



BUPATI CIAMIS
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS
NOMOR 7 TAHUN 2023

TENTANG

PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*
DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIAMIS,

- Menimbang : a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), merupakan penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dari virus perusak sistem kekebalan tubuh manusia yang meningkat secara signifikan dan tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin;
- b. bahwa sesuai kondisi dan perkembangan jumlah masyarakat Kabupaten Ciamis dikhawatirkan yang mengidap *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* semakin meningkat sehingga penting upaya pencegahan dan penanggulangan secara berkelanjutan;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (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 Republik Indonesia 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 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
6. 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 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);

7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
9. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);

12. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
16. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pencegahan Dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 12 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 126);

18. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 10 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2018 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 55);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 39 Tahun 2016) sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2020 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 87 Tahun 2020).

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

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Ciamis.
2. Bupati adalah Bupati Ciamis.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.

4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).
7. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disebut AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
8. 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.
9. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten selanjutnya disingkat KPAK adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Ciamis.
10. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
11. 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.
12. 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.
13. Populasi kunci atau kelompok resiko tinggi tertular HIV adalah seseorang atau kelompok yang dengan sengaja atau tidak telah melakukan suatu tindakan yang sangat beresiko tertular HIV.
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. Kelompok Rawan tertular HIV adalah ibu hamil, penderita tuberkulosis (TB), penderita IMS, ibu rumah tangga dan keluarga ODHA.
16. Kelompok resiko rendah tertular HIV adalah semua masyarakat dalam berbagai lapisan yang tidak secara langsung berhubungan dengan berbagai faktor yang dapat menularkan HIV dan AIDS.
17. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut NAPZA adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
18. NAPZA Suntik adalah NAPZA yang dalam penggunaannya melalui penyuntikan ke dalam pembuluh darah sehingga dapat menularkan HIV dan AIDS.

19. 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.
20. 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, Pemerintah Daerah, Swasta, maupun masyarakat.
21. 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.
22. Konselor adalah pemberi pelayanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling HIV dan dinyatakan mampu.
23. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
24. 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.
25. 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 unlinked anonymous/tanpa diketahui identitasnya.
26. Anti retroviral yang selanjutnya disebut ARV adalah obat yang sifatnya tidak mematikan tapi menekan laju perkembangan HIV di dalam tubuh manusia.
27. Mandatory HIV Testing adalah tes HIV yang dilakukan sepihak oleh petugas kesehatan tanpa persetujuan dari pasien.
28. Infeksi oportunistik/ infeksi ikutan adalah infeksi akibat virus, bakteri, jamur, atau parasit yang terjadi pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah.
29. Skrining/penapisan adalah pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui apakah seseorang berisiko lebih tinggi mengalami suatu masalah kesehatan.
30. Lembaga Swadaya Masyarakat peduli HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut LSM peduli HIV dan AIDS adalah sekumpulan masyarakat yang berpartisipasi dalam proses penanggulangan HIV dan AIDS dan telah mendapat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis berdasarkan pertimbangan dari Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Ciamis.

31. Stigma adalah pengucilan terhadap orang atau suatu kelompok tertentu dengan memberi cap atau julukan tertentu tanpa alasan yang sah secara hukum.
32. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan baik langsung maupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan, politik, yang berakibat pada pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik secara individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
33. Pasangan adalah pasangan suami isteri yang sah.

Pasal 2

Maksud dibentuknya Peraturan Daerah Ini adalah :

- a. dilaksanakannya Penanggulangan HIV dan AIDS untuk deteksi dini;
- b. digunakannya pendekatan yang lebih menekankan nilai-nilai Hak Asasi Manusia bagi ODHA;
- c. menekan laju penularan HIV; dan
- d. meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Pasal 3

Tujuan dilaksanakannya Penanggulangan HIV dan AIDS adalah untuk memutus mata rantai penularan HIV guna melindungi masyarakat dan menjamin hak asasi manusia.

