



DHARMOTTAMA SATYA PRAJA

PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG

NOMOR 3 TAHUN 2010

TENTANG

PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)
DAN ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME (AIDS)
DI KABUPATEN SEMARANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SEMARANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka untuk meningkatkan kelangsungan penanggulangan HIV dan AIDS serta untuk menghindari dampak yang lebih besar dibidang kesehatan, sosial dan ekonomi maka perlu diatur langkah-langkah strategis sebagai upaya untuk pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi HIV dan AIDS;
- b. bahwa guna menindaklanjuti 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 maka perlu dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Dan *Acquired Immuno Deficiency Sindrom* (AIDS) Di Kabupaten Semarang;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah ;
2. Undang-Undang Nomor 67 Tahun 1958 tentang Perubahan Batas-batas Wilayah Kotapraja Salatiga Dan Daerah Swatantra Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1652) ;
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

5. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Convention Against Illicit Traffic In Narcotic Drugs And Psychotropic Substances*, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika Dan Psikotropika, 1988) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3673);
6. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
7. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4618);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
9. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
10. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
11. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4398);
12. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
13. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
14. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
15. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
16. 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 beberapa kali diubah 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);
17. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisataaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 11, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4966);

18. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
19. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
20. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
22. 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);
23. 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);
24. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3529);
25. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4587);
26. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 2005 tentang Kelurahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 159, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4588);
27. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
28. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
29. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan Dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
30. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang Nomor 10 Tahun 1988 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang Tahun 1988 Nomor 17 Seri D Nomor 11);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pedoman Pembentukan Badan Permusyawaratan Desa (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2006 Nomor 11 Seri D Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 10);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2008 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 13);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SEMARANG
dan
BUPATI SEMARANG

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) DAN ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME (AIDS) DI KABUPATEN SEMARANG.

BABI

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Semarang.
2. Pemerintah Pusat, yang selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Pemerintah Daerah Provinsi adalah Gubernur dan Perangkat Daerah Provinsi sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
5. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
6. Bupati Semarang yang selanjutnya disebut Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Semarang.
7. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
8. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Semarang yang selanjutnya disingkat KPA Kabupaten Semarang adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tingkat Kabupaten.
9. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah selaku Pengguna Anggaran .
10. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.
11. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang yang selanjutnya disingkat RSUD Kabupaten Semarang terdiri dari Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa dan Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran.
12. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD, adalah lembaga yang merupakan perwujudan demokrasi dalam penyelenggaraan pemerintahan desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa .
13. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Kabupaten Semarang.
14. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang dapat menular dan ditularkan melalui hubungan seksual.
15. Penatalaksanaan IMS adalah prosedur penanganan pasien yang terkena infeksi menular seksual.

16. *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 misalnya darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
17. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS atau Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
18. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah tertular HIV.
19. 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 tertular 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. Manajer Kasus adalah tenaga yang mendampingi dan melakukan pemberdayaan terhadap ODHA yang bersedia membuka statusnya.
25. *Injecting Drug User* atau 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. 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.
27. *Prevention Mother to Child Transmision* yang disingkat PMTCT adalah pencegahan penularan HIV dan AIDS dari ibu kepada bayinya.
28. *Informed Consent* atau persetujuan tindakan medik 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.
29. Tes HIV adalah tes darah yang dilakukan baik melalui VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) atau PITC (*Provider Initiated Testing and Counseling*) dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed concent* 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.

