



SALINAN

BUPATI PURBALINGGA
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA

NOMOR 9 TAHUN 2018

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURBALINGGA,

- Menimbang:
- a. bahwa jumlah kasus penderita *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang meningkat secara signifikan menunjukkan laju penyebaran penyakit ini semakin cepat dan luas serta memerlukan upaya pencegahan dan penanggulangan;
 - b. bahwa upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) memerlukan upaya yang harus dilakukan secara sistematis, komprehensif, partisipatif, integratif dan berkesinambungan dengan melibatkan masyarakat dan pemangku kepentingan;
 - c. bahwa pengaturan mengenai penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) belum cukup memadai bagi daerah, perlu mengatur penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) dengan Peraturan Daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* Dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan 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);
6. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
8. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
16. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional yang telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 367);
17. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV-AIDS (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 22);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 22 Tahun 2003 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2003 Nomor D Seri 10);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 30);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 4 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Penyakit Masyarakat (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2017 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 36);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA

Dan

BUPATI PURBALINGGA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Purbalingga.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Purbalingga.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.

8. Upaya kesehatan adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.
9. Tempat kerja adalah setiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap, dimana tenaga kerja bekerja atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya baik di darat, di dalam tanah, di permukaan air, di dalam air maupun di udara yang berada di dalam wilayah Daerah.
10. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS);
11. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
12. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah yang selanjutnya disingkat KPAD adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Purbalingga dengan tujuan untuk memimpin, mengelola, mengkoordinasi, dan mengevaluasi seluruh kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tingkat Kabupaten.
13. Penyedia layanan kesehatan adalah rumah sakit, klinik, Puskesmas, dan yang ditetapkan oleh instansi terkait.
14. Pencegahan adalah upaya terpadu memutus mata rantai penularan HIV-AIDS di masyarakat terutama kelompok risiko tinggi.
15. 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.
16. *Antiretroviral* yang selanjutnya disingkat dengan ARV adalah obat anti HIV yang dapat menekan perkembangan HIV dalam tubuh.
17. Orang Dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
18. Orang Hidup dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang hidup dengan penderita HIV-AIDS.
19. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
20. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah zat/obat yang berasal dari tanaman/bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan/perubahan kesadaran, hilang rasa mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
21. NAPZA suntik adalah NAPZA yang penggunaannya dilakukan dengan jarum suntik.
22. Surveilans adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistemik dan terus menerus terhadap kejadian dan distribusi penyakit serta faktor-faktor yang mempengaruhinya pada masyarakat sehingga dapat dilakukan penanggulangan dengan serangkaian tindakan yang efektif.

23. 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.
24. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
25. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
26. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, Pejabat atau Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas dan wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
27. Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah selanjutnya disingkat PPNS adalah Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil tertentu Pemerintah Daerah yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah.
28. Penyidikan adalah serangkaian tindakan Penyidik dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi guna menemukan tersangkanya.

BAB II ASAS, MAKSUD, DAN TUJUAN

Pasal 2

Penanggulangan HIV-AIDS berdasarkan asas:

- a. asas norma agama;
- b. asas kemanusiaan;
- c. asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;
- d. asas keadilan dan kesetaraan gender;
- e. asas manfaat; dan
- f. asas perlindungan.

Pasal 3

Penanggulangan HIV-AIDS dimaksudkan untuk mencegah penularan HIV-AIDS serta meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Pasal 4

Tujuan penanggulangan HIV-AIDS adalah:

- a. meningkatkan pengendalian HIV-AIDS dan IMS secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat;
- b. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- c. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- d. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- e. meningkatkan kualitas hidup ODHA;

- f. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV - AIDS;
- g. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV- AIDS;
- h. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV- AIDS; dan
- i. mengurangi dampak sosial ekonomi dari HIV-AIDS pada individu, keluarga, dan masyarakat.

Pasal 5

Sasaran penanggulangan HIV-AIDS adalah setiap orang yang berada di Daerah.

BAB III PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu Pencegahan

Paragraf 1 Umum

Pasal 6

Pencegahan penularan dan penyebaran HIV-AIDS merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah daerah, masyarakat, dan swasta.

Pasal 7

- (1) Pencegahan HIV-AIDS dilaksanakan secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkesinambungan.
- (2) Pencegahan HIV-AIDS dilakukan kepada kelompok masyarakat sesuai dengan perilaku kelompok dan potensi risiko yang dihadapi.
- (3) Kelompok masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. ODHA;
 - b. populasi kunci;
 - c. masyarakat umum.
- (4) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b 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 Lelaki Sesama Lelaki (LSL); dan
 - e. warga binaan lepas/rutan.
- (5) Bentuk kegiatan pencegahan HIV-AIDS dapat berupa penyuluhan, promosi hidup sehat, pendidikan, dan cara pencegahan yang efektif.

Paragraf 2
Pencegahan Penularan HIV

Pasal 8

Pencegahan penyebaran HIV-AIDS yang dapat ditularkan melalui:

- a. transmisi seksual;
- b. jarum, alat suntik dan/atau benda tajam lainnya yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV-AIDS;
- c. transfusi darah yang terkontaminasi HIV-AIDS; dan
- d. ibu ODHA kepada bayinya.

Pasal 9

Pencegahan HIV-AIDS melalui transmisi seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a melalui:

- a. penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan perilaku seks pra nikah dan seks berisiko;
- b. tidak melakukan hubungan seksual bagi orang yang belum menikah;
- c. setia dengan pasangan dengan hanya berhubungan seksual dengan pasangan melalui ikatan pernikahan;
- d. peningkatan penggunaan kondom 100% (seratus perseratus) pada setiap hubungan seks berisiko; dan
- e. mendorong dan meningkatkan layanan IMS.

Pasal 10

Pencegahan HIV-AIDS melalui jarum, alat suntik, dan/atau benda tajam lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b dengan cara:

- a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
- b. mendorong pengguna NAPZA suntik untuk menjalani program rehabilitasi dan terapi rumatan;
- c. mendorong pengguna NAPZA suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual;
- d. mendorong penggunaan jarum, alat suntik, dan benda lainnya yang steril.

Pasal 11

Pencegahan HIV-AIDS melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c dengan melalui:

- a. pemeriksaan HIV-AIDS terhadap darah dan produk darah donor oleh Palang Merah Indonesia; dan
- b. menyelenggarakan kewaspadaan umum dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan transfusi dan donor darah.

Pasal 12

(1) Pencegahan HIV-AIDS melalui ibu ODHA kepada bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf d dengan cara melakukan 4 (empat) strategi pencegahan yang meliputi:

- a. pencegahan penularan HIV-AIDS pada perempuan usia reproduksi;

- b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV-AIDS positif;
- c. pencegahan penularan HIV-AIDS dari ibu hamil HIV-AIDS positif ke bayi yang dikandungnya;
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kepada ibu dengan HIV-AIDS beserta anak dan keluarganya.

Paragraf 3

Pencegahan Penularan HIV-AIDS pada Calon Pengantin

Pasal 13

- (1) Setiap calon pengantin harus mendapat konseling HIV-AIDS pra nikah dari petugas di Kantor Urusan Agama, Perangkat Daerah yang membidangi Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Majelis Agama lainnya.
- (2) Setiap petugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus merujuk calon pengantin ke Puskesmas untuk melakukan imunisasi dan tes HIV-AIDS.
- (3) Pelaksanaan konseling HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV-AIDS di Tempat Kerja

Pasal 14

- (1) Setiap tempat kerja wajib :
 - a. menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk penanggulangan HIV-AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - b. memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang HIV-AIDS pada pegawainya;
 - c. bersikap kooperatif dengan instansi yang membidangi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS;
 - d. menyediakan tempat media komunikasi, informasi, dan edukasi yang mudah diakses oleh pegawainya;
 - e. berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS dengan membantu merujuk ke klinik KTS yang ditunjuk untuk pegawainya yang berisiko tertular HIV-AIDS;
 - f. memberikan prioritas pemberian dana tanggung jawab sosial (*Corporate Social Responsibility*) pada program penanggulangan HIV-AIDS bagi perusahaan swasta.
- (2) Setiap tempat kerja dilarang:
 - a. membuka status HIV-AIDS pegawainya;
 - b. melakukan pemutusan hubungan kerja pada pegawai karena status HIV-AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan.

Paragraf 5

Promosi

Pasal 15

- (1) Promosi ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV-AIDS dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) baik dalam bentuk iklan layanan masyarakat, brosur, pamflet, dan bentuk lainnya;
 - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
 - c. promosi kesehatan peduli remaja, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana, IMS, rehabilitasi NAPZA, dan tuberkulosis.
- (3) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan, dan masyarakat.
- (4) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diutamakan pada masyarakat umum dan populasi kunci.

Pasal 16

Dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS serta membangun hidup sehat dikalangan peserta didik, Perangkat Daerah yang membidangi Pendidikan memfasilitasi melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi yang di dalamnya memuat materi HIV-AIDS dengan memperhatikan jenjang pendidikan.

Paragraf 6

Deteksi Dini

Pasal 17

- (1) Pemeriksaan deteksi dini HIV-AIDS dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV-AIDS.
- (2) Pemeriksaan deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan, dan rujukan.
- (3) Prinsip konfidensialitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yaitu 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.

Bagian Kedua
Penanggulangan

Paragraf 1
Umum

Pasal 18

- (1) Upaya penanggulangan HIV-AIDS diselenggarakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah serta pihak yang terkait lainnya berdasarkan kemitraan.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelaku utama dalam penanggulangan HIV-AIDS.
- (3) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ikut melaksanakan, mengarahkan, membimbing, dan menciptakan suasana yang mendukung pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.
- (4) Pihak terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan lembaga yang mendukung upaya penanggulangan HIV-AIDS.

Paragraf 2
Upaya Penanganan

Pasal 19

Ruang lingkup penanganan HIV-AIDS terhadap ODHA dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi, dan masyarakat melalui upaya:

- a. pengobatan dan rehabilitasi;
- b. perawatan dan dukungan.

Paragraf 3
Pengobatan dan Rehabilitasi

Pasal 20

- (1) Pengobatan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a bertujuan:
 - a. untuk mengurangi risiko penularan HIV-AIDS, menghambat pemburukan infeksi oportunistik, dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV-AIDS;
 - b. untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (viral load) HIV-AIDS dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.
- (2) Pengobatan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan (skrining) dan terapi infeksi oportunistik, pemberian kondom, dan konseling.

Pasal 21

- (1) Rehabilitasi pada upaya penanganan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a dilakukan:
 - a. terhadap setiap pola transmisi penularan HIV-AIDS pada populasi kunci terutama pekerja seks dan pengguna NAPZA suntik;
 - b. melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (2) Rehabilitasi pada upaya penanganan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a:
 - a. pada populasi kunci pekerja seks dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik Pemerintah Daerah, masyarakat maupun lembaga yang mendukung upaya penanggulangan HIV-AIDS;
 - b. pada populasi kunci pengguna napza suntik dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Perawatan dan Dukungan

Pasal 22

- (1) Perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b terhadap ODHA harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan melalui:
 - a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. perawatan berbasis keluarga dan masyarakat (*Community Home Based Care*); dan
 - c. perawatan berbasis Griya Rawat ODHA.
- (2) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi HIV-AIDS dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.
- (3) Perawatan berbasis keluarga dan masyarakat (*Community Home Based Care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV-AIDS tanpa infeksi oportunistik yang memilih perawatan di rumah dengan dukungan masyarakat sekitar dan keluarga.
- (4) Perawatan di rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) 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.

- (5) Perawatan berbasis Griya Rawat ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada ODHA yang tidak memiliki orang tua dan/atau keluarga, pada rumah yang disediakan khusus untuk ODHA, sehingga ODHA mendapatkan perawatan dan perhatian yang lebih baik.
- (6) Perawatan bagi setiap ODHA diperlakukan tanpa diskriminasi.

Pasal 23

- (1) Dukungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b terhadap ODHA dilakukan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan lembaga yang mendukung upaya penanggulangan HIV-AIDS.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pemberdayaan ODHA dan melalui berbagai kegiatan.

Paragraf 5

Penanganan Penyebaran HIV-AIDS dari Ibu ke Anaknya

Pasal 24

- (1) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV-AIDS.
- (2) Pencegahan penularan HIV-AIDS terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV-AIDS 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 memeriksakan diri di fasilitas pelayanan kesehatan; atau
 - b. ibu hamil dengan keluhan IMS dan tuberkulosis yang memeriksakan diri di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (4) Ibu hamil dengan HIV-AIDS serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
 - a. pemberian ARV kepada ibu;
 - b. pilihan cara persalinan;
 - c. pilihan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) 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 (enam) bulan;
 - e. pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak; dan
 - f. pemeriksaan HIV pada anak.
- (5) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sebagai bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV-AIDS.

- (6) Konseling pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c, dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi, dan anak balita yang benar.
- (7) 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.

BAB IV SURVEILANS

Pasal 25

- (1) Surveilans HIV-AIDS dilakukan untuk pemantauan dan pengambilan keputusan dalam penanggulangan HIV-AIDS.
- (2) Surveilans HIV-AIDS sebagaimana pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 26

- (1) Setiap ODHA berhak memperoleh akses pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan primer wajib mampu melakukan promotif, preventif, konseling, deteksi dini merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (3) Setiap rumah sakit sekurang-kurangnya kelas C wajib mampu mendiagnosis, melakukan pengobatan dan perawatan ODHA sesuai dengan ketentuan dalam sistem rujukan.
- (4) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan ayat (3) wajib memberikan pelayanan kesehatan lainnya.

Bagian Kedua Sumber Daya Manusia

Pasal 27

- (1) Sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV-AIDS meliputi tenaga kesehatan dan non kesehatan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan dibidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, budaya yang mencakup segenap permasalahan HIV-AIDS secara holistik.

Bagian Ketiga
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV-AIDS.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
- a. kondom;
 - b. lubrikan;
 - c. reagensia untuk tes HIV-AIDS dan IMS;
 - d. obat IMS, dan
 - e. obat untuk infeksi oportunistik.

Bagian Keempat
Pendanaan

Pasal 29

Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa wajib menyediakan alokasi anggaran untuk pendanaan kegiatan penanggulangan HIV-AIDS.

BAB VI
KOMISI PENANGGULANGAN

Pasal 30

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS di Daerah, dibentuk KPAD.
- (2) KPAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati dengan keanggotaan terdiri dari unsur Pemerintah Daerah dan masyarakat baik perorangan maupun lembaga.
- (3) KPAD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas merumuskan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS di Daerah sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) KPAD memfasilitasi terbentuknya Warga Peduli AIDS (WPA) dan perkumpulan sebaya di setiap kecamatan, kelurahan dan Desa.

BAB VII
KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu
Kewajiban

Pasal 31

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

Bagian Kedua

Larangan

Pasal 32

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

BAB VIII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 33

- (1) Masyarakat harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV-AIDS sesuai dengan kemampuan dan perannya masing-masing.
- (2) Peran masyarakat dalam penanggulangan HIV-AIDS dilaksanakan dengan cara:
 - a. meningkatkan ketahanan agama dan keluarga;
 - b. mempromosikan perilaku hidup sehat;
 - c. mencegah stigma dan diskriminasi;
 - d. membentuk dan mengembangkan WPA; dan
 - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV-AIDS untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) WPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d merupakan wadah peran serta masyarakat untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS dapat dibentuk di tingkat kecamatan, kelurahan dan desa.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 34