Pasal 4

Sasaran Penanggulangan HIV dan AIDS mencakup populasi kunci, kelompok rawan tertular HIV, kelompok resiko rendah tertular HIV dan seluruh lapisan masyarakat yang berada di wilayah Daerah sesuai dengan maksud dan tujuan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan.

Pasal 5

Asas Penanggulangan HIV dan AIDS adalah sebagai berikut :

- a. asas kepastian;
- b. asas kemanfaatan;
- c. asas keadilan;
- d. asas keberlanjutan;
- e. asas ketertiban;
- f. asas keseimbangan; dan
- g. asas pengayoman.

Pasal 6

Penanggulangan HIV dan AIDS harus menerapkan prinsip sebagai berikut:

- a. nilai-nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan;

- b. penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. integrasi program penanggulangan HIV dan AIDS dengan program pembangunan di tingkat Nasional, Provinsi dan Daerah dengan melibatkan semua Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah;
- d. pelaksanaan kegiatan secara sistematis, terpadu dan komprehensif mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi ODHA dan orang-orang terdampak HIV dan AIDS;
- e. kegiatan dilakukan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah dan swasta secara bersama berdasarkan prinsip kemitraan;
- f. peran aktif kelompok risiko tinggi, rentan, ODHA, OHIDHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS;
- g. dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS;
- h. pembentukan peraturan perundang-undangan yang mendukung dan selaras dengan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di semua tingkatan;
- i. dukungan terhadap peningkatan akses dan pelayanan yang bermutu; dan
- j. mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

BAB II

RUANG LINGKUP

Pasal 7

Ruang Lingkup peraturan daerah ini sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. komisi penanggulangan AIDS Kabupaten;
- c. tugas dan tanggung jawab;
- d. peran serta masyarakat;
- e. kewajiban dan larangan;
- f. koordinasi, pembinaan dan pengawasan;
- g. pembiayaan; dan
- h. sanksi administratif.

BAB III

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu Umum

Pasal 8

- (1) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS di daerah diselenggarakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah serta sektor terkait berdasarkan prinsip kemitraan.
- (2) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan.

Pasal 9

Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 meliputi kegiatan :

- a. promosi kesehatan;

- b. pencegahan penularan HIV;
- c. pemeriksaan diagnosis HIV;
- d. pengobatan, perawatan dan dukungan; dan
- e. rehabilitasi.

Bagian Kedua
Promosi Kesehatan
Pasal 10

- (1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a 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) dilakukan dalam bentuk kegiatan sebagai berikut:
 - a. komunikasi, informasi dan edukasi;
 - b. peningkatan pemahaman agama dan ketahanan keluarga;
 - c. peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - d. peningkatan pemahaman terhadap penggunaan alat pencegahan penularan HIV; dan
 - e. pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
- (3) Upaya Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah serta sektor terkait, dengan melibatkan pendidik, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat lainnya secara terpadu, berkesinambungan, efektif dan efisien.

Pasal 11

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, 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 beresiko penularan penyakit;
 - c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
 - d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
 - e. program promosi kesehatan lainnya.

Pasal 12

Ketentuan lebih lanjut mengenai promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dan Pasal 11, diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga
Pencegahan penularan HIV
Paragraf 1
Umum
Pasal 13

- (1) Tindakan Pencegahan penularan HIV merupakan upaya terpadu memutus mata rantai penularan HIV pada masyarakat terutama populasi rentan dan risiko tinggi.
- (2) Tindakan Pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sejalan dengan kegiatan promosi kesehatan dengan memperhatikan prinsip-prinsip penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Tindakan pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan sektor terkait lainnya yang dapat dijalankan berdasarkan prinsip kemitraan.