30. *Voluntary Counseling Test* (Tes HIV Sekarela) yang disingkat VCT adalah suatu tes darah secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed consent* melalui gabungan konseling (pre-test konseling, testing HIV dan post-test konseling) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV di dalam sampel darahnya.
31. *Provider Initiated Testing and Counseling* yang selanjutnya disingkat PITC adalah petugas kesehatan yang berinisiatif untuk tes HIV pada pasien yang berikutnya dilakukan konseling.
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 adalah tes anonim yang dilakukan pada secret (vagina, anus, penis), sampel darah, produk darah atau jaringan dan organ tubuh.
34. Pengobatan Paliatif adalah pengobatan yang diberikan untuk mengurangi atau meringankan gejala dan keluhan penderita HIV dan AIDS.
35. Penjangkauan adalah pemberian informasi IMS, HIV dan AIDS kepada kelompok rawan dan rentan terinfeksi HIV dan AIDS.
36. Pendampingan adalah penjangkauan secara berkesinambungan sampai terjadinya perubahan perilaku.
37. Pekerja Penjangkau atau pendamping adalah tenaga yang langsung bekerja di masyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan perilaku resiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan.
38. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan dibidang kesehatan untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit.
39. 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.
40. Perilaku Seksual Tidak Aman adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom.
41. Dampak Buruk atau Harm Reduction 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. Diskriminasi adalah semua tindakan atau kegiatan seperti yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia.
43. Obat Anti Retro Viral atau ARV adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS .
44. Infeksi Oportunistik atau IO merupakan 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 menyelenggarakan kegiatan dalam bidang 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. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi.
49. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok rawan dan rentan tertular dan menularkan HIV dan AIDS.

50. Penanganan adalah perawatan dan pengobatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
51. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
52. Perlindungan adalah upaya melindungi masyarakat dari penularan HIV dan AIDS.
53. Perlindungan bagi ODHA adalah melindungi ODHA dari hak dan kewenangannya sebagai masyarakat.
54. Perawatan dan Pengobatan adalah upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
55. Dukungan adalah upaya baik dari sesama orang dengan HIV dan AIDS maupun dari keluarga dan masyarakat sekitar kepada orang dengan HIV dan AIDS.
56. *Care, Support and Treatment* yang selanjutnya disingkat CST adalah upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA
57. *Surveilans* HIV atau *sero-surveilans* HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS, dimana tes HIV dilakukan tanpa menyebutkan identitas (*unlinked anonymous*).
58. *Surveilans* Perilaku adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS serta dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.
59. Kewaspadaan Universal merupakan satu perangkat prosedur standar sederhana yang digunakan untuk merawat semua pasien di setiap saat dalam upaya memperkecil risiko penularan HIV dan AIDS.
60. Penyidikan Tindak Pidana adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana di bidang retribusi yang terjadi serta menemukan tersangkanya.
61. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
62. 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

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Daerah ini adalah untuk :
 - a. mengoptimalkan penanggulangan ; dan
 - b. mengurangi permasalahan HIV dan AIDS secara komprehensif, integratif, partisipatif dan berkesinambungan .
- (2) Tujuan disusunnya Peraturan Daerah ini adalah :
 - a. mencegah dan mengurangi penularan HIV ;
 - b. meningkatkan kualitas hidup ODHA ;
 - c. mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat ; dan

- d. memberikan perlindungan dan pedoman penanggulangan HIV dan AIDS kepada semua pihak melalui pengaturan peran dan tanggungjawab Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Swasta, Masyarakat, Organisasi Masyarakat, ODHA, OHIDHA dan LSM.

BAB III

OBJEK DAN SUBYEK

Pasal 3

Obyek Peraturan Daerah ini adalah :

- a. setiap orang ;
- b. semua usaha pariwisata ; dan
- c. tempat-tempat lain di Daerah yang berpotensi terjadi penularan HIV dan AIDS.

Pasal 4

Subyek Peraturan Daerah ini adalah :

- a. masyarakat ;
- b. Pemerintah Daerah ;
- c. Swasta ; dan
- d. LSM Peduli AIDS berdasarkan prinsip kemitraan.