- (1) Bupati melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV-AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV-AIDS;
 - b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV-AIDS;
 - c. melindungi keluarga ODHA, OHIDHA dan masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV-AIDS;
 - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV-AIDS; dan
 - e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan cara:
 - a. sosialisasi kepada individu, kelompok, keluarga ODHA, OHIDHA, dan warga masyarakat;
 - b. memberikan materi tentang penanggulangan HIV-AIDS kepada pendidikan formal, non formal, dan informal; dan/atau
 - c. pelatihan penanggulangan HIV-AIDS kepada individu, kelompok, keluarga ODHA, OHIDHA, dan masyarakat.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 35

Pengawasan pelaksanaan penanggulangan HIV-AIDS dilakukan oleh KPAD dan Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya berkaitan dengan penanggulangan HIV-AIDS.

BAB X
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 36

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, Pasal 26 ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) 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 administrasi diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB XI

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 37

- (1) PPNS di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah PPNS tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- 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 dalam keadaan tertangkap tangan dan segera melaporkan dan menyerahkannya kepada penyidik Polri;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik Polri karena 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.
- (4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui pejabat Polisi Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XII
KETENTUAN PIDANA

Pasal 38

- (1) Setiap orang atau badan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, Pasal 26 ayat (2), ayat (3) dan ayat (4), Pasal 31 dan Pasal 32 dikenakan sanksi pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 39

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purbalingga
pada tanggal 12 Pebruari 2018
BUPATI PURBALINGGA,

ttd

T A S D I

Diundangkan di Purbalingga
pada tanggal 13 Pebruari 2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURBALINGGA,

ttd

WAHYU KONTARDI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2018 NOMOR 9

(NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA, PROVINSI JAWA
TENGAH : (9/2018)

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

RIYADI SUGENG SUBROTO, S.H.
Pembina Tingkat I
NIP. 19640217 199109 1 001

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA
NOMOR 9 TAHUN 2018
TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

I. UMUM

Penderita HIV-AIDS di Kabupaten Purbalingga dari tahun ke tahun secara signifikan terus meningkat dan kian memprihatinkan. Iklim investasi yang baik telah berhasil menyedot tenaga kerja dari luar daerah untuk datang ke Kabupaten Purbalingga. Interaksi banyak manusia dari berbagai latar belakang menimbulkan risiko yang tinggi atas penularan HIV-AIDS melalui hubungan seks yang tidak aman dan penyalahgunaan NAPZA suntik.

Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam rangka menanggulangi HIV-AIDS diharuskan memiliki komitmen yang kuat yang diwujudkan dengan regulasi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS secara lebih terintegrasi. Regulasi penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Purbalingga dikembangkan dengan upaya merangkul berbagai pihak, pemerintah daerah, pengusaha, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat. Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS harus dilakukan secara terintegrasi dengan memperhatikan segi medis dan non medis, yang tetap berpedoman pada Strategi Nasional Penanggulangan HIV-AIDS maupun kondisi khusus yang ada di Kabupaten Purbalingga.

Berdasarkan pertimbangan tersebut di atas maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* Dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan norma agama adalah segala upaya dalam menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan HIV – AIDS ini dilakukan dengan memperhatikan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "asas kemanusiaan" adalah upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS harus menghormati hak asasi manusia, harkat dan martabat ODHA, OHIDHA dan keluarganya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan” adalah upaya penanggulangan HIV-AIDS harus dilaksanakan sedemikian rupa tanpa ada perbedaan baik antar sesama orang yang terinfeksi HIV-AIDS maupun antara orang yang terinfeksi dan masyarakat bukan orang yang terinfeksi lainnya.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "asas keadilan" adalah tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, keluarganya dan petugas yang terkait dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Yang dimaksud dengan "asas kesetaraan gender" adalah tidak membedakan peran dan kedudukan berdasarkan jenis kelamin dalam penanggulangan HIV-AIDS.