Pasal 14

Pencegahan Penularan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b, 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 15

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan 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) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan upaya untuk:
 - a. tidak melakukan hubungan seksual;
 - b. setia dengan pasangan;
 - c. menggunakan kondom secara konsisten;
 - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif;
 - e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin; dan
 - f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui khitan (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 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 17

- (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 penggunaan 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 penggunaan 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 obat 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) Pengurangan dampak buruk penggunaan NAPZA suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

Pasal 18

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 19

- (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 20

- (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;
 - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan;
 - e. pemberian obat pencegahan HIV dan obat infeksi oportunistik/infeksi ikutan 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 21

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

Pasal 22

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pedoman Pencegahan Penularan HIV diatur dalam Peraturan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

- (1) Selain pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, juga dilaksanakan dalam bentuk pemberian konseling HIV kepada setiap calon pengantin di Layanan Kesehatan yang menyediakan Konseling HIV dan dapat dilakukan notifikasi pasangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Konseling HIV bagi calon pengantin dan notifikasi pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 24

- (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 25

Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan surveilans HIV dan skrining pada darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan harus dilakukan dengan cara *unlinked anonymous*.

Pasal 26

- (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 Nasional Indonesia /Kepolisian Republik Indonesia;
 - 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.
- (4) Pemeriksaan diagnosis HIV melalui KTS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk keperluan pencegahan penularan, pengobatan, perawatan dan dukungan HIV dan AIDS termasuk di dalamnya pencegahan penularan HIV dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya.
- (5) Pemeriksaan diagnosis HIV melalui TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap seorang yang terindikasi penyakit terkait AIDS.

Pasal 27

- (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 28

- (1) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang, wajib merahasiakannya.

- (2) Petugas kesehatan yang berfungsi sebagai konselor yang mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan persetujuan ODHA dapat membuka informasi kepada pasangan seksualnya dalam hal:
 - a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
 - b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya; atau
 - c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya.

Pasal 29

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pemeriksaan Diagnosis HIV diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kelima

Pengobatan, perawatan dan dukungan

Paragraf 1

Pengobatan

Pasal 30

- (1) Tindakan pengobatan AIDS dimulai setelah seseorang dinyatakan sebagai ODHA.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan ODHA.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik pemerintah, pemerintah daerah, maupun swasta.
- (4) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan, wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.
- (5) Penyedia fasilitas layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

Pasal 31

- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik/ infeksi ikutan dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.
- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik/ infeksi ikutan, pemberian kondom dan konseling.
- (3) Ketentuan mengenai pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Perawatan dan Dukungan

Pasal 32

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

Pasal 33

- (1) Dukungan terhadap ODHA dilakukan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat serta sektor terkait.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pemberdayaan ODHA melalui berbagai kegiatan sebagai berikut:
 - a. pengikutsertaan ODHA dalam kegiatan promosi dan penjangkauan oleh Dinas Kesehatan, LSM Peduli HIV dan AIDS, KPAK dan sektor terkait lainnya;
 - b. fasilitasi usaha ekonomi produktif melalui pelatihan keterampilan, pemasaran dan bantuan permodalan oleh perangkat daerah terkait.

Pasal 34

Ketentuan lebih lanjut mengenai perawatan dan dukungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 dan Pasal 33 diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keenam

Rehabilitasi

Pasal 35

- (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 ekonomi dan sosial.
- (4) Rehabilitasi pada populasi kunci pekerja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri/keyakinan 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 perundang-undangan.

Pasal 36

Ketentuan lebih lanjut mengenai rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB IV

Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten

Pasal 37

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS dibentuk KPAK.
- (2) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Bupati.
- (3) Keanggotaan KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, tokoh masyarakat, LSM Peduli HIV dan AIDS dan sektor terkait.
- (4) Dalam menjalankan tugas dan fungsinya KPAK harus mengedepankan asas kemanusiaan yang adil dan beradab serta profesionalisme.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai keanggotaan, tugas dan fungsi KPAK diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 38

KPAK mengoordinasikan setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh masyarakat, instansi vertikal dan lembaga internasional yang resmi di Daerah.

BAB V

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 39

Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat Daerah;
- c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan
- d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.

Pasal 40

Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana untuk:

- a. skrining/penapisan HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
- b. pelaksanaan program pengurangan dampak buruk penyalahgunaan NAPZA suntik;
- c. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada janin yang dikandungnya;
- d. melaksanakan kewaspadaan umum pada setiap pelayanan kesehatan dan kegiatan yang berisiko terjadi kontaminasi darah, cairan tubuh dan pendukung pencegahan lainnya;
- e. layanan KTS dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
- f. surveilans IMS, HIV, dan perilaku; dan
- g. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS.

Pasal 41

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan bertanggung jawab menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS, antara lain:
 - a. pendukung pengobatan;
 - b. pengadaan obat anti retroviral;
 - c. obat infeksi oportunistik/infeksi ikutan; dan
 - d. obat IMS.
- (2) Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus bermutu dan terjangkau.

Pasal 42

Penyediaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 dan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dilaksanakan sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.

BAB VI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 43

Masyarakat harus memperlakukan secara adil dan manusiawi setiap ODHA dan OHIDHA.

Pasal 44

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. berperilaku hidup sehat dan bertanggung jawab dalam keluarga;
 - b. peningkatan keimanan dan ketaqwaan dalam beragama dan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan HIV;
 - c. tidak melakukan diskriminasi terhadap ODHA serta keluarganya;
 - d. penyuluhan, pelatihan, KTS, pengawasan pengobatan, perawatan dan dukungan;
 - e. pelibatan ODHA, OHIDHA, penyalahgunaan NAPZA suntik dan populasi risiko tinggi lainnya sebagai anggota kelompok dukungan sebaya secara berkelanjutan;
 - f. terlibat dalam kegiatan promosi kesehatan, pencegahan penularan HIV, pengobatan, perawatan dan dukungan serta rehabilitasi;
 - g. terlibat dalam kegiatan KTS;
 - h. berkomitmen untuk menciptakan keluarga yang harmonis, penuh cinta dan kasih sayang; dan
 - i. memfungsikan keluarga secara optimal sebagai sarana untuk menciptakan generasi bangsa yang berkualitas dan berakhlak baik.
- (2) Peran serta masyarakat di bidang penanggulangan HIV dan AIDS dilindungi, dibina, dan digerakkan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 45

Peran sektor terkait dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. berpartisipasi dalam pengembangan informasi dan publikasi tentang bahaya HIV dan AIDS serta IMS;
- b. memasang media yang berisi informasi tentang faktor-faktor penyebab tertularnya seseorang oleh virus HIV hingga menjadi penderita AIDS pada lingkungan masing-masing sektor terkait;
- c. memeriksakan kesehatan karyawannya secara berkala bagi penanggungjawab tempat yang diduga berpotensi terjadinya penularan HIV; dan
- d. mengintegrasikan materi ajar tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan IMS dalam kurikulum pendidikan.

BAB VII

KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu

Kewajiban

Pasal 46

- (1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya atau orang lain terinfeksi HIV wajib melakukan upaya yang bersifat preventif dan kuratif.
- (2) Setiap orang atau pihak yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, atau jarum akupunktur dan alat sejenis lainnya, pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain, wajib menggunakan alat steril atau yang telah disterilkan.

- (3) Semua kegiatan dan perilaku yang berpotensi menimbulkan penularan HIV wajib melaksanakan skrining/penapisan sesuai prosedur standar kesehatan yang berlaku.
- (4) Setiap orang yang berisiko tinggi terhadap penularan IMS wajib memeriksakan kesehatannya secara rutin.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua

Larangan

Pasal 47

- (1) Setiap orang dilarang melakukan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang disangka atau telah terinfeksi HIV (ODHA dan OHIDHA).
- (2) Setiap orang dilarang melakukan mandatori HIV testing kecuali untuk kepentingan kesehatan.
- (3) Setiap orang atau pihak terkait yang telah mengetahui seseorang atau individu telah terinfeksi HIV dilarang mendonorkan atau meneruskan darah, produk darah, organ dan jaringan tubuh yang bersangkutan kepada orang lain.
- (4) Setiap orang yang melakukan skrining/penapisan darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuhnya wajib mentaati standar prosedur skrining.
- (5) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuhnya yang terinfeksi HIV kepada calon penerima donor.
- (6) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang dengan sengaja menularkan infeksiya kepada orang lain.
- (7) Setiap orang atau pihak terkait dilarang mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan.

BAB VIII

KOORDINASI, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Koordinasi

Pasal 48

Bupati selaku Ketua KPAK mengoordinasikan dengan pihak-pihak terkait dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS baik menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaannya.

Bagian Kedua

Pembinaan

Pasal 49

- (1) Bupati selaku Ketua KPAK melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;

- b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
- c. melindungi masyarakat dari segala kemungkinan kejadian atau kondisi yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
- d. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Ketiga

Pengawasan

Pasal 50

Bupati selaku ketua KPAK dan seluruh anggota KPAK melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS baik yang dilakukan oleh aparatur Pemerintah Daerah, masyarakat, maupun sektor terkait.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 51

Biaya yang timbul sebagai akibat diberlakukannya Peraturan Daerah ini dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Barat;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB X

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 52

- (1) Petugas kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dikenai sanksi administratif berupa teguran tertulis dari atasan langsung atau Kepala Perangkat Daerah terkait.
- (2) Pelaku usaha/Penyedia fasilitas layanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2), ayat (4) dan ayat (5) dikenai sanksi berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian sementara kegiatan;
 - c. penghentian tetap kegiatan; dan/atau

- d. pencabutan izin sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (2) dilakukan oleh institusi pemerintah dan/atau Pegawai Negeri Sipil, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Republik Indonesia dan pegawai Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dikenakan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB XI

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 53

- (1) Selain Penyidik Kepolisian Republik Indonesia, Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang pelanggaran Peraturan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seorang tentang adanya tindak pidana;
 - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
 - c. menyuruh berhenti seorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penggeledahan dan penyitaan;
 - e. melakukan pemeriksaan dan penyitaan surat;
 - f. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - g. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - h. mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - i. mengadakan penyidikan; dan
 - j. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang bertanggungjawab.
- (3) Dalam melaksanakan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
KETENTUAN PIDANA

Pasal 54

- (1) Setiap orang yang melanggar kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dipidana dengan 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) merupakan pelanggaran.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 55

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, maka semua peraturan perundang-undangan di daerah yang telah ada yang mengatur mengenai penanggulangan HIV dan AIDS dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

Pasal 56

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus sudah ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan setelah Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 57

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

Ditetapkan di Ciamis
pada tanggal 12 April 2023
BUPATI CIAMIS,

Cap/Ttd

HERDIAT SUNARYA

Diundangkan di Ciamis
pada tanggal 12 April 2023
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIAMIS,

Cap/Ttd

TATANG

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2023 NOMOR 7
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS,
PROVINSI JAWA BARAT: (9/61/2023)

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

Cap/ttd

DENI WAHYU HIDAYAT, SH.
NIP. 19781209 200901 1 001

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS
NOMOR 7 TAHUN 2023

TENTANG

PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

I. UMUM

Kesehatan merupakan salah satu dari hak asasi manusia, seperti tercantum dalam UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan sebagai hak asasi manusia, mengandung suatu kewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat.