BAB IV

KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 5

Kebijakan meliputi :

- a. penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/norma kemasyarakatan, yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Masyarakat, LSM, ODHA serta OHIDHA dimana kegiatannya diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan serta kesejahteraan keluarga yang diselaraskan dengan Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. penanggulangan HIV dan AIDS diutamakan pada kelompok rawan dan kelompok rentan serta pencegahan HIV dan AIDS pada anak sekolah, remaja dan masyarakat umum melalui kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi guna mendorong kehidupan yang lebih sehat;
- c. pencegahan yang efektif melalui :
 - 1. Penggunaan kondom 100% (seratus persen) pada setiap perilaku seksual tidak aman untuk memutus rantai penularan HIV dan AIDS .
 - 2. Peningkatan kualitas layanan IMS sebagai pemutus mata rantai penularan HIV .
 - 3. Pengurangan penularan infeksi HIV pada penasun melalui kegiatan pengurangan dampak buruk atau *harm reduction* yang dilaksanakan secara komprehensif yang berarti juga mengupayakan penyembuhan dari ketergantungan pada NAPZA.
- d. setiap Pemberi Pelayanan Kesehatan yang ditunjuk oleh pemerintah daerah harus memberikan layanan perawatan, dukungan dan pengobatan atau CST yang berkualitas bagi ODHA agar hidup lebih lama secara positif, berkualitas dan memiliki aktifitas sosial dan ekonomi yang normal tanpa ada Stigma dan Diskriminasi; dan
- e. setiap perusahaan diwajibkan melakukan program pencegahan HIV dan AIDS.

Pasal 6

Strategi meliputi :

- a. memberdayakan individu, keluarga, masyarakat dan kelompok masyarakat, swasta dan LSM dalam pencegahan HIV dilingkungannya;
- b. meningkatkan kemampuan dan memberdayakan individu, keluarga, masyarakat dan kelompok masyarakat, swasta dan LSM yang terlibat dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS melalui pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan;
- c. meningkatkan dan memperluas upaya pencegahan yang efektif dan efisien;
- d. meningkatkan dan memperkuat sistem pelayanan kesehatan dasar serta rujukan untuk mengantisipasi peningkatan jumlah ODHA yang memerlukan akses perawatan dan pengobatan;
- e. meningkatkan survei dan penelitian serta menyelenggarakan monitoring dan evaluasi untuk memperoleh data bagi pengembangan program penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB V

LANGKAH-LANGKAH PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu Pencegahan HIV dan AIDS

Pasal 7

- (1) Pencegahan yang dilakukan oleh dan untuk kelompok ODHA dan OHIDHA meliputi :
 - a. tidak melakukan hubungan seks diluar perkawinan yang sah;
 - b. melakukan hubungan seks dengan kondom;
 - c. saling setia kepada pasangannya atau tidak berganti-ganti pasangan seks;
 - d. memberikan penyuluhan kepada masyarakat;
 - e. tidak menggunakan napza suntik atau tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian;
 - f. ikut aktif dalam upaya Pencegahan HIV dan AIDS.
- (2) Pencegahan yang dilakukan untuk kelompok rawan meliputi :
 - a. menggunakan kondom pada saat melakukan hubungan seks;
 - b. menggunakan satu jarum suntik steril untuk setiap penyuntikan;
 - c. bagi tenaga kesehatan menggunakan alat pelindung diri;
 - d. melaksanakan pengurangan dampak buruk penggunaan napza suntik;
 - e. memeriksakan diri secara dini dan berkala terhadap penyakit IMS;
 - f. melakukan perilaku seksual secara sehat.
- (3) Pencegahan bagi kelompok rentan meliputi :
 - a. sosialisasi tentang dampak negatif HIV dan AIDS;
 - b. tidak melakukan hubungan seks diluar perkawinan yang sah;
 - c. meningkatkan keterampilan kerja.
- (4) Pencegahan yang dapat dilakukan melalui masyarakat meliputi :
 - a. meningkatkan iman dan taqwa;
 - b. memeriksakan diri secara dini dan berkala terhadap penyakit IMS;
 - c. melakukan perilaku seksual secara sehat;
 - d. meningkatkan pengetahuan dan keterampilan;
 - e. tidak melakukan hubungan seksual di luar perkawinan yang sah ; dan
 - f. setia pada pasangan tetap dan tidak berganti-ganti pasangan seks.

- (5) Pencegahan oleh Pemerintah Daerah meliputi :
- a. menyediakan layanan IMS;
 - b. memberikan dukungan untuk mengoptimalkan klinik VCT;
 - c. mengawasi dan mengontrol darah dan produk darah yang bebas HIV;
 - d. meningkatkan sosialisasi tentang dampak negatif Narkoba;
 - e. meningkatkan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi, IMS, HIV dan AIDS;
 - f. meningkatkan kewaspadaan universal;
 - g. meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi melalui berbagai media;
 - h. meningkatkan perlindungan pada anak;
 - i. meningkatkan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

Bagian Kedua
Penanganan HIV dan AIDS

Pasal 8

Langkah-langkah penanganan HIV dan AIDS adalah :

- a. meningkatkan sarana pelayanan kesehatan, meliputi :
 1. Dukungan pelayanan Klinik IMS.
 2. Kuantitas dan kualitas pelayanan VCT.
 3. Dukungan pelayanan CST.
 4. Ketersediaan distribusi obat, bahan habis pakai dan reagensia.
 5. Dukungan pelayanan infeksi oportunistik.
- b. meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia tenaga kesehatan HIV dan AIDS;
- c. meningkatkan penjangkauan dan pendampingan bagi kelompok rawan ODHA ; dan
- d. melaksanakan program pendidikan dan pelatihan.

Bagian Ketiga
Rehabilitasi HIV dan AIDS

Pasal 9

Langkah-langkah rehabilitasi HIV dan AIDS bagi ODHA dan OHIDHA, meliputi :

- a. motivasi dan diagnosa psikososial ;
- b. perawatan dan pengasuhan ;
- c. pembinaan kewirausahaan ;
- d. bimbingan mental spiritual ;
- e. bimbingan sosial dan konseling psikososial ;
- f. pelayanan aksesibilitas ;
- g. bantuan dan asistensi sosial ;
- h. bimbingan resosialisasi ;
- i. bimbingan lanjut ;
- j. rujukan ;
- k. pendidikan dan pelatihan.

BAB VI

PERLINDUNGAN

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban mengembangkan kebijakan yang menjamin efektivitas usaha penanggulangan HIV dan AIDS untuk melindungi masyarakat dari penularan HIV dan AIDS serta ODHA dan OHIDHA, dari stigma dan diskriminasi.

- (2) Pemerintah Daerah berkewajiban mendorong pengembangan dan pemberdayaan masyarakat dalam rehabilitasi kelompok resiko tinggi HIV dan AIDS berbasis pendekatan keagamaan, sosial yang berdampak positif terhadap penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pekerja dan masyarakat yang terinfeksi HIV dan AIDS berhak mendapat pelayanan kesehatan kerja yang sama dengan pekerja dan masyarakat sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Fasilitas kesehatan seperti, Rumah Sakit Pemerintah Daerah maupun Rumah Sakit swasta, Puskesmas, klinik dan/ atau dokter praktek tidak diperkenankan menolak memberikan pelayanan kesehatan pada pasien yang terinfeksi HIV dan AIDS.
- (5) Pemerintah Daerah berkewajiban melindungi hak asasi orang terinfeksi HIV dan AIDS serta menjaga kerahasiaan identitas orang yang terinfeksi HIV dan AIDS.
- (6) Pemerintah Daerah dapat memberikan bantuan dalam rangka memberikan perlindungan sosial kepada ODHA dan OHIDHA

Pasal 11

- (1) Tes HIV dan AIDS dilakukan dengan konseling yang baik dan disertai *informed consent* yang tertulis.
- (2) Tes HIV dan AIDS tidak diperbolehkan menjadi persyaratan khusus untuk keperluan apapun kecuali untuk kepentingan hukum dan medik.
- (3) Tes HIV dan AIDS dapat dipergunakan untuk kepentingan surveilans
- (4) Setiap perusahaan dilarang memberhentikan karyawan dengan alasan terkena HIV dan AIDS
- (5) Setiap orang yang karena tugas dan pekerjaannya mengetahui atau memiliki informasi tentang status HIV dan AIDS seseorang wajib merahasiakan, kecuali :
 - a. jika ada persetujuan / izin yang tertulis dari orang yang bersangkutan;
 - b. kepada orang tua / wali dari anak yang belum cukup umur, mengalami cacat mental atau tidak sadar;
 - c. jika ada kepentingan rujukan layanan kesehatan dengan komunikasi atas dokter atau fasilitas dimana orang dengan HIV dan AIDS tersebut dirawat;
 - d. untuk kepentingan hukum.
- (6) Praktisi medis atau konselor VCT hanya dapat membuka informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5), kepada pasangan seksual dan / atau partner pengguna jarum suntik bersama dari seseorang terinfeksi HIV dan AIDS, apabila:
 - a. orang terinfeksi HIV dan AIDS telah mendapat konseling yang cukup namun tidak kuasa untuk memberitahu pasangan atau partnernya;
 - b. praktisi medis 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 pasangan seksualnya atau partner suntik.

- (7) Setiap orang boleh mengetahui status HIV dan AIDS atas persetujuan kedua belah pihak.

BAB VII

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Bagian Pertama Pembentukan

Pasal 12

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di tingkat Kabupaten dibentuk KPA Kabupaten Semarang.
- (2) KPA Kabupaten Semarang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Susunan anggota KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari :
- a. ketua : Bupati
 - b. ketua Pelaksana : Wakil Bupati
 - c. wakil Ketua I : Kepala SKPD yang membidangi Kesehatan
 - d. wakil Ketua II : Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat atau yang membidangi Kesejahteraan Rakyat
 - e. sekretaris I : Tenaga senior penuh waktu (Pensiun Eselon II/ III)
 - f. sekretaris II : Kepala SKPD yang membidangi Pemberdayaan Masyarakat
 - g. anggota :
 1. Kepolisian Resort Semarang.
 2. SKPD yang membidangi Pendidikan.
 3. SKPD yang membidangi Sosial .
 4. SKPD yang membidangi Keluarga Berencana.
 5. SKPD yang membidangi Kepariwisata.
 6. Lembaga yang membidangi Hukum dan HAM.
 7. Badan Narkotika Kabupaten.
 8. LSM.
 9. Jaringan ODHA.
 10. Tokoh Agama dan/atau Masyarakat .
 11. RSUD . Dan
 12. Sesuai kebutuhan dengan mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006.

Bagian Kedua Kedudukan

Pasal 13

KPA Kabupaten Semarang berada di wilayah Daerah.

Bagian Ketiga
Tugas KPA

Pasal 14

KPA Kabupaten Semarang bertugas :

- a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh KPA Nasional ;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten ;
- c. menetapkan langkah-langkah strategis yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan ;
- d. menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumberdaya berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS ;
- e. mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan penyuluhan, pencegahan, pelayanan, pemantauan, pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS serta pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam KPA Kabupaten ;
- f. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS ;
- g. menyebarkan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat ;
- h. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintahan Desa/Kelurahan dalam penanggulangan HIV dan AIDS ;
- i. mendorong terbentuknya LSM/Kelompok Peduli HIV dan AIDS ; dan
- j. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada KPA Nasional.

