



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

PERATURAN DAERAH KOTA SAMARINDA NOMOR 03 TAHUN 2009

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA SAMARINDA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SAMARINDA,

- Menimbang :
- a. bahwa Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquires Immuno Defeciency Syndrome (AIDS) merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
 - b. bahwa penularan Human Immunodefeciensi Virus (HIV) dan Acquires Immuno Defeciency Syndrome (AIDS) semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia, dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Human Immunodefeciensi Virus (HIV) dan Acquires Immuno Defeciency Syndrome (AIDS).
- Mengingat :
1. Undang-Undang Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 1, 18 ayat (6), 18 A dan 18 B;
 2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-undang Darurat Nomor 3 tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indoenesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820);
 3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);

4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10 Tahun 1997, Tambahan Lembaran Negara Republik Nomor 3671);
7. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67 ;
8. 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);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
10. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 35, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
11. 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);
12. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
13. 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 dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4584);
14. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi Sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3848);

16. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan HIV/AIDS;
17. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 05 Tahun 2005 tentang Pembentukan Organisasi Dinas-dinas di Lingkungan Pemerintah Kota Samarinda.

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA SAMARINDA

dan

WALIKOTA SAMARINDA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA SAMARINDA**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksudkan dengan :

1. **Daerah** adalah Kota Samarinda.
2. **Pemerintah Daerah** adalah Kepala Daerah beserta perangkat daerah yang lain sebagai Badan Eksekutif Daerah.
3. **Kepala Daerah** adalah Walikota Samarinda.
4. **Dewan Perwakilan Rakyat Daerah** selanjutnya disingkat DPRD adalah DPRD Kota Samarinda.
5. **Perangkat Daerah** adalah Perangkat/Lembaga pada Pemerintah Daerah Yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka menyelenggarakan pemerintahan yang terdiri dari sekeretaris Daerah, Dinas Daerah dan Lembaga Teknis Daerah serta Kecamatan Sesuai dengan kebutuhan daerah.
6. **Komisi Penanggulangan AIDS Daerah** selanjutnya disingkat **KPAD** adalah Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kota Samarinda.
7. **Dinas Kesehatan** adalah Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
8. **Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah** adalah Instansi Pemerintah Daerah yang memberikan layanan kesehatan di masyarakat yang dalam pelaksanaannya berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan.

9. **Lembaga Swadaya Masyarakat** yang selanjutnya disingkat **LSM** adalah suatu organisasi masyarakat non pemerintah yang bekerja langsung sesuai kebutuhan masyarakat sasaran (yang terkait dengan masalah HIV dan AIDS).
10. **Human Immunodeficiency Virus** yang selanjutnya disingkat **HIV** merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
11. **Acquires Immuno Defeciency Syndrome** yang selanjutnya disingkat **AIDS** adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV.
12. **Orang dengan HIV dan AIDS** yang selanjutnya disingkat **ODHA** adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
13. **Orang Hidup dengan ODHA** yang selanjutnya disingkat **OHIDA** adalah orang yang hidup atau terdampak langsung oleh HIV dan AIDS.
14. **Infeksi Menular Seksual** selanjutnya disingkat **IMS** adalah penyakit dan atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
15. **Voluntary Conselling Testing** yang selanjutnya disingkat **VCT** adalah tes HIV yang dilakukan secara sukarela atau dengan persetujuan klien dan hasilnya harus bersifat rahasia serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah tes.
16. **Konselor HIV dan AIDS** adalah seseorang yang telah mendapatkan pelatihan konselor HIV dan AIDS dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
17. **Screening HIV** adalah tes HIV anonim yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.
18. **Penanggulangan** adalah serangkaian upaya menekan laju penularan HIV dan AIDS melalui kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan terhadap orang dengan HIV dan AIDS.
19. **Pencegahan** adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS pada masyarakat.
20. **Perawatan dan pengobatan** adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan penderita dengan HIV dan AIDS.
21. **Perlindungan** adalah upaya yang dilakukan Pemerintah, sekelompok orang dan atau seorang penderita HIV dan AIDS agar tidak terjadi penularan virus HIV kepada orang-orang terdekatnya dan masyarakat umum serta upaya Pemerintah dan sekelompok orang untuk mengusahakan agar ODHA dan OHIDA mendapat perlakuan non diskriminatif di masyarakat.
22. **Dukungan** adalah upaya-upaya yang dilakukan seseorang dan/atau kelompok kepada penderita HIV dan AIDS baik secara moril maupun materil untuk proses penyembuhan.
23. **Diskriminasi** adalah perbedaan perlakuan terhadap warga negara berdasarkan warna kulit, golongan, suku, ekonomi, agama dan sebagainya.
24. **Program pencegahan dan Penanganan HIV AIDS pada pengguna napza suntik** atau biasa disebut dengan **Harm Reduction** adalah sebuah program yang bertujuan untuk mencegah atau mengurangi konsekuensi negatif kesehatan yang berkaitan dengan perilaku penggunaan napza suntik dan perlengkapannya.

25. **Prosedur *universal precaution*** adalah prosedur tindakan pencegahan yang berlaku umum dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah dan cairan sperma, cairan vagina dan ASI seperti menggunakan sarung tangan, masker mulut dan wajah.
26. **Surveilans HIV** atau **sero-surveilans HIV** adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala.
27. **Surveilans perilaku** adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS dan dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.
28. **Sosialisasi** adalah serangkaian kegiatan untuk mengenalkan segala sesuatu tentang HIV dan AIDS kepada masyarakat.
29. **Layanan Komunikasi Publik** adalah pelayanan yang diberikan berupa pemberian pesan atau informasi secara terencana, terstruktur dan sistematis kepada semua pihak yang memiliki kepentingan informasi pencegahan, perawatan, kebijakan dan hal-hal lain yang terkait dengan upaya penanggulangan HIV AIDS.
30. **Komunikasi Publik** adalah proses penