



LEMBARAN DAERAH KOTA SALATIGA
NOMOR 3 TAHUN 2014

PERATURAN DAERAH KOTA SALATIGA

NOMOR 3 TAHUN 2014

TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SALATIGA,

- Menimbang :
- a. bahwa dari hasil penelitian diketahui terjadi peningkatan kejadian HIV dan AIDS di Kota Salatiga secara signifikan dari tahun ke tahun yang menunjukkan adanya potensi penularan yang cukup besar dan dampak negatif yang ditimbulkan baik dibidang kesehatan, sosial, maupun ekonomi;
 - b. bahwa untuk maksud tersebut pada huruf a, agar langkah-langkah pencegahan dan Penanggulangan penyakit HIV dan AIDS dapat terlaksana secara terpadu, menyeluruh dan berkualitas, perlu

adanya landasan hukum dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dengan melibatkan peran aktif pemerintah, swasta, masyarakat, dan penderita yang bersangkutan;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, 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 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
 - 3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
 - 4. Undang-Undang Nomor 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);
5. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 7. 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);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1992 tentang Perubahan Batas wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga dan Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3500);

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 22);
12. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 3 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2007 Nomor 3);
13. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 8 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kota Salatiga (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2008 Nomor 8);
14. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata kerja Dinas Daerah Kota Salatiga (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2008

Nomor 10), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Salatiga (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2011 Nomor 8);

15. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Salatiga Tahun 2011-2016 (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2012 Nomor 1);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA SALATIGA
dan
WALIKOTA SALATIGA

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 Kota Salatiga.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.

3. Walikota adalah Walikota Salatiga.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat SKPD, adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah.
5. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
6. Epidemio adalah wabah penyakit yang secara signifikan lebih tinggi dari kejadian normal untuk penyakit itu.
7. *Human Immunodeficiency Virus*, yang selanjutnya disingkat HIV, adalah virus penyebab AIDS yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita yaitu darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
8. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, yang selanjutnya disingkat AIDS, adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
9. Orang dengan HIV dan AIDS, yang selanjutnya disingkat ODHA, adalah orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS.
10. Orang yang bertempat tinggal dengan pengidap HIV dan AIDS, yang selanjutnya disingkat OHIDHA, adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah terinfeksi HIV.
11. Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka

- dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
12. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS.
 13. Profilaksis adalah sesuatu yang mencegah atau melindungi.
 14. Prognosis adalah peramalan dari kemungkinan dan akhir suatu penyakit, sebuah perkiraan kemungkinan hasil akhir gangguan atau penyakit baik dengan atau tanpa pengobatan.
 15. Penanganan adalah suatu upaya layanan yang meliputi perawatan, dukungan, dan pengobatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA yang dilakukan oleh keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi, dan masyarakat.
 16. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
 17. *Abstinence* adalah tidak melakukan hubungan seksual.
 18. Populasi kunci adalah kelompok yang memegang kunci keberhasilan program pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS terdiri dari orang-orang berisiko tertular atau rawan tertular karena perilaku seksual berisiko yang tidak terlindungi dan/atau bertukar alat suntik tidak steril; ODHA yang berisiko menularkan kepada orang lain melalui hubungan seksual, penggunaan alat suntik bersamaan; atau mereka yang rentan jika berperilaku berisiko.
 19. Infeksi Oportunistik, yang selanjutnya disingkat dengan IO, adalah penyakit yang jarang terjadi pada orang

- sehat, tetapi menyebabkan infeksi pada individu yang sistem kekebalannya terganggu (termasuk infeksi HIV).
20. Kelompok rentan adalah mereka yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, daya tahan dan kesejahteraan keluarga akan mempunyai potensi melakukan perilaku beresiko terinfeksi HIV dan AIDS.
 21. Kelompok rawan 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, narapidana, anak jalanan, pengguna NAPZA suntik beserta pasangannya.
 22. Konselor adalah orang yang dilatih untuk membantu orang lain untuk memahami permasalahan yang mereka hadapi, mengidentifikasi dan mengembangkan alternatif pemecahan masalah, dan mampu membuat mereka mengambil keputusan atas permasalahan tersebut.
 23. 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.
 24. 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.
 25. *Injecting Drug User*, yang selanjutnya disingkat IDU, adalah pengguna NAPZA suntik yang selanjutnya disingkat penasun adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zat adiktif

- dengan cara suntik termasuk pasien/orang sakit dan berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan, dan upaya pengobatan/pemulihan ketergantungan NAPZA.
26. *Prevention Mother to Child Transmission*, yang selanjutnya disingkat PMTCT, adalah pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu kepada bayinya.
 27. Persetujuan tindakan medik (*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.
 28. Tes HIV adalah tes darah yang dilakukan baik melalui *Voluntary Counseling Test* maupun *Provider Initiated Testing and Counseling* dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed consent* melalui gabungan konseling (*pre-test conseling, testing HIV dan post-test conseling*) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV.
 29. *Voluntary Counseling Test*, yang selanjutnya disingkat VCT, adalah suatu tes darah secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed consent* melalui gabungan konseling (*pre-test counseling, testing HIV dan post-test counseling*) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV di dalam sampel darahnya.
 30. *Provider Initiated Testing and Counseling*, yang selanjutnya disingkat PITC, adalah inisiatif petugas kesehatan untuk melakukan tes dan konseling HIV pada pasien untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan.
 31. Infeksi Menular Seksual, yang selanjutnya disingkat IMS, adalah infeksi yang menular melalui hubungan

seksual seperti Syphilis, Gonorrhoe, dan lain-lain termasuk HIV/AIDS.

32. Layanan Kesehatan IMS adalah kegiatan pemeriksaan dan pengobatan rutin masalah IMS sebagai fungsi kontrol terhadap kasus IMS dan pencegahan penularan HIV dan AIDS.
33. Skrining IMS adalah penapisan atau tes yang dilakukan pada sekret (vagina, anus, penis), sampel darah, produk darah atau jaringan dan organ tubuh.
34. Surveilans adalah pengumpulan sistematis dan analisis data terus menerus dan penyediaan informasi yang menyeluruh pada pengambilan tindakan untuk mencegah dan mengendalikan penyakit menular.
35. Penjangkauan adalah pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS kepada individu atau kelompok rawan dan rentan terinfeksi HIV dan AIDS.
36. Pendampingan adalah penjangkauan secara berkesinambungan sampai terjadinya perubahan perilaku.
37. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
38. Kondom adalah sarung karet atau lateks yang pada penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki yakni penis dan alat kelamin perempuan yakni vagina pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
39. Perilaku Seksual Tidak Aman adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom.
40. Pengguna NAPZA Suntik, yang selanjutnya disingkat Penasun, adalah pengguna NAPZA suntik yang

- dikarenakan ketergantungan atau adiksinya akan NAPZA sangat sulit untuk berhenti.
41. Pengurangan Dampak Buruk adalah program pencegahan dan penanganan HIV dan AIDS melalui pengurangan dampak buruk penggunaan NAPZA suntik yang merupakan pendekatan pragmatis kesehatan guna merespon ledakan infeksi HIV dan AIDS di kalangan Penasun.
 42. Komisi Penanggulangan AIDS, yang selanjutnya disingkat KPA, adalah lembaga yang melaksanakan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di daerah.
 43. Perusahaan adalah setiap bentuk badan usaha yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum, milik orang perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara, yang mempekerjakan pekerja atau buruh dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.
 44. Pekerja adalah orang yang bekerja pada perusahaan dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain.
 45. Lembaga Swadaya Masyarakat, selanjutnya disebut LSM, adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang Penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 46. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
 47. Penyidikan Tindak Pidana adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti, yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi serta menemukan tersangkanya.

48. 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.

Pasal 2

Pengaturan Penanggulangan HIV dan AIDS berdasarkan asas:

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan;
- c. kesetaraan jender;
- d. kebersamaan; dan
- e. non diskriminasi.

Pasal 3

Pengaturan Penanggulangan HIV dan AIDS dimaksudkan sebagai landasan yuridis bagi semua pihak berkepentingan untuk mengoptimalkan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif, integratif, partisipatif, dan berkesinambungan.