BAB VIII

TATA KERJA

Pasal 15

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, KPA Kabupaten Semarang melakukan koordinasi dan kerjasama dengan Instansi Pemerintah maupun Instansi Pemerintah Daerah, dunia usaha, organisasi non pemerintah, organisasi profesi, perguruan tinggi, badan internasional dan / atau pihak-pihak lain yang dipandang perlu serta melibatkan partisipasi masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, KPA Kabupaten Semarang dapat mengangkat tenaga penuh waktu pengelola kegiatan, membentuk kelompok kerja, menyusun tim pelaksana harian dan pendukung kegiatan lain sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 16

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS, KPA Kabupaten Semarang melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Gubernur selaku Ketua KPA Provinsi Jawa Tengah.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang mulai dari Desa/Kelurahan, Kecamatan, sampai Kabupaten yang secara keseluruhan dilampirkan sebagai bahan laporan kepada Gubernur.
- (3) KPA Kabupaten Semarang merinci dan membagi secara jelas kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan aparat, jajaran kesehatan, dan masyarakat.

- (4) KPA Kabupaten Semarang secara berjenjang dan berkesinambungan melakukan sosialisasi kepada seluruh aparat pemerintah daerah, lembaga pendidikan, lembaga swasta, lembaga kemasyarakatan yang dibentuk oleh masyarakat termasuk lembaga adat, lembaga keagamaan, tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat.
- (5) Untuk melaksanakan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah penanggulangan HIV dan AIDS, Bupati selaku Ketua KPA Kabupaten Semarang dapat menugaskan:
 - a. Camat untuk memimpin, mengkoordinasikan pelaksanaan, dan memobilisasi sumber daya yang ada di wilayah Kecamatan;
 - b. Kepala Desa / Lurah untuk melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah Desa / Kelurahan.
- (6) Pelaksanaan upaya penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dibantu oleh lembaga pendidikan, lembaga swasta, lembaga kemasyarakatan yang dibentuk oleh masyarakat termasuk lembaga adat, lembaga keagamaan, tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat.

BAB IX

PERAN DAN TANGGUNG JAWAB ODHA

Pasal 17

Peran dan tanggung jawab ODHA yaitu :

- a. berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. membentuk kelompok dukungan sebaya dan melakukan penjangkauan ODHA di Daerah didukung oleh KPA Kabupaten Semarang;
- c. berkewajiban tidak melakukan tindakan berisiko yang dapat menularkan HIV dan AIDS kepada orang lain.

BAB X

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Pasal 18

- (1) Penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara terpadu dengan Program Pemberdayaan Masyarakat yang sudah ada dengan prinsip transparansi, partisipatif, dan akuntabilitas, serta mencerminkan nilai agama dan budaya yang ada di Indonesia.
- (2) Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menitik beratkan pada semua aspek penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan peran masing-masing, termasuk pencegahan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap ODHA maupun OHIDHA.

Pasal 19

- (1) Program pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 adalah memberdayakan masyarakat agar masyarakat tahu, mau, dan mampu menanggulangi HIV dan AIDS.
- (2) Pemberdayaan masyarakat yang dimaksud pada ayat (1) melibatkan masyarakat, kelompok masyarakat, lembaga kemasyarakatan, Badan Pemusyawaratan Desa, kader Pemberdayaan Masyarakat, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, LSM, Swasta, ODHA dan OHIDHA.

Pasal 20

Tugas pelaku pemberdayaan adalah :

- a. berperan aktif dalam menyebarkan informasi pencegahan;
- b. turut aktif menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA dengan berempati dan menjauhkan sikap diskriminatif dan stigma terhadap mereka;
- c. berperan aktif melakukan penyuluhan, pelatihan, penjangkauan dan pendampingan ODHA;
- d. berperan pada semua tingkat proses penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 21

Dalam melaksanakan tugasnya dapat melibatkan tenaga profesional baik secara individu maupun organisasi profesi dan lembaga pendidikan tinggi dalam perumusan kebijakan, penelitian dan riset operasional.

