



BUPATI DEMAK
PROVINSI JAWA TENGAH

SALINAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN DEMAK
NOMOR 6 TAHUN 2019

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME* DI KABUPATEN DEMAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DEMAK,

- Menimbang : a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, dan apabila tidak dikendalikan dalam jangka waktu tertentu dapat berkembang menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
- b. bahwa penularan HIV semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia, dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
- c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum dalam rangka menanggulangi perkembangan HIV dan AIDS di Kabupaten Demak maka perlu menetapkan Peraturan Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* di Kabupaten Demak;
- 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 Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Demak Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Demak Nomor 1);

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

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Demak.
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 Demak.
4. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS).
5. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.

6. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
7. Komisi Penanggulangan AIDS selanjutnya disingkat KPA adalah Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.
8. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
9. Orang Hidup dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah seseorang yang hidup satu rumah dengan ODHA.
10. 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.
11. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
12. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
13. 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 tanpa diketahui identitasnya.
14. 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.
15. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika, ODHA dan OHIDHA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.
16. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.

17. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
18. Penanggulangan adalah upaya-upaya agar penyebaran HIV dan AIDS tidak terjadi di masyarakat.
19. Perawatan dan pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
20. *Voluntary Counselling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan 2 (dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
21. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
22. Stigma adalah tanda atau ciri tertentu yang menyatakan bahwa seseorang dianggap ternoda dan mempunyai watak yang tercela.
23. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan perundangan yang berlaku.
24. Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, keadilan dan kesetaraan gender.

Pasal 3

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:

- a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- b. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah penularan HIV dan AIDS;
- c. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
- d. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
- e. memberikan kemudahan pelayanan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- h. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- i. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

BAB III PENULARAN HIV DAN AIDS

Pasal 4

HIV dan AIDS dapat menular dari ODHA kepada orang lain melalui:

- a. hubungan seksual beresiko yang tidak terlindungi;
- b. jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS;
- c. transfusi darah yang terkontaminasi HIV dan AIDS; dan
- d. ibu ODHA kepada bayinya.

BAB IV PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan penanggulangan HIV dan AIDS.

- (2) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan.
- (3) Ruang lingkup penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi kegiatan:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan;
 - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
 - d. penanganan; dan
 - e. rehabilitasi sosial.

Bagian Kedua Promosi Kesehatan

Pasal 6

- (1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Pencegahan HIV dan AIDS

Pasal 7

Pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b meliputi:

- a. pencegahan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual;
- b. pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS;
- c. pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah yang terkontaminasi HIV dan AIDS; dan
- d. pencegahan HIV dan AIDS melalui Ibu ODHA kepada bayinya.

Pasal 8

Pencegahan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a melalui:

- a. penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan perilaku seks pranikah dan seks beresiko;
- b. anjuran kepada setiap calon pengantin untuk mengikuti konseling HIV dan tes HIV pada Layanan Kesehatan yang menyediakan konseling HIV.

- c. peningkatan penggunaan kondom 100% pada setiap hubungan seks beresiko;
- d. mendorong dan meningkatkan layanan IMS;
- e. tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah;
- f. setia dengan pasangan; dan
- g. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin.

Pasal 9

- (1) Setiap calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b adalah calon pengantin putra dan calon pengantin putri.
- (2) Apabila salah satu calon pengantin hasil pemeriksaan HIV reaktif, maka wajib menyampaikan statusnya kepada calon pasangannya.
- (3) Apabila calon yang reaktif hasil pemeriksaannya tidak sanggup menyampaikan sendiri kepada calon pasangannya, maka dapat melimpahkan kepada konselor atau tenaga kesehatan yang ditunjuk.

Pasal 10

Pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b meliputi:

- a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
- b. mendorong pengguna jarum dan alat suntik khususnya pecandu obat menjalani program terapi rumatan;
- c. mendorong pengguna jarum dan alat suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual;
- d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis; dan
- e. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif.

Pasal 11

Pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c dengan melalui:

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

Pasal 12

Pencegahan HIV dan AIDS melalui ibu ODHA kepada bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d dengan cara melakukan 4 (empat) strategi pencegahan yang meliputi:

- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi;

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

Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 13

- (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 atau mereka yang berkompeten dan berhubungan secara langsung menangani kesehatan klien/pasien;
 - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
 - d. pasangan seksual; dan
 - e. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

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

Pasal 15

- (1) KTS dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
 - a. konseling pra tes;
 - b. tes HIV; dan

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

Pasal 16

- (1) TIPK dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
 - a. pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum tes;
 - b. pengambilan darah untuk tes;
 - c. penyampaian hasil tes; dan
 - d. konseling.
- (2) TIPK harus dilaksanakan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi:
 - a. setiap orang dewasa, remaja dan anak-anak yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengindikasikan atau patut diduga telah terjadi infeksi HIV terutama pasien dengan riwayat penyakit tuberculosis dan IMS;
 - b. asuhan antenatal pada ibu hamil dan ibu bersalin;
 - c. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV;
 - d. anak-anak dengan pertumbuhan suboptimal atau malnutrisi di wilayah epidemi luas, atau anak dengan malnutrisi yang tidak menunjukkan respon yang baik dengan pengobatan nutrisi yang adekuat; dan
- (3) Apabila pasien atau klien menolak TIPK, maka harus dengan pernyataan secara tertulis.
- (4) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dilaksanakan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.
- (5) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang:
 - a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;
 - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;
 - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
 - d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 (sepuluh) tahun;
 - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
 - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan

- g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.
- (7) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (8) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada:
- a. pelayanan IMS;
 - b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku risiko tinggi;
 - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas; dan
 - d. pelayanan *tuberculosis*.

Pasal 17

- (1) Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih.
- (2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.
- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode *rapid diagnostic test* (RDT) atau *enzyme immuno assay* (EIA).

Pasal 18

- (1) Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. konseling pribadi;
 - b. konseling berpasangan;
 - c. konseling kepatuhan;
 - d. konseling perubahan perilaku atau pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang; dan
 - e. konseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi; dan
 - f. 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 19

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

Pasal 20

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

Pasal 21

- (1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) meliputi:
 - a. uji saring darah pendonor; dan
 - b. konseling pasca uji saring darah.
- (2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan uji saring darah dan permintaan persetujuan uji saring (*informed consent*).
- (3) Persetujuan uji saring (*informed consent*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.
- (4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standard peraturan perundang-undangan.
- (5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a reaktif, Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.
- (6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.

- (7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan Konseling HIV.

Bagian Kelima
Pengobatan dan Perawatan
Paragraf 1
Umum

Pasal 22

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

Pasal 23

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

Paragraf 2
Pengobatan

Pasal 24

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

Pasal 25

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

Pasal 26

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapatkan konseling, mempunyai pengingat minum obat (PMO) dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diindikasikan bagi:
 - a. penderita HIV yang telah menunjukkan stadium klinis 3 atau 4 atau jumlah sel Limfosit T CD4 kurang dari atau sama dengan 350 sel/mm³;
 - b. ibu hamil dengan HIV; dan
 - c. penderita HIV dengan tuberkulosis.
- (3) Pengobatan ARV dimulai di rumah sakit dan dapat dilanjutkan di puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya merupakan rumah sakit kelas C.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengobatan ARV diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3

Pengobatan Bayi dan Ibu Hamil

Pasal 27

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

Pasal 28

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

Paragraf 4

Perawatan dan Dukungan

Pasal 29

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

Bagian Keenam
Rehabilitasi Sosial HIV dan AIDS

Pasal 30

- (1) Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan bekas Pengguna Napza Suntik, ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (3) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk:
 - a. motivasi dan diagnosa psikososial;
 - b. perawatan dan pengasuhan;
 - c. pembinaan kewirausahaan;
 - d. bimbingan mental spiritual;
 - e. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
 - f. pelayanan aksesibilitas;
 - g. bantuan dan asistensi sosial;
 - h. bimbingan resosialisasi;
 - i. bimbingan lanjut;
 - j. terapi kreatifitas;
 - k. rumah singgah;
 - l. kelompok dukungan;
 - m. pendidikan kelompok sebaya;
 - n. advokasi; dan/atau
 - o. rujukan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai rehabilitasi sosial HIV dan AIDS sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketujuh
Pemulasaran Jenazah ODHA

Pasal 31

- (1) Apabila ODHA yang dirawat di Rumah Sakit meninggal dunia, maka pemulasaran jenazah dilaksanakan di Rumah Sakit.
- (2) Apabila ODHA meninggal dunia di rumah, maka pemulasaran jenazah dapat dirujuk ke Rumah Sakit atau dilaksanakan di rumah dengan pendampingan tenaga terlatih.
- (3) Terkait dengan pemulasaran jenazah yang dilakukan secara khusus menjadi pertanyaan masyarakat, maka yang menjelaskan status jenazah adalah keluarga.

