, 3, 5, 6 dan 11) dan Pasal 8 diancam Pidana Kurungan paling lama 6 (enam) Bulan dan atau Denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak Pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pelanggaran.

BAB VII

SANKSI ADMININSTRASI

Pasal 10

- (1) Walikota menetapkan Sanksi Administrasi bagi Tempat-tempat Usaha yang mengubah Fungsi Tempat Usahanya sebagai Tempat Praktek Seks Komersial.
- (2) Sanksi Administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan
 - c. pencabutan izin usaha setelah melalui proses penerapan peraturan Ketenagakerjaan yang berlaku.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2006 tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Infeksi Menular Seksual, Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome di Kota Jayapura, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Jayapura.

**Ditetapkan di Jayapura
Pada tanggal 6 Desember 2011**

WALIKOTA JAYAPURA,

TTD

Drs. BENHUR TOMI MANO, MM

**Diundangkan di Jayapura
Pada tanggal 6 Desember 2011**

SEKRETARIS DAERAH KOTA JAYAPURA

TTD

**Ir. JAN PIET NEROKOUW, MP
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19550724 198403 1 004**

LEMBARAN DAERAH KOTA JAYAPURA TAHUN 2011 NOMOR 49