Pasal 4

Pengaturan Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:

- a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- b. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- c. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- d. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- e. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

Pasal 5

Ruang lingkup pengaturan Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. kebijakan dan strategi;
- b. tugas dan tanggung jawab;
- c. Penanggulangan;
- d. survailans;
- e. Komisi Penanggulangan AIDS;
- f. hak, kewajiban dan larangan;
- g. peran serta masyarakat;
- h. pemberdayaan masyarakat;
- i. kerja sama;
- j. pembiayaan; dan
- k. pembinaan dan pengawasan.

BAB II KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 6

Kebijakan 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. mempertahankan dan memperkuat ketahanan serta kesejahteraan keluarga secara terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat nasional, provinsi, dan daerah;
- d. mengutamakan kelompok rawan dan kelompok rentan serta pada anak sekolah, remaja dan masyarakat umum secara sistematis dan terpadu mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan, dan komunikasi, informasi dan edukasi;

- e. meningkatkan kemitraan pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. melibatkan peran aktif populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS; dan
- g. memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS agar dapat mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif tanpa ada stigma dan diskriminasi.

Pasal 7

Strategi Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. meningkatkan kemampuan dan memberdayakan individu, keluarga, masyarakat, kelompok masyarakat, swasta dan LSM melalui pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan;
- b. meningkatkan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dengan mengutamakan upaya preventif dan promotif;
- c. meningkatkan dan memperkuat sistem pelayanan kesehatan dasar serta rujukan bagi ODHA yang memerlukan akses perawatan dan pengobatan;
- d. meningkatkan surveilans dan monitoring evaluasi untuk memperoleh data bagi pengembangan program Penanggulangan HIV dan AIDS;
- e. melibatkan ODHA dan populasi berisiko tinggi dalam upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS;
- f. meningkatkan ketersediaan dan kualitas layanan IMS bagi kelompok berisiko tinggi;
- g. meningkatkan pembiayaan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. 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;

- i. meningkatkan manajemen Penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna; dan
- j. melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta pembatasan terhadap tempat yang berpotensi dan berisiko penularan HIV dan AIDS.

BAB III TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 8

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

- a. melindungi masyarakat dari penularan HIV dan AIDS serta melindungi ODHA dan OHIDHA dari stigma dan diskriminasi;
- b. melindungi hak asasi manusia ODHA serta menjaga kerahasiaan identitas ODHA kecuali untuk kepentingan medis dan hukum sesuai ketentuan yang berlaku;
- c. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat daerah;
- e. menjamin ketersediaan fasilitas kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan, meliputi fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah atau swasta, termasuk dokter praktik;
- f. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi;
- g. mendorong pengembangan dan pemberdayaan masyarakat dalam rehabilitasi kelompok resiko tinggi HIV dan AIDS berbasis pendekatan keagamaan dan sosial yang berdampak positif terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS; dan

- h. melindungi petugas kesehatan yang melakukan PITC demi kepentingan diagnosis dan pengobatan.

BAB IV PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 9

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.

Bagian Kedua Promosi Kesehatan

Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Sasaran promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.
- (3) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diutamakan pada populasi sasaran dan populasi kunci.
- (4) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (5) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:

- a. pengguna NAPZA suntik;
- b. Wanita Pekerja Seks (WPS) baik langsung maupun tidak langsung;
- c. pelanggan/pasangan seks WPS;
- d. gay, waria, dan Laki pelanggan/pasangan Seks dengan sesama Laki (LSL); dan
- e. warga binaan lembaga pemasyarakatan/rumah tahanan.

Pasal 11

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) meliputi:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai HIV dan AIDS kedalam dunia pendidikan dan media layanan masyarakat lainnya;
 - b. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
 - c. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penularan HIV dan AIDS kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih;
 - d. sosialisasi budaya hidup sehat guna menghindari risiko penularan HIV dan AIDS; dan
 - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara terintegrasi dengan pelayanan kesehatan:
 - a. kesehatan kerja;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - c. pemeriksaan asuhan antenatal;
 - d. IMS;
 - e. rehabilitasi NAPZA;
 - f. tuberkulosis; dan
 - g. konseling gizi.

Bagian Ketiga Pencegahan Penularan HIV

Pasal 12

- (1) Pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup sehat dan tidak berisiko.
- (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;

Pasal 13

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf a 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.
- (4) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk:

- a. tidak melakukan hubungan seksual (*abstinensia*);
- b. setia dengan pasangan (*be faithful*) hanya berhubungan seksual dengan pasangan tetap yang diketahui tidak terinfeksi HIV;
- c. menggunakan kondom secara konsisten (*condom use*);
- d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no drug*); dan
- e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*education*).

Pasal 14

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b, ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah termasuk produk darah dalam pemberian transfusi dan transplantasi organ dan jaringan tubuh.
- (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.
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (5) Pengurangan dampak buruk pada Penasun sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:

- a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
- b. mendorong Penasun khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan methadon;
- c. mendorong Penasun untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
- d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/ imunisasi hepatitis.

Pasal 15

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf c, dilaksanakan melalui 5 (lima) kegiatan yang meliputi:

- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif;
- b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
- c. pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya;
- d. skrining IMS atau VCT pada calon pengantin dan pada ibu hamil; dan
- e. pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 16

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c, dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip

- konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (3) Prinsip konfidensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada:
- a. ODHA yang bersangkutan;
 - b. tenaga kesehatan yang menangani;
 - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
 - d. pasangan seksual; dan
 - e. pihak lain sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima Pengobatan, Perawatan, dan Dukungan

Pasal 17

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

Pasal 18

- (1) Setiap ODHA berhak mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV dan dijaga kerahasiaan identitasnya.
- (2) Bagi ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib diregistrasi dan mendapatkan pengobatan.

Pasal 19

- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi

oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.

- (2) Pengobatan HIV dan AIDS dilakukan dengan cara pengobatan terapeutik, profilaksis, dan penunjang sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 20

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
 - a. perawatan berbasis fasilitas kesehatan; dan
 - b. perawatan rumah berbasis masyarakat (*community home based care*).
- (2) Perawatan berbasis fasilitas kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi HIV dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas 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.
- (4) Perawatan dirumah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi komplikasi, mengurangi rasa sakit/tidak nyaman, meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis, prognosis dan pengobatan, serta meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Bagian Keenam Rehabilitasi

Pasal 21

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e, ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomi dan sosial.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan Penasun.

BAB V SURVEILANS

Pasal 22

- (1) Surveilans HIV dan AIDS dilakukan untuk pemantauan dan pengambilan keputusan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelaporan kasus HIV;
 - b. pelaporan kasus AIDS;
 - c. sero surveilans sentinel HIV dan sifilis;
 - d. surveilans IMS;
 - e. surveilans HIV berbasis layanan Konseling dan Tes HIV;
 - f. surveilans terpadu biologis dan perilaku;
 - g. survei cepat perilaku; dan
 - h. kegiatan pemantauan resistensi ARV.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan yang berlaku.

BAB VI
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 23

- (1) Dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah secara intensif, menyeluruh, dan terpadu dibentuk KPA.
- (2) KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. mengoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh KPA tingkat nasional dan provinsi;
 - b. mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
 - c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan yang berlaku;
 - d. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA;
 - e. membangun kerja sama dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan yang berlaku;
 - f. menyebarkan informasi mengenai upaya Penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
 - g. mendorong terbentuknya LSM/keompok Peduli HIV dan AIDS; dan
 - h. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan

- laporan secara berkala dan berjenjang kepada KPA tingkat nasional.
- (3) Susunan keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Walikota.

BAB VII HAK, KEWAJIBAN, DAN LARANGAN

Pasal 24

- (1) Setiap ODHA berhak:
- a. mendapatkan informasi mengenai status HIV/AIDS;
 - b. mendapatkan pelayanan kesehatan kerja sesuai ketentuan yang berlaku; dan
 - c. memperoleh akses pelayanan kesehatan tanpa ada stigma dan diskriminasi.
- (2) Setiap ODHA wajib berperan serta secara aktif dalam Penanggulangan HIV dan AIDS, meliputi:
- a. menjaga kesehatan pribadi;
 - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
 - c. memberitahu status HIV kepada pasangan seksual dan keluarga untuk kepentingan perawatan;
 - d. memberitahu status HIV kepada petugas kesehatan dan memberikan informasi secara jujur tentang riwayat penyakit yang dideritanya untuk kepentingan terapi, perawatan, dan pencegahan penyakit;
 - e. mematuhi anjuran pengobatan;
 - f. melibatkan diri dalam kelompok dukungan sebaya dan melakukan penjangkauan ODHA yang didukung oleh KPA; dan
 - g. keikutsertaan secara aktif pada layanan pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual, hubungan non seksual, dan dari ibu ke anak bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV.

- (3) Setiap ODHA dilarang:
- a. menjadi donor darah, produk darah dan/atau organ serta jaringan tubuh lainnya; dan
 - b. melakukan tindakan berisiko yang dapat menularkan HIV dan AIDS kepada orang lain.

Pasal 25

- (1) Setiap pemilik atau pengelola tempat usaha yang berpotensi terjadi penularan HIV wajib:
- a. melakukan program Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. Program Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada huruf a ditetapkan oleh perusahaan dan tempat usaha dengan mengacu pada kebijakan dan strategi Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan oleh pemerintah;
 - c. kooperatif dan mendukung semua kegiatan dalam upaya pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. melakukan pemeriksaan kesehatan IMS dan lainnya terhadap setiap pekerja yang baru direkrut;
 - e. melakukan pemeriksaan kesehatan IMS dan lainnya secara berkala terhadap pekerjanya serta melindungi kerahasiaan identitas pekerjanya yang terinfeksi IMS, HIV dan AIDS; dan
 - f. melakukan pengawasan terhadap pekerjanya yang terinfeksi IMS sampai dengan berakhirnya masa pengobatan.
- (2) Setiap penanggung jawab perusahaan dilarang memberhentikan pekerjanya dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS, kecuali terdapat alasan lain yang berkaitan dengan masalah kedisiplinan, kelalaian dan lainnya yang diatur oleh perusahaan bagi seluruh karyawan tanpa adanya diskriminasi serta karena alasan untuk jenis pekerjaan tertentu dengan syarat khusus bagi karyawannya.

Pasal 26

Dalam rangka pencegahan penularan HIV dan AIDS, maka setiap orang yang karena tugas atau pekerjaannya memiliki informasi status HIV dan AIDS seseorang wajib merahasiakan informasi tersebut kepada pihak lain, kecuali:

- a. mendapatkan persetujuan dari ODHA;
- b. kepada orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, mengalami cacat mental atau tidak sadar;
- c. untuk kepentingan rujukan layanan kesehatan (berdasarkan komunikasi dari dokter) atau fasilitas kesehatan tempat orang dengan HIV dan AIDS tersebut dirawat;
- d. untuk kepentingan hukum sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 27

Dalam rangka perawatan dan dukungan, maka tenaga kesehatan atau konselor VCT hanya dapat membuka informasi status HIV dan AIDS seseorang kepada pasangan seksual dan/atau *partner* Penasun, apabila:

- a. ODHA telah mendapat konseling yang cukup namun tidak mampu untuk memberitahu pasangan atau partnernya;
- b. tenaga kesehatan atau konselor VCT telah memberitahu pada orang lain yang terinfeksi HIV dan AIDS bahwa untuk kepentingan kesehatan akan dilakukan pemberitahuan kepada pasangan seksualnya atau *partner* suntiknya;
- c. ada indikasi bahwa telah terjadi transmisi pada pasangannya;
- d. untuk kepentingan pemberian dukungan pengobatan dan perawatan pada ODHA dengan pasangan seksualnya atau *partner* suntiknya.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 28

Setiap orang harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.

Pasal 29

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. mempromosikan perilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang terinfeksi HIV dan keluarga, serta terhadap komunitas populasi kunci;
 - d. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli AIDS; dan
 - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan VCT.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.
- (3) Ketahanan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:
 - a. memperkuat iman dan takwa;
 - b. setia pada pasangan; dan
 - c. saling asah, asih dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat, khususnya kesehatan reproduksi dan menghindari NAPZA.
- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan:

- a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
- b. memberdayakan orang terinfeksi HIV sebagaimana anggota masyarakat lainnya; dan
- c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan semua aspek kehidupan.

Pasal 30

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf d merupakan wadah peran serta masyarakat untuk melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk di tingkat kecamatan, kelurahan, rukun warga, dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan kelurahan siaga, meliputi:
 - a. penyebarluasan informasi pencegahan;
 - b. penciptaan lingkungan yang kondusif bagi ODHA dengan berempati dan menjauhkan sikap diskriminatif dan stigma terhadap mereka;
 - c. penyuluhan, pelatihan, penjangkauan, dan pendampingan ODHA;
 - d. pemberian dorongan bagi warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan;
 - e. berperan pada semua tingkat proses Penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB IX PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 31

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara terpadu dengan program pemberdayaan masyarakat yang sudah ada dengan prinsip transparansi, partisipatif dan akuntabilitas, serta mencerminkan nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat.
- (2) Program pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar masyarakat mengetahui, berniat dan mampu menanggulangi HIV dan AIDS.
- (3) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan masyarakat, kelompok masyarakat, lembaga kemasyarakatan, lembaga pemberdayaan masyarakat kelurahan, kader pemberdayaan masyarakat, tokoh agama, tokoh masyarakat, LSM, swasta, tenaga profesional, lembaga pendidikan tinggi, ODHA dan OHIDHA sesuai dengan peran masing-masing.
- (4) Program pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pasal 15 dapat dilakukan oleh Warga Peduli AIDS dibawah koordinasi KPA.

BAB X KERJA SAMA

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah dapat bermitra aktif dengan instansi/lembaga pemerintah, LSM, perguruan tinggi, organisasi profesi, komunitas populasi kunci, dan dunia usaha dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.

- (2) Mitra pembangunan internasional (*international development partners*) dapat berkontribusi dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kerjasama dan kemitraan Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikoordinasikan oleh KPA.

BAB XI PEMBIAYAAN

Pasal 33

Pembiayaan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Salatiga; dan
- b. sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 34

Pembinaan dan pengawasan atas Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. pemberian pedoman, bimbingan, dan arahan dalam penyusunan kebijakan dan strategi Penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. pemberian fasilitasi peningkatan peran serta masyarakat;
- c. pelaksanaan sosialisasi, komunikasi, informasi, dan edukasi;
- d. peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan; dan
- e. pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan.

BAB XIII SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 35

Setiap Pemberi Layanan Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dan Pasal 27 dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 36

- (1) Setiap pemilik atau pengelola tempat usaha dan perusahaan yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) dikenakan sanksi administrasi berupa peringatan tertulis sebanyak 3 (tiga) kali dengan tenggang waktu masing-masing selama 7 (tujuh) hari.
- (2) Setiap perusahaan yang melanggar larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) wajib mengembalikan pekerja ke posisi semula.

BAB XIV PENYIDIKAN

Pasal 37

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.
- (2) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini

- agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
- b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud dalam huruf e;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini menurut hukum yang bertanggung jawab.

- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berlaku.

BAB XV KETENTUAN PIDANA

Pasal 38

- (1) Setiap ODHA yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah).
- (2) Setiap pemilik atau pengelola tempat usaha dan perusahaan yang mengabaikan peringatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah pelanggaran.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 39

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Salatiga.

Ditetapkan di Salatiga
pada tanggal 12 September 2014

WALIKOTA SALATIGA,

Cap ttd

YULIYANTO

Diundangkan di Salatiga
pada tanggal 12 September 2014

SEKRETARIS DAERAH
KOTA SALATIGA,

Cap ttd

AGUS RUDIANTO

LEMBARAN DAERAH KOTA SALATIGA TAHUN 2014
NOMOR 3.

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA SALATIGA, PROVINSI
JAWA TENGAH: (181/2014).

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA SALATIGA
NOMOR 3 TAHUN 2014

TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

I. UMUM

Bahwa salah satu tugas negara yaitu mengupayakan kesejahteraan masyarakat, baik kesejahteraan lahiriah dan batiniah. Kesejahteraan lahiriah tampak dari kewajiban dan tanggung jawab pemerintah untuk memberi jaminan layanan kesehatan bagi warga negara, dalam wujud pencegahan (*prevention*), perlindungan (*protection*) dan pemenuhan (*fulfill*).

Urusan kesehatan merupakan salah satu urusan wajib Pemerintah Daerah. Urusan kesehatan mencakup beberapa subbidang yaitu upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan. Salah satu aspek dari subbidang upaya kesehatan yaitu pencegahan dan pemberantasan penyakit, khususnya upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit *Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV dan AIDS).

Masalah pencegahan dan pemberantasan penyakit HIV dan AIDS merupakan masalah nasional dan global. Pada tataran lokal di Kota Salatiga, jumlah penderita HIV dan AIDS dari waktu ke waktu terus meningkat. Peningkatan dimaksud merupakan pertanda adanya potensi yang cukup besar bagi

peningkatan penderita HIV dan AIDS, yang disebabkan baik oleh heteroseks, penasun, homoseks dan perinatal.

Dalam rangka meningkatkan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS perlu dilakukan langkah-langkah strategis untuk menjaga kelangsungan Penanggulangan HIV dan AIDS dan menghindari dampak yang lebih besar dibidang kesehatan, sosial dan ekonomi.

Sejalan dengan itu, ketentuan Pasal 15 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Daerah, menegaskan bahwa Penanggulangan HIV dan AIDS di daerah yang mengacu pada Strategi Nasional perlu dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Daerah.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) Di Kota Salatiga.

II. PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan asas “kemanusiaan” adalah Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan dengan tetap memberikan penghormatan dan perlindungan HAM.

Huruf b

Yang dimaksud dengan asas “keadilan” adalah Penanggulangan HIV dan AIDS tidak boleh merugikan hak setiap orang.

Huruf c

Yang dimaksud dengan asas “kesetaraan gender” adalah Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan dengan pengakuan kesetaraan kedudukan antara laki-laki dan perempuan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.

Huruf d

Yang dimaksud dengan asas “kebersamaan” adalah Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan bersama-sama oleh pemerintah dan masyarakat.

Huruf e

Yang dimaksud dengan asas “non-diskriminasi” adalah Penanggulangan HIV dan AIDS tidak membeda-bedakan orang dalam memberikan perlakuan atas dasar apapun.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan “komprehensif” adalah pengaturan yang menyeluruh atau lengkap.

Yang dimaksud dengan “integratif” adalah pengaturan yang terpadu atau satu kesatuan, tidak terpisah-pisah.

Yang dimaksud dengan “partisipatif” adalah pengaturan yang membuka peluang untuk partisipasi atau peran serta masyarakat baik

dalam proses pembentukan maupun pelaksanaannya.
Yang dimaksud dengan “berkesinambungan” adalah pengaturan yang mampu mengantisipasi perkembangan atau perubahan keadaan.

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Peningkatan peran pemangku kepentingan ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.

Huruf b

Intervensi perubahan perilaku ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.

Huruf c

Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.

Huruf d

Penatalaksanaan IMS ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan

diagnosis dan pengobatan serta
konseling perubahan perilaku.

Ayat (4)
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
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Tindakan berisiko yang dapat menularkan HIV dan AIDS kepada orang lain antara lain:

- a. hubungan seksual berisiko tanpa kondom;
- b. penggunaan jarum suntik tidak steril, alat medis atau alat lain yang patut diketahui dapat menularkan virus HIV dan AIDS kepada orang lain secara bersama-sama;
- c. mendonorkan darah atau organ/jaringan tubuh dan air susu ibu kepada orang lain;
- d. melakukan tindakan apa saja yang diketahui atau patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV dan AIDS kepada orang lain dengan bujuk rayu atau kekerasan.

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
Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “prinsip transparansi” yaitu penyusunan program secara terbuka, dalam arti adanya akses bagi publik atau masyarakat untuk memperoleh informasi.

Yang dimaksud dengan “prinsip partisipatif” yaitu penyusunan program yang membuka peluang keterlibatan masyarakat pada umumnya dan pihak berkepentingan pada khususnya.

Yang dimaksud dengan “prinsip akuntabilitas” yaitu ketersediaan untuk memberi pertanggungjawaban atas setiap program yang disusun dan dilaksanakan.

Yang dimaksud “nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat” yaitu pandangan hidup masyarakat Indonesia berdasarkan Pancasila.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 32
Cukup jelas.

Pasal 33
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Yang dimaksud dengan “sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat” adalah bantuan hibah dari perorangan, perusahaan, lembaga donor dari dalam negeri maupun luar negeri sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 34
Cukup jelas.

Pasal 35
Yang dimaksud dengan “ketentuan Peraturan perundang-undangan” yaitu Peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan, Praktik Kedokteran, dan Rumah Sakit.

Pasal 36

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “hari” yaitu hari kerja yang berlaku dilingkungan Pemerintah Daerah.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “posisi semula” adalah posisi terakhir pekerja yang bersangkutan dalam perusahaan pada saat dilakukan pemutusan hubungan kerja.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA SALATIGA NOMOR
3.