BAB XI

PEMBIAYAAN

Pasal 22

Sumber pembiayaan untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dapat bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi ;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- e. swadaya masyarakat;
- f. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XII

PELAKSANA PERATURAN DAERAH

Pasal 23

- (1) Tanggung jawab pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini adalah Dinas Kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya Dinas Kesehatan dapat berkoordinasi dengan bekerjasama dengan SKPD dan / atau lembaga terkait.

BAB XIII

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 24

Setiap pemberi layanan kesehatan yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah dan Fasilitas Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d, Pasal 10 ayat (4) dan Pasal 11 ayat (5) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku .

Pasal 25

- (1) Setiap perusahaan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e diberikan peringatan tertulis sebanyak 3 (tiga) kali.

- (2) Jangka waktu masing-masing peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 7 (tujuh) hari.

Pasal 26

Setiap perusahaan yang tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, dikenakan pidana sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku .

BAB XIV

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 27

- (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 penyelidikannya 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 28

- (1) Setiap perusahaan atau ODHA yang melakukan pelanggaran ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e dan Pasal 17 huruf c dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran .
- (3) Selain dapat dikenakan sanksi pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat juga dikenakan pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku .

BAB XVI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut oleh Bupati .

Pasal 30

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ungaran
pada tanggal 23 – 03 – 2010

WAKIL BUPATI SEMARANG,

SITI AMBAR FATHONAH

Diundangkan di Ungaran
pada tanggal 24 – 03 – 2010

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SEMARANG

WARNADI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2010 NOMOR 3

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG
NOMOR 3 TAHUN 2010
TENTANG
PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)
DAN ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME (AIDS)
DI KABUPATEN SEMARANG

I. UMUM.

Dalam rangka meningkatkan upaya pencegahan, pengendalian, dan 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 .

Bahwa berdasarkan 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, ditegaskan bahwa Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten mengacu pada Strategi Nasional yang 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 Kabupaten Semarang.

II. PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan komprehensif adalah mengurangi permasalahan HIV dan AIDS yang dilakukan dengan lengkap dan menyeluruh yakni meliputi pencegahan, penanganan, rehabilitasi serta komponen penanggulangan HIV dan AIDS lainnya .

Yang dimaksud dengan integratif adalah mengurangi permasalahan HIV dan AIDS yang dilakukan dengan cara penggabungan semua program menjadi satu kesatuan yang utuh .

Yang dimaksud dengan partisipatif adalah mengurangi permasalahan HIV dan AIDS yang dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi atau keikutsertaannya dari individu, keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, swasta, organisasi masyarakat, ODHA, OHIDHA dan LSM untuk berperan serta dalam suatu program dan kegiatan HIV dan AIDS .

Yang dimaksud dengan berkesinambungan adalah mengurangi permasalahan HIV dan AIDS secara berkelanjutan, berlangsung terus-menerus dan berlanjut terus dengan menindaklanjuti program dan kegiatan sebelumnya serta mengambil tindakan untuk langkah-langkah selanjutnya .

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 3

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan "semua usaha pariwisata" dalam Obyek Peraturan Daerah ini adalah :

- a. Daya tarik wisata
- b. Kawasan pariwisata
- c. Jasa transportasi wisata
- d. Jasa perjalanan wisata
- e. Jasa makanan dan minuman
- f. Penyediaan akomodasi
- g. Penyelenggaraan kegiatan hiburan dan rekreasi
- h. Penyelenggaraan pertemuan, perjalanan insentif, konferensi dan pameran
- i. Jasa informasi pariwisata
- j. Jasa konsultan pariwisata
- k. Jasa pramuwisma
- l. Wisata tirta
- m. spa

Huruf c

Yang dimaksud dengan tempat-tempat lain dalam Obyek Peraturan Daerah ini adalah :

1. Hotel.
2. Tempat karaoke .
3. Panti mandi uap.
4. Kos-kosan.
5. Tempat hiburan.
6. Pangkalan truk, angkutan, ojek;
7. Perusahaan, lingkungan kerja;
8. Tempat berkumpulnya kelompok rawan .

Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Yang dimaksud dengan LSM dalam subyek Peraturan Daerah ini adalah lembaga non Pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku . LSM peduli AIDS dimaksud meliputi lembaga peduli AIDS yang menjangkau dan mendampingi kelompok rawan dan rentan dengan sumber dana berasal dari LSM itu sendiri maupun dari lembaga lain yang berada di dalam maupun luar negeri .

Pasal 5

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Angka 1

Yang dimaksud dengan Pencegahan yang efektif melalui penggunaan kondom 100% pada setiap perilaku seksual tidak aman untuk memutus rantai penularan HIV dan AIDS, yaitu :

- a. mendekatkan akses kondom pada setiap tempat yang menjadi tempat adanya perilaku berganti-ganti banyak pasangan seksual;
- b. meningkatkan pengetahuan para pekerja seks komersil untuk menawarkan pemakaian kondom kepada para pelanggannya dan keterampilan cara pemakaian kondom secara benar;
- c. meningkatkan pemakaian kondom secara konsisten pada setiap seksual berisiko; dan
- d. menurunkan kasus IMS pada pekerja seks dan para pelanggannya.

Angka 2

Layanan IMS meliputi :

- a. melaksanakan kegiatan pencegahan berupa promosi kondom dan seks aman;
- b. memberikan layanan konseling, pemeriksaan dan pengobatan IMS;
- c. melaksanakan klinik berjalan (*mobile clinic*) bagi kelompok rawan secara rutin setiap bulan;
- d. menjalankan sistem monitoring dan survailans;
- e. memberikan layanan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) .

Angka 3

Pengurangan dampak buruk (*harm reduction*) pada pengguna NAPZA suntik meliputi :

- a. penjangkauan dan pendampingan;
- b. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE);
- c. pendidikan sebaya;
- d. konseling perubahan perilaku;
- e. konseling dan testing HIV;
- f. penyucihamaan (*bleaching*);
- g. layanan jarum dan alat suntik steril;
- h. pemusnahan peralatan suntik bekas;
- i. layanan terapi pemulihan ketergantungan narkoba;
- j. layanan terapi rumatan metadon;
- k. layanan perawatan, dukungan dan pengobatan;
- l. layanan kesehatan dasar.

Angka 4

Pelayanan CST meliputi :

- a. pelayanan pengobatan ARV (*Anti Retro-Viral Therapy / (ART)*);
- b. pengobatan infeksi opportunistic;
- c. pelayanan gizi;
- d. pengobatan paliatif;
- e. perawatan penderita;
- f. pemeriksaan laboratorium;
- g. program dukungan ODHA;
- h. perawatan di rumah (*Home Base Care*).

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Hal-hal yang harus dilakukan oleh ODHA dalam melaksanakan kewajibannya untuk tidak melakukan tindakan berisiko yang dapat menularkan HIV dan AIDS kepada orang lain adalah sebagai berikut :

- 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 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud dengan sumber lain yang sah dan tidak mengikat adalah bantuan hibah dari perongan, perusahaan, lembaga donor dari dalam negeri maupun luar negeri.

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan lembaga terkait adalah :

1. KPA Kabupaten Semarang maupun Kabupaten/Kota Lain, KPA Provinsi Jawa Tengah, dan KPA Nasional .
2. Palang Merah Indonesia .
3. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga.
4. Badan Narkotika Kabupaten Semarang, maupun Badan Narkotika Kabupaten / Kota lain, Badan Narkotika Provinsi Jawa Tengah dan Badan Narkotika Nasional
5. Organisasi Peduli AIDS.
6. Organisasi Sosial, Organisasi Keagamaan dan / atau Organisasi Kemasyarakatan Lainnya
7. Lembaga Pendidikan.
8. Organisasi Kemahasiswaan Peduli AIDS.

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.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SEMARANG NOMOR 3