Huruf e

Yang dimaksud dengan asas manfaat adalah segala upaya dalam menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS ini dilakukan untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan ODHA, keluarganya dan warga masyarakat secara keseluruhan.

Huruf f

Yang dimaksud dengan asas perlindungan adalah segala upaya dalam menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS ini dilakukan untuk melindungi ODHA, keluarganya dan warga masyarakat dari bahaya HIV-AIDS dan penularannya sehingga tercipta lingkungan yang sehat.

Pasal 3

Cukup Jelas.

Pasal 4

Cukup Jelas.

Pasal 5

Cukup Jelas.

Pasal 6

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
Ayat (1)
Cukup Jelas.

Ayat (2)
Cukup Jelas

Ayat (3)
Huruf a
Yang dimaksud dengan efikasi diri adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu.

Huruf b
Cukup Jelas

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Cukup Jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan tidak memiliki keluarga dan/ atau orang tua dan/atau keluarga adalah pasien HIV-AIDS yang sudah tidak memiliki orang tua atau keluarga, dan/ atau memiliki keluarga tetapi menolak merawatnya.

Ayat (6)

Cukup Jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan berbagai kegiatan adalah meliputi kegiatan pemberdayaan ekonomi dan sosial.

Pasal 24

Cukup Jelas.

Pasal 25

Cukup Jelas.

Pasal 26

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. *Primary health care* pada pokoknya ditujukan kepada masyarakat yang sebagian besarnya bermukim di pedesaan, serta masyarakat yang berpenghasilan rendah. Pelayanan kesehatan ini sifatnya berobat jalan (*Ambulatory Services*). Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan

masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contohnya : Puskesmas, Puskesmas keliling, dan klinik.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspecialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*) adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat (*inpatient services*). Diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer, contohnya : Rumah Sakit tipe C dan Rumah Sakit tipe D.

Ayat (4)

Cukup Jelas.

Pasal 27

Cukup Jelas.

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup Jelas.

Ayat (2)

huruf a

adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersanggama.

huruf b

Lubrikan adalah cairan pelicin pada ginekologi dan sebagai pelicin kondom atau pelicin vagina.

huruf c

Reagensia adalah zat kimia yang berguna untuk menimbulkan reaksi kimiawi yang biasa dipakai untuk mengetes darah.

huruf d

Obat IMS adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit kelamin.

huruf e

Obat Infeksi Opportunistik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang mengambil kesempatan dari kelemahan dalam pertahanan kekebalan pada penderita HIV-AIDS.

Pasal 29
Cukup Jelas.

Pasal 30
Cukup Jelas.

Pasal 31
Ayat (1)
Cukup Jelas.

Ayat (2)
Cukup Jelas.

Ayat (3)
Cukup Jelas.

Ayat (4)
Cukup Jelas.

Ayat (5)
Cukup Jelas.

Ayat (6)
Cukup Jelas.

Ayat (7)
Cukup Jelas.

Ayat (4)
Cukup Jelas.

Ayat (8)
Cukup Jelas.

Ayat (9)
Cukup Jelas.

Ayat (10)
Cukup Jelas.

Ayat (11)
Cukup Jelas.

Ayat (12)
Cukup Jelas.

Pasal 32
Ayat (1)
Cukup Jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “*mandatory HIV test*” adalah tes HIV yang disertai dengan identitas klien tanpa disertai konseling sebelum test dan tanpa persetujuan dari klien.

Ayat (3)

Cukup Jelas

Ayat (4)

Cukup Jelas

Ayat (5)

Cukup Jelas

Ayat (6)

Cukup Jelas

Pasal 33

Cukup Jelas.

Pasal 34

Cukup Jelas.

Pasal 35

Cukup Jelas.

Pasal 36

Cukup Jelas.

Pasal 37

Cukup Jelas.

Pasal 38

Cukup Jelas.

Pasal 39

Cukup Jelas.