BAB V
PERLINDUNGAN SOSIAL

Pasal 32

- (1) Perlindungan sosial dimaksudkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan jiwa, kerentanan sosial, stigma, diskriminasi, seseorang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat akibat status HIV dan AIDS, agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal, serta untuk melindungi masyarakat dari penularan HIV dan AIDS.
- (2) Perlindungan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. bantuan sosial;
 - b. advokasi sosial; dan
 - c. bantuan hukum.

Pasal 33

Bantuan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf a, bersifat sementara dan/atau berkelanjutan dalam bentuk:

- a. bantuan langsung;
- b. penyediaan aksesibilitas; dan/atau
- c. penguatan kelembagaan.

Pasal 34

- (1) Advokasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf b, dimaksudkan untuk melindungi dan membela seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang dilanggar haknya akibat status HIV dan AIDS.
- (2) Advokasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk penyadaran hak dan kewajiban, pembelaan, dan pemenuhan hak.

Pasal 35

- (1) Bantuan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) huruf c, diselenggarakan untuk mewakili seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang menghadapi masalah hukum akibat status HIV dan AIDS, baik di dalam maupun di luar pengadilan.
- (2) Bantuan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk pembelaan dan konsultasi hukum.

Pasal 36

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan perlindungan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

BAB VI
HAK, KEWAJIBAN, DAN LARANGAN

Bagian Kesatu
Hak

Paragraf 1
Pemerintah Daerah

Pasal 37

Pemerintah Daerah berhak memperoleh informasi akurat tentang penanggulangan HIV dan AIDS dari fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, LSM dan/atau masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Paragraf 2
ODHA

Pasal 38

ODHA berhak:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif; dan
- b. mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminasi dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

Paragraf 3
Tenaga Kesehatan

Pasal 39

Tenaga Kesehatan berhak:

- a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. mendapatkan pemeriksaan berkala berkaitan dengan HIV dan AIDS;
- c. mendapatkan informasi status kesehatan pasien yang dirawatnya berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis; dan
- d. mendapatkan pelayanan pengobatan dan pemeriksaan penunjang secara gratis apabila terjadi kecelakaan kerja saat menangani pasien HIV/AIDS.

Paragraf 4
Pekerja Sosial

Pasal 40

Pekerja Sosial berhak:

- a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. mendapat pemeriksaan berkala berkaitan dengan HIV dan AIDS; dan
- c. mendapatkan perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Paragraf 5

LSM

Pasal 41

LSM berhak mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS.

Paragraf 6

Masyarakat

Pasal 42

Masyarakat berhak:

- a. memperoleh informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. memperoleh perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Bagian Kedua

Kewajiban

Paragraf 1

Pemerintah Daerah

Pasal 43

Pemerintah Daerah wajib:

- a. memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan ODHA untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya;
- b. menyediakan sarana dan prasarana untuk:
 1. skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
 2. layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik;
 3. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
 4. layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan terjamin dengan biaya terjangkau;
 5. layanan rehabilitasi medik bagi ODHA dengan biaya terjangkau; dan
 6. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS;
- c. mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT; dan
- d. memberikan hak layanan kesehatan dan hak-hak kerahasiaan kepada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di daerah.

Paragraf 2

ODHA

Pasal 44

ODHA wajib:

- a. berobat dan memeriksakan kesehatannya secara rutin sesuai ketentuan;
- b. melindungi dirinya dan orang lain dari penularan HIV dan AIDS yang berasal darinya;
- c. memberitahukan status kesehatannya kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan apabila mendapatkan tindakan medis; dan
- d. memberitahukan status kesehatannya kepada calon pasangannya atau pasangannya dan/atau keluarganya.

Paragraf 3

Tenaga Kesehatan

Pasal 45

Tenaga kesehatan wajib:

- a. melakukan pemeriksaan HIV dan AIDS untuk keperluan surveilans;
- b. melakukan konseling sebelum dan sesudah test HIV;
- c. melakukan inisiasi pemeriksaan tes HIV kepada seseorang yang menunjukkan gejala yang mengarah pada infeksi HIV dan AIDS;
- d. memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi; dan
- e. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang dilayani, kecuali untuk kepentingan pelayanan pasien.

Paragraf 4

Pekerja Sosial

Pasal 46

Pekerja sosial wajib:

- a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari kontak awal (*intake*) sampai dengan pengakhiran secara bertanggung jawab;
- b. mencegah praktek yang tidak manusiawi dan diskriminatif baik terhadap perorangan maupun kelompok;
- c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang keluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;
- d. memberikan saran, nasehat dan bimbingan kepada klien; dan
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien.

Paragraf 5

LSM

Pasal 47

LSM wajib:

- a. peduli terhadap setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. melakukan koordinasi dalam setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan;
- c. melaporkan hasil kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS kepada KPA; dan
- d. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang didampingi.

Paragraf 6

Masyarakat

Pasal 48

- (1) Setiap masyarakat wajib melindungi diri dan keluarganya dari penularan HIV dengan menghindari perilaku beresiko tertular HIV.
- (2) Masyarakat yang memiliki atau mengelola usaha dan tempat-tempat beresiko penularan HIV AIDS mempunyai kewajiban:
 - a. memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan IMS, HIV dan AIDS kepada semua pekerjanya;
 - b. melaksanakan skrining IMS dan HIV kepada pekerjanya secara berkala sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan;
 - c. memasang tanda peringatan bahaya penularan HIV AIDS; dan
 - d. bekerja sama dengan pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah penularan HIV/AIDS di masyarakat.

Bagian Ketiga

Larangan

Paragraf 1

Pemerintah Daerah

Pasal 49

Pemerintah Daerah dilarang:

- a. meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor;
- b. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- c. mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan, pendidikan, dan kepentingan individu lainnya.

Paragraf 2

ODHA

Pasal 50

ODHA dilarang:

- a. mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain; dan
- b. menularkan infeksiya kepada orang lain.

Paragraf 3

Pekerja Sosial

Pasal 51

Pekerja sosial dilarang:

- a. memanfaatkan hubungan dengan klien untuk kepentingan pribadi;
- b. mempublikasikan status ODHA kecuali atas persetujuan yang bersangkutan; dan
- c. melakukan, menyetujui, membantu, bekerjasama atau ikut serta dalam konteks pelayanan yang diskriminatif atas dasar ras, status sosial ekonomi, etnis, budaya, warna kulit, kelamin, orientasi seksual, usia, agama, status perkawinan, pandangan politik dan perbedaan kapasitas mental dan fisik, serta terhadap orang dengan HIV dan AIDS.

Paragraf 4

LSM

Pasal 52

LSM dilarang:

- a. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- b. menginformasikan data kasus HIV dan AIDS tanpa seizin Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Paragraf 5

Masyarakat

Pasal 53

- (1) Setiap orang dilarang melakukan stigma dan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang diduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS.
- (2) Setiap Perusahaan dilarang memberhentikan karyawannya karena alasan status HIV.

BAB VII
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 54

- (1) Bupati berwenang melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Bupati membentuk KPA dalam rangka melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pembentukan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) Keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, pekerja sosial, akademisi, LSM, dan dunia usaha.
- (5) Pengisian keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara terbuka dan partisipatif.
- (6) Tugas dan fungsi KPA diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengisian keanggotaan, organisasi, dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 55

- (1) KPA mengkoordinasikan setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan di Daerah.
- (2) Masyarakat dan LSM memperoleh kesempatan seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, serta pendampingan ODHA termasuk menyediakan fasilitas dan pembiayaannya yang selaras dengan strategi penanggulangan di Daerah dalam koordinasi dan pembinaan KPA.

BAB VIII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 56

- (1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara:
 - a. berperilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - c. meningkatkan keimanan dan ketaqwaan;
 - d. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, dan keluarganya; dan
 - e. aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, pemeriksaan diagnosis HIV, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA.

- (2) Tokoh agama dan tokoh masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dari stigma dan diskriminasi.
- (3) Masyarakat mendorong setiap orang untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik KTS.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 57

Pembiayaan Penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 58

- (1) Bupati melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan 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 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 terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
 - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan cara:
 - a. sosialisasi kepada individu, kelompok dan warga masyarakat;
 - b. memberikan materi tentang Penanggulangan HIV dan AIDS kepada pendidikan formal, nonformal dan informal; dan/atau
 - c. pelatihan penanggulangan HIV dan AIDS kepada individu, kelompok dan masyarakat.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 59

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

BAB XI

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 60

- (1) LSM yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 huruf d diberikan sanksi administratif oleh Bupati.
- (2) Masyarakat yang memiliki atau mengelola perusahaan dan tempat-tempat beresiko yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 diberikan sanksi administratif oleh Bupati.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa teguran/peringatan tertulis.
- (4) Teguran/peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan paling banyak 3 (tiga) kali.
- (5) Apabila peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak dihiraukan maka akan dilakukan pencabutan izin dan/atau sanksi administratif lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif diatur dengan peraturan Bupati.

BAB XII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 61

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah dan agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang;

- c. pribadi atau badan tentang perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah tersebut;
 - d. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - e. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - g. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - h. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - i. memotret seseorang atau yang berkaitan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - j. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - k. menghentikan penyidikan; dan
 - l. melakukan tindakan lain yang dipandang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana dibidang pelanggaran Peraturan Daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya melalui Penyidik Kepolisian Republik Indonesia kepada penuntut umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XIII KETENTUAN PIDANA

Pasal 62

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 44, Pasal 45, Pasal 47 huruf d, Pasal 50, Pasal 51, Pasal 52 dan/atau Pasal 53 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud ayat (1) merupakan pelanggaran.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 63

Peraturan Pelaksana dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 64

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Demak
pada tanggal 28 Maret 2019

BUPATI DEMAK,

TTD

HM. NATSIR

Diundangkan di Demak
pada tanggal 1 April 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DEMAK,

TTD

SINGGIH SETYONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN DEMAK TAHUN 2019 NOMOR 6

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN DEMAK,

PROVINSI JAWA TENGAH: (4-76/2019)

Salinan Sesuai Dengan Aslinya

Mengetahui:

KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN DEMAK

TTD

MUH. RIDHODHIN, SH. MH.

Pembina Tingkat I

NIP. 19650330 199603 1 001

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN DEMAK
NOMOR 6 TAHUN 2019
TENTANG
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME* DI KABUPATEN DEMAK

I. UMUM

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan isu kesehatan yang cukup sensitif untuk dibicarakan. Hal ini berkaitan dengan persebaran kasusnya yang seperti fenomena gunung es, stigma dan diskriminasi juga banyak dialami oleh penderita dan keluarganya. Tingginya stigma masyarakat terhadap penderita HIV dan AIDS menyebabkan banyak perlakuan diskriminatif baik dalam hal pekerjaan, perawatan, pengobatan, pendidikan maupun dalam hal lainnya.

Dengan melihat dampak dari penyebaran HIV dan AIDS yang sangat membahayakan bagi kelangsungan hidup masyarakat berupa penurunan produktivitas dan derajat kesehatan maka dibutuhkan upaya nyata dalam melakukan penanggulangan virus ini secara terpadu dan sistematis antara pemerintah daerah dengan para pemangku kepentingan serta masyarakat yang diwujudkan dalam bentuk promosi, pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan, perlindungan, pembinaan, dan pengawasan penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS yang bersinergi dengan masyarakat. Berdasarkan beberapa pertimbangan di atas maka dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Demak perlu membentuk Peraturan Daerah Kabupaten Demak tentang Penanggulangan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*).

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

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

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)

Epidemi terkonsentrasi adalah jika prevalensi kasus HIV pada populasi umum atau ibu hamil <1%, Prevalensi kasus HIV pada populasi resiko tinggi >5%.

Epidemi rendah adalah jika prevalensi kasus HIV pada populasi umum atau ibu hamil <1%, Prevalensi kasus HIV pada populasi resiko tinggi <5%.

Ayat (8)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Populasi kunci terdiri dari pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, lelaki seks dengan lelaki dan transgender.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Disfungsi sosial adalah kondisi seseorang tidak mampu melaksanakan peran sosial sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya, dan sesuai dengan harapan orang lain.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 31

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Tenaga terlatih adalah modin yang sudah dilatih tentang pemulasaran jenazah penderita HIV/AIDS oleh Dinas Kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 32

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
Cukup jelas.
- Pasal 47
Cukup jelas.
- Pasal 48
Ayat (1)
Cukup jelas.
- Ayat (2)
Usaha dan tempat-tempat beresiko penularan HIV AIDS seperti tempat karaoke, salon termasuk di dalamnya barbershop, panti pijat.
- 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.
- Pasal 58
Cukup jelas.
- Pasal 59
Cukup jelas.
- Pasal 60
Cukup jelas.
- Pasal 61
Cukup jelas.
- Pasal 62
Cukup jelas.
- Pasal 63
Cukup jelas.
- Pasal 64
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN DEMAK NOMOR 6