Jaminan kesehatan bagi setiap warga negara tersebut termasuk jaminan kesehatan terhadap penyakit dan penularan HIV dan AIDS. Pemerintah daerah dalam kapasitasnya sangatlah memiliki tanggung jawab yang sangat besar dalam menjamin upaya-upaya strategis masyarakat terkait penyakit dan penularan HIV dan AIDS. Kebutuhan dalam membentuk regulasi yang jelas masyarakat di Ciamis sangatlah dibutuhkan sehingga nilai kepastian hukum dalam Penanggulangan HIV dan AIDS secara keberlanjutan dengan mengedepankan nilai kepastian, kemanfaatan dan keadilan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

II PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Kelompok yang tergolong dalam Populasi kunci antara lain Wanita Pekerja Seks Komersial (WPS), pria Pekerja Seks Komersial (PPS), komunitas Gay, waria, laki-laki seks dengan laki-laki, pelanggan pekerja seks komersial, pengguna narkotika suntik (PENASUN), pasangan dari ODHA, pasangan seks dari PENASUN, Warga Binaan Lembaga Pemasarakatan, orang yang sering berganti-ganti pasangan seks, dan anak buah kapal (ABK).

Pasal 5

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas kepastian” adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Daerah harus berlandaskan ketentuan peraturan perundang- undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggaraan pemerintahan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas kemanfaatan” adalah dimana nilai sebuah hukum dapat memberikan manfaat bagi setiap pihak.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah memberikan keseimbangan bagi pelaksanaan dari suatu hukum yang berimplikasi bagi kepentingan-kepentingan semua pihak.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas keberlanjutan” adalah dimana dalam proses pelaksanaan Peraturan Daerah dilaksanakan secara terus menerus, berkesinambungan, untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas ketertiban” adalah asas yang mengutamakan timbulnya ketertiban dalam pelaksanaan hukum.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan” adalah nilai hukum dapat memberi keseimbangan bagi pelaksanaan suatu aturan hukum.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas pengayoman” adalah pelaksanaan aturan tersebut dapat memberi kenyamanan dan perlindungan bagi semua pihak.

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Masyarakat merupakan pelaku utama dalam penanggulangan HIV dan AIDS. Sektor terkait antara lain Badan Usaha, Organisasi dan/atau Lembaga Non Pemerintah.

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1)

populasi rentan dan resiko tinggi merupakan suatu kelompok dari populasi yang cenderung memiliki masalah perkembangan kesehatan sebagai akibat dari paparan beberapa faktor resiko atau memiliki kemungkinan kesehatan lebih buruk daripada kelompok yang lain.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud terapi rumatan adalah kegiatan memberikan metadon cair dalam bentuk sediaan oral kepada pasien sebagai terapi pengganti adiksi opioidida yang biasa digunakan.

Ayat (6)

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

Yang dimaksud dengan Unlinked Anonymous adalah pemeriksaan anti HIV terhadap sampel darah yang diambil untuk pemeriksaan pemeriksaan lain, dan setelah menghilangkan semua identitas penderita

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud perawatan paliatif adalah perawatan pada seorang pasien dan keluarganya yang memiliki penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan cara memaksimalkan kualitas hidup pasien serta mengurangi gejala yang mengganggu, selain itu juga melalui pengurangan nyeri, dengan memperhatikan aspek psikologis dan spiritual pasien maupun keluarganya.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

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

Pasal 40

Cukup jelas

Pasal 41

Cukup jelas

Pasal 42

Cukup jelas

Pasal 43

Cukup jelas

Pasal 44

Cukup jelas

Pasal 45

Cukup jelas

Pasal 46

Ayat (1)

Upaya yang bersifat preventif yaitu upaya pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

Upaya yang bersifat kuratif yaitu upaya pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas

Pasal 48

Cukup jelas

Pasal 49

Cukup jelas

Pasal 50

Cukup jelas

Pasal 51

Cukup jelas

Pasal 52

Cukup jelas

Pasal 53

Cukup jelas

Pasal 54

Cukup jelas

Pasal 55

Cukup jelas

Pasal 56

Cukup jelas

Pasal 57

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIAMIS NOMOR 120