



BUPATI GROBOGAN

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN

NOMOR 4 TAHUN 2014

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GROBOGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah virus perusak sistem kekebalan tubuh manusia yang proses penularannya sulit dipantau, meningkat secara signifikan dan tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial, dan jenis kelamin;
  - b. bahwa untuk menanggulangi HIV dan AIDS serta menghindari dampak yang lebih besar di berbagai bidang perlu diatur langkah-langkah strategis sebagai upaya untuk pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi;
  - c. bahwa perkembangan penyebaran HIV dan AIDS di Kabupaten Grobogan semakin mengkhawatirkan dari tahun ke tahun sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan kehidupan manusia;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
3. Undang-Undang Nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974, Nomor 1);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981; Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
6. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Convention Against in Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psicotropika, 1988) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3673);
7. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
9. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4.967);
11. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 90, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5145);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
19. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan KPA dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 22);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN GROBOGAN

Dan

BUPATI GROBOGAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Grobogan.
2. Bupati adalah Bupati Grobogan.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah Kabupaten Grobogan.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Grobogan.
5. Desa adalah desa yang terdapat di wilayah Kabupaten Grobogan.
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah Kabupaten Grobogan selaku Pengguna Anggaran.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjati Soemodihardjo Kabupaten Grobogan.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif

maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Swasta, Pemerintah Daerah maupun masyarakat.

10. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan promosi, pencegahan, penanganan dan rehabilitasi.
11. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita misalnya darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
12. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS atau Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
13. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala penyakit ikutan.
14. Orang yang hidup dengan ODHA tinggal dengan pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV dan AIDS.
15. Promosi adalah upaya peningkatan pemahaman masyarakat tentang penularan dan pencegahan HIV dan AIDS melalui komunikasi, informasi dan edukasi.
16. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat.
17. Penanganan adalah suatu upaya layanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan yang diberikan secara komprehensif kepada ODHA agar dapat hidup lebih lama secara positif, berkualitas dan memiliki aktivitas sosial dan ekonomis secara normal seperti masyarakat lainnya.
18. Pelayanan adalah perawatan dan pengobatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
19. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
20. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disingkat KPA adalah lembaga yang mengkoordinasikan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.

21. Pemangku kepentingan adalah kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi dan/atau dipengaruhi oleh suatu pencapaian tujuan tertentu.
22. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Daerah.
23. Usaha adalah kegiatan yang dijalankan secara teratur dalam suatu bidang usaha tertentu dengan maksud mencari keuntungan.
24. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang dapat menular dan ditularkan melalui hubungan seksual.
25. Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
26. Pengguna NAPZA suntik yang selanjutnya disebut penasun adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan cara suntik .
27. Kelompok rawan atau juga disebut populasi kunci adalah kelompok yang mempunyai perilaku beresiko tinggi terhadap penularan HIV dan AIDS meliputi pekerja seks, pelanggan pekerja seks, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pria berhubungan seks dengan pria, waria, buruh migran, narapidana, anak jalanan, penasun beserta pasangannya.
28. Konseling adalah suatu dialog antara seseorang yang bermasalah atau klien dengan orang yang menyediakan pelayanan konseling atau konselor dengan tujuan untuk memberdayakan klien agar mampu menghadapi permasalahannya dan sanggup mengambil keputusan yang mandiri atas permasalahan tersebut.
29. Pencegahan penularan dari ibu ke anak yang selanjutnya disingkat PPIA adalah pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu kepada bayinya.
30. *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh seseorang untuk dilakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya, setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan dilakukan
31. *Voluntary Counseling and Testing* (Tes HIV Sukarela) yang selanjutnya disingkat VCT adalah suatu tes darah secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed consent* melalui proses konseling (*pre-test counseling, testing HIV dan post-test counseling*) yang digunakan untuk memastikan seseorang positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi antibodi HIV di dalam sampel darahnya.

32. *Provider Initiated Testing and Counseling* yang selanjutnya disingkat PITC adalah petugas kesehatan yang berinisiatif untuk tes HIV pada pasien yang berikutnya dilakukan konseling.
33. *Mandatory HIV test* adalah tes yang digunakan untuk memastikan seseorang positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi antibodi HIV di dalam sampel darahnya yang dilakukan secara wajib, tanpa persetujuan.
34. Layanan Kesehatan IMS adalah kegiatan pemeriksaan dan pengobatan rutin masalah IMS sebagai fungsi kontrol terhadap kasus IMS dan pencegahan penularan HIV dan AIDS.
35. *Screening* adalah tes anonim yang dilakukan pada sampel darah dan produk darah, secret (vagina, anus, penis), jaringan dan organ tubuh.
36. Penjangkauan adalah pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS kepada kelompok rawan terinfeksi HIV dan AIDS.
37. Pendampingan adalah penjangkauan secara berkesinambungan sampai terjadinya perubahan perilaku.
38. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan di bidang kesehatan untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit.
39. Kondom adalah sarung karet yang dipasang pada alat kelamin laki-laki dan alat kelamin perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun sebagai alat kontrasepsi.
40. Perilaku Seksual Beresiko adalah perilaku seksual yang berpotensi terjadinya penularan HIV dan AIDS.
41. Pengurangan Dampak Buruk atau *Harm Reduction* adalah program pencegahan dan penanganan HIV dan AIDS melalui pengurangan dampak buruk penggunaan NAPZA suntik.
42. Diskriminasi adalah semua tindakan atau kegiatan seperti yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
43. Obat *Anti Retro Viral* selanjutnya disebut ARV adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap virus HIV sehingga bisa menghambat proses menjadi AIDS.
44. Infeksi Oportunistik adalah penyakit yang ditimbulkan oleh organisme yang dalam keadaan tubuh normal tidak menimbulkan penyakit atau mudah diatasi oleh tubuh, tetapi oleh karena daya tahan tubuh yang menurun, tubuh tidak mampu mengatasinya sehingga menimbulkan penyakit.
45. Obat Infeksi Oportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.

46. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disebut LSM adalah lembaga non Pemerintah yang mempunyai program dalam penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
47. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan atau swasta.
48. Kelompok Dukungan Sebaya yang selanjutnya disebut KDS adalah kelompok ODHA yang mendukung sesama ODHA untuk meningkatkan kualitas hidupnya.
49. Perlindungan adalah upaya melindungi masyarakat dari penularan HIV dan AIDS.
50. Perlindungan bagi ODHA adalah melindungi ODHA terhadap hak dan kewajiban sebagai masyarakat.
51. Dukungan adalah upaya dari sesama ODHA maupun dari keluarga dan masyarakat sekitar kepada ODHA untuk meningkatkan kualitas hidup.
52. *Care, Support and Treatment* yang selanjutnya disebut CST adalah upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
53. *Surveilans* HIV atau *sero-surveilans* HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV tanpa menyebutkan identitas (*unlinked anonymous*). 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.
54. *Surveilans Perilaku* adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.
55. Penyidikan Tindak Pidana adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik, untuk mencari dan mengumpulkan bukti, yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana.
56. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
57. Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah yang selanjutnya disingkat PPNS Daerah adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di Lingkungan Pemerintah Daerah yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan atas pelanggaran Peraturan Daerah.



## BAB II ASAS DAN TUJUAN

### Bagian Kesatu Asas

#### Pasal 2

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

### Bagian Kedua Tujuan

#### Pasal 3

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk :

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
- b. 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;
- 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;
- e. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. mencegah dan memutus rantai penularan HIV dan AIDS;
- g. memberikan pendampingan, perawatan dan pengobatan bagi ODHA dan OHIDHA;
- h. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- i. menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan OHIDHA.

## BAB III PRINSIP DAN STRATEGI

#### Pasal 4

Dalam penanggulangan HIV dan AIDS harus menerapkan prinsip sebagai berikut :

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

- b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten;
- e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi ODHA dan OHIDHA;
- f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah berdasarkan kemitraan;
- g. melibatkan peran aktif populasi kunci, ODHA dan OHIDHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS; dan
- h. memberikan dukungan kepada ODHA dan OHIDHA agar dapat mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.

#### Pasal 5

Strategi yang dipergunakan dalam melakukan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerjasama nasional, regional, dan global dalam aspek legal, organisasi, pembiayaan, fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia;
- b. memprioritaskan komitmen nasional dan internasional;
- c. meningkatkan advokasi, sosialisasi, dan mengembangkan kapasitas;
- d. meningkatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis bukti, dengan mengutamakan pada upaya preventif dan promotif;
- e. meningkatkan pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia yang merata dan bermutu dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- h. meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna.

BAB IV  
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 6

Tugas dan tanggung jawab pemerintah daerah dalam penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. pengembangan kebijakan yang menjamin efektivitas usaha penanggulangan HIV dan AIDS untuk melindungi masyarakat umum maupun kelompok rawan dari penularan HIV dan AIDS serta ODHA dan OHIDHA dari stigma dan diskriminasi;
- b. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya penanggulangan HIV dan AIDS (promosi, pencegahan, perawatan dan rehabilitasi);
- c. menetapkan situasi epidemik HIV tingkat kabupaten;
- d. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan;
- e. menyediakan anggaran/dana untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang meliputi promosi, pencegahan, perawatan dan rehabilitasi.
- f. mendorong pengembangan dan pemberdayaan masyarakat kelompok rawan HIV dan AIDS berbasis pendekatan keagamaan, sosial, dan psikologis yang berdampak positif terhadap penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB V  
KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu  
Kewajiban

Paragraf 1  
Pemerintah Daerah

Pasal 7

Pemerintah daerah wajib memberikan hak layanan kesehatan dan hak kerahasiaan kepada ODHA.

Paragraf 2  
ODHA

Pasal 8

ODHA wajib berobat, melindungi dirinya dan pasangannya dari resiko terjadinya penularan melalui fasilitas VCT.

Paragraf 3  
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 9

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib :

- a. melakukan tes HIV dan AIDS untuk keperluan surveilans dan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah, produk darah, cairan mani, cairan vagina, organ, dan jaringan yang didonorkan dengan cara *unlinked anonymous*;
- b. memberikan konseling sebelum dan sesudah tes dalam melakukan tes HIV dan AIDS untuk keperluan pengobatan, dukungan dan pencegahan penularan terhadap kelompok berperilaku resiko tinggi termasuk ibu hamil;
- c. mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT dan IMS; dan
- d. memberikan layanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

Paragraf 4  
LSM

Pasal 10

LSM wajib melakukan koordinasi dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan.

Paragraf 5  
Masyarakat

Pasal 11

Masyarakat wajib :

- a. merahasiakan status HIV dan AIDS seseorang terkait dengan pekerjaan yang dilakukan dan atau jabatan yang dimiliki;
- b. menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur atau jenis jarum lainnya pada manusia dalam kondisi steril;
- c. memeriksakan kesehatan secara rutin jika karena pekerjaan dan atau perilakunya beresiko tinggi tertular HIV dan IMS;
- d. mendata secara berkala, memberikan informasi dan penyuluhan mengenai pencegahan HIV dan skrining IMS kepada semua pekerjanya bagi yang memiliki dan atau mengelola tempat penginapan umum, hiburan atau sejenisnya yang beresiko terjadi penularan HIV dan IMS.

Bagian Kedua  
Larangan

Paragraf 1  
Pemerintah Daerah

Pasal 12

Pemerintah daerah dilarang :

- a. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- b. melakukan diskriminasi dalam memberikan pelayanan kepada ODHA.

Paragraf 2  
ODHA

Pasal 13

ODHA dilarang :

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

Paragraf 3  
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 14

Fasilitas pelayanan kesehatan dilarang :

- a. melakukan Mandatory HIV Test.
- b. ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf a di atas dikecualikan, apabila :
  1. dalam keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
  2. atas permintaan pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ, dan jaringan tubuh orang yang telah diketahui terinfeksi HIV kepada calon penerima donor.

Paragraf 4  
LSM

Pasal 15

LSM dilarang mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan.

Paragraf 5  
Masyarakat

Pasal 16

Masyarakat dilarang memberikan stigma yang mengakibatkan diskriminasi kepada orang yang terduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS.

BAB VI  
KEGIATAN PENANGGULANGAN

Bagian kesatu  
Umum

Pasal 17

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

Bagian Kedua  
Promosi Kesehatan

Pasal 18

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta memasukkan pendidikan

kecakapan hidup tentang pencegahan HIV dan AIDS dalam materi di luar kurikulum pendidikan sekolah.

- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.

#### Pasal 19

Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.

### Bagian Ketiga Pencegahan Penularan HIV

#### Paragraf 1

##### Umum

#### Pasal 20

- (1) Pencegahan penularan HIV dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak beresiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya :
  - a. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
  - b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual;  
dan
  - c. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya;

#### Paragraf 2

##### Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Seksual

#### Pasal 21

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.
- (3) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi meliputi:
  - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
  - b. intervensi perubahan perilaku;

- c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
- d. penatalaksanaan IMS.

#### Pasal 22

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk :
  - a. tidak melakukan hubungan seksual;
  - b. setia dengan pasangan;
  - c. menggunakan kondom secara konsisten;
  - d. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin; atau
  - e. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui khitan.
- (2) Tidak melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan pada orang yang belum menikah.
- (3) Setia pada pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya berhubungan seksual pada pasangan resmi.
- (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 berhubungan seks dengan pasangan resmi yang telah terinfeksi HIV dan atau IMS.

#### Paragraf 3

#### Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

#### Pasal 23

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. uji saring darah pendonor;
  - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
  - c. pengurangan dampak buruk pada penasun.

#### Paragraf 4

#### Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

#### Pasal 24

- Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan yang meliputi :
- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif termasuk melakukan konseling pada calon pengantin;



- 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 25

- (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 diagnostik HIV dengan tes dan konseling.

#### Pasal 26

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

### Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV

#### Pasal 27

- (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; dan
  - d. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 28

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui VCT atau PITC.
- (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.

Bagian Kelima  
Pengobatan dan Perawatan

Paragraf 1  
Umum

Pasal 29

- (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, maka wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan CST.

Paragraf 2  
Pengobatan

Pasal 30

Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat parahnya infeksi oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.

Paragraf 3  
Pengobatan Bayi dan Ibu Hamil

Pasal 31

- (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 memerlukan alat pelindung diri khusus bagi tenaga kesehatan penolong persalinan.

Pasal 32

Setiap bayi baru lahir dari ibu HIV dan AIDS harus segera mendapatkan pengobatan profilaksis sesuai standar pelayanan.

Paragraf 4  
Perawatan dan dukungan

Pasal 33

- (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 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.
- (3) 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.

Bagian Keenam  
Rehabilitasi

Pasal 34

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan penasun.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.

Bagian Ketujuh  
Pemulasaraan Jenazah

Pasal 35

- (1) Pada setiap kegiatan pemulasaraan jenazah ODHA selalu menerapkan kewaspadaan universal tanpa mengabaikan tradisi budaya dan agama yang dianutnya.
- (2) Ketentuan mengenai pemulasaraan jenazah diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VII  
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu  
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 36

- (1) Setiap fasilitas kesehatan wajib mampu memberikan pelayanan kesehatan pada ODHA sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan primer wajib melakukan upaya promotif, preventif, konseling, deteksi dini dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (3) RSUD wajib mampu mendiagnosis, melakukan pengobatan dan perawatan ODHA sesuai ketentuan dalam sistem rujukan.

Bagian Kedua  
Sumber Daya Manusia

Pasal 37

- (1) Sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non-kesehatan.
- (2) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal pada suatu daerah tidak terdapat tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, tenaga kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.
- (4) Tenaga non-kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, budaya yang mencakup segenap permasalahan HIV dan AIDS secara holistik.

Bagian Ketiga  
Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 38

Pemerintah daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VIII  
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 39

- (1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara :
  - a. berperilaku hidup sehat;
  - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, dan keluarganya; dan
  - d. aktif dalam kegiatan pencegahan, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA.
- (2) Organisasi Profesi Kesehatan, Organisasi Masyarakat, Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA secara aktif melalui kegiatan sosialisasi kepada masyarakat dan penjangkauan kelompok resiko tinggi.
- (3) Dalam rangka memfasilitasi kesehatan dan sosial terhadap ODHA dibentuk organisasi Kelompok Dukungan Sebaya (KDS).
- (4) Setiap desa membentuk Warga Peduli AIDS yang terintegrasi dalam Forum Kesehatan Desa (FKD).
- (5) Masyarakat mendorong setiap orang yang beresiko tertular IMS dan HIV untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.

BAB IX  
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA)

Pasal 40

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di daerah dibentuk KPA.
- (2) Tugas dan fungsi KPA diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengisian keanggotaan, organisasi, dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB X  
PEMBERDAYAAN

Pasal 41

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara terpadu dengan program pemberdayaan masyarakat yang ada dengan prinsip aktif, partisipatif dan akuntabel, serta menyesuaikan dengan nilai agama dan budaya setempat

- (2) Program pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah memberdayakan masyarakat agar tahu, sadar, mampu, dan aktif melaksanakan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), melibatkan peran serta masyarakat secara langsung yakni tokoh agama, tokoh masyarakat, LSM, ODHA, OHIDHA, Kader, Lembaga Desa/Kelurahan dan lain sebagainya.
- (4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dihimpun dalam wadah Forum Warga Peduli AIDS (WPA).
- (5) Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menitik beratkan pada semua aspek, sesuai dengan peran masing-masing, termasuk mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan OHIDHA.
- (6) Pemberdayaan sosial dan ekonomi pada ODHA dan OHIDHA dilakukan melalui kegiatan KDS.

## BAB XI MITIGASI DAMPAK

### Pasal 42

Pemerintah Daerah, sektor swasta dan masyarakat umum secara sendiri dan atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi ODHA dan OHIDHA serta keluarganya.

## BAB XII KERJASAMA

### Pasal 43

- (1) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan oleh masing-masing instansi dan atau melalui kerjasama dua atau lebih pihak berupa kegiatan khusus penanggulangan HIV dan AIDS atau terintegrasi dengan kegiatan lain.
- (2) LSM, perguruan tinggi, organisasi profesi kesehatan, komunitas populasi kunci, dan dunia usaha dapat bermitra secara aktif dengan instansi/lembaga pemerintah dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Mitra Pembangunan Internasional (*International Development Partners*) dapat berkontribusi dalam penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII  
PENDANAAN

Pasal 44

- (1) Pendanaan yang berkaitan dengan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari APBD Kabupaten dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Belanja kegiatan yang bersumber dari APBD Kabupaten dianggarkan pada SKPD yang terkait dengan penanggulangan HIV dan AIDS, sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah Desa mengalokasikan anggaran untuk menunjang pelaksanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (4) Perawatan dan pengobatan bagi orang terinfeksi HIV yang miskin dan tidak dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Ketentuan mengenai pengalokasian anggaran Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XIV  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 45

- (1) Pembinaan dan pengawasan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Mekanisme pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.
- (3) Dalam rangka melaksanakan pembinaan dan pengawasan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pemerintah Daerah dapat mengenakan sanksi sesuai dengan kewenangannya.

BAB XV  
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 46

- (1) Bupati dapat memberikan sanksi administrasi atas pelanggaran ketentuan Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11, Pasal 14 dan Pasal 15 dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berupa :

- a. Peringatan secara tertulis;
  - b. Pencabutan sementara ijin;
  - c. Pencabutan ijin apabila telah dilakukan peringatan secara tertulis sebanyak 3 (tiga) kali secara berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing selama 1 (satu) bulan, disertai dengan alasan pencabutannya; atau
  - d. Penghentian dan penutupan penyelenggaraan usaha.
- (3) Dalam hal tertentu Bupati berwenang melakukan paksaan terhadap penanggung jawab usaha dan atau kegiatannya, untuk mencegah dan mengakhiri terjadinya pelanggaran peraturan daerah ini, serta menanggulangi akibat yang ditimbulkan oleh suatu pelanggaran, melakukan tindakan penyelamatan, penanggulangan dan atau pemulihan.
- (4) Biaya yang ditimbulkan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan dampak pencabutan ijin usahanya ditanggung oleh penanggungjawab usaha dan atau kegiatannya, kecuali ditentukan lain berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pelanggaran yang dilakukan oleh institusi pemerintah dan atau Pegawai Negeri Sipil, Tentara Nasional Indonesia, Polisi dan pegawai BUMN/BUMD dikenakan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

## BAB XVI KETENTUAN PENYIDIKAN

### Pasal 47

- (1) Selain Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, terdapat PPNS di lingkungan instansi Pemerintah Daerah yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) PPNS sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berwenang :
- a. melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan atau keterangan berkenaan dengan tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS;
  - b. melakukan pemeriksaan orang yang diduga melakukan tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS;
  - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang berkenaan dengan peristiwa tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS;
  - d. melakukan pemeriksaan atas pembukuan, catatan, dan dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS;



- e. melakukan pemeriksaan di tempat tertentu yang diduga terdapat bahan bukti, pembukuan, pencatatan dan dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti dan barang hasil pelanggaran yang dapat dijadikan bukti dalam perkara tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS;
  - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS;
  - g. melakukan tindakan lain untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan hasil penyidikannya kepada Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia.
- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyampaikan hasil penyidikan kepada penuntut umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia.

## BAB XVII KETENTUAN PIDANA

### Pasal 48

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 8, Pasal 11, Pasal 13, Pasal 14, Pasal 15 dan Pasal 16 dikenai pidana penjara kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atas adalah pelanggaran.

## BAB XVIII KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 49

KPA yang telah dibentuk sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini harus disesuaikan dengan Peraturan Daerah ini paling lama 10 (sepuluh) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

## BAB XIX KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 50

Peraturan pelaksanaan atas Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 51

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purwodadi  
pada tanggal 15 - 07 - 2014

BUPATI GROBOGAN,

BAMBANG PUJIONO

Diundangkan di Purwodadi  
pada tanggal 16 - 08 - 2014

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN GROBOGAN,

SUGIYANTO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2014 NOMOR 4

NOMOR REGISTRASI PERATURAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN  
PROVINSI JAWA TENGAH (122/2014)

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN  
NOMOR 4 TAHUN 2014

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

I. UMUM

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Virus tersebut dapat menimbulkan kumpulan berbagai gejala penyakit yang disebut sebagai *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).

Dalam rantai penularan HIV terdapat kelompok rentan, kelompok berisiko tertular, dan kelompok tertular.

Kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, akan lebih mudah tertular HIV. Kelompok tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfusi darah. Kelompok berisiko tertular adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya berisiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV, seperti penjaja seks, pelanggannya, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pemakai narkoba suntik dan pasangan seksualnya, penerima darah, organ atau jaringan tubuh donor, serta bayi yang dikandung ibu hamil yang mengidap HIV. Kelompok tertular adalah kelompok masyarakat yang sudah terinfeksi HIV.

HIV dipandang sebagai virus yang mengancam dan sangat membahayakan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dalam beberapa kasus HIV bahkan dipandang sebagai ancaman terhadap keberlanjutan proses peradaban suatu masyarakat karena HIV tidak saja mengancam kehidupan setiap anggota keluarga, melainkan juga dapat memutus kelangsungan generasi suatu keluarga. Karena itu penanggulangan HIV dan AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak-hak dasar masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan pemberdayaan dan peran saerta masyarakat.

Pemerintah di daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan Pemerintah. Salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintahan Daerah adalah penanganan

bidang kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial ekonomis, yang berpengaruh sangat besar terhadap pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta menjadi modal bagi pelaksanaan pembangunan. Penanganan bidang kesehatan diarahkan pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang pada akhirnya bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, Pemerintah Kabupaten Grobogan mengambil kebijakan untuk mengatur penanggulangan HIV dan AIDS dalam suatu peraturan daerah.

Manfaat Peraturan Daerah ini bagi masyarakat sangat ditentukan efektifitasnya, yaitu oleh fungsi-fungsi kelembagaan dan perangkat peraturan pelaksanaan yang diperlukan dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.

## II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

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

Yang dimaksud dengan "asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan Pemerintahan" adalah upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus dilaksanakan sedemikian rupa tanpa ada perbedaan baik antar sesama orang yang terinfeksi HIV maupun antara orang yang tidak terinfeksi.

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

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

### Pasal 3

Cukup jelas.

### Pasal 4

Cukup jelas.

### Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Yang dimaksud dengan "hak kerahasiaan" adalah hak yang dimiliki oleh ODHA mengenai rahasia status HIV yang dimiliki agar tidak diberitahukan kepada orang lain, kecuali atas persetujuan yang bersangkutan.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Huruf a.

Yang dimaksud dengan "*unlinked anonymous*" adalah tidak dicantumkan identitas orang yang dites pada sampel darah atau specimen lain yang diambil dalam rangka sero surveilans sehingga tidak bisa dilacak kembali karena hanya digunakan untuk sampel epidemiologis pada populasi tertentu.

Huruf b.

Cukup jelas.

Huruf c.

Cukup jelas.

Huruf d.

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "steril" adalah suatu keadaan yang bebas hama atau kuman penyakit.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "tempat sejenisnya yang beresiko" meliputi resosialisasi, salon, panti pijat, diskotik dan klub malam.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

	Cukup jelas.
Pasal 14	Cukup jelas.
Pasal 15	Cukup jelas.
Pasal 16	Cukup jelas.
Pasal 17	Cukup jelas.
Pasal 18	Cukup jelas.
Pasal 19	Cukup jelas.
Pasal 20	Cukup jelas.
Pasal 21	<p>Ayat (1) Cukup jelas.</p> <p>Ayat (2) Cukup jelas.</p> <p>Ayat (3) Huruf a Cukup jelas.</p> <p>Huruf b Yang dimaksud dengan “intervensi perubahan perilaku” yaitu intervensi yang ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.</p> <p>Huruf c Cukup jelas.</p> <p>Huruf d Yang dimaksud dengan “penatalaksanaan IMS” adalah kegiatan yang ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis, pengobatan dan konseling perubahan perilaku.</p>
Pasal 22	Cukup jelas.

- Pasal 23  
Cukup jelas.
- Pasal 24  
Cukup jelas.
- Pasal 25  
Cukup jelas.
- Pasal 26  
Cukup jelas.
- Pasal 27  
Cukup jelas.
- Pasal 28  
Cukup jelas.
- Pasal 29  
Cukup jelas.
- Pasal 30  
Cukup jelas.
- Pasal 31  
Cukup jelas.
- Pasal 32  
Yang dimaksud dengan “pengobatan profilaksis” adalah pengobatan yang dilakukan untuk mencegah penyebaran HIV secara cepat dan untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik pada bayi baru lahir.
- Pasal 33  
Cukup jelas.
- Pasal 34  
Cukup jelas.
- Pasal 35  
Ayat (1)  
Yang dimaksud dengan “kewaspadaan universal” adalah upaya pencegahan dan pengendalian infeksi yang harus diterapkan oleh petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada semua pasien.  
Ayat (2)  
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	Cukup jelas.
Pasal 49	Cukup jelas.
Pasal 50	Cukup jelas.
Pasal 51	Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN GROBOGAN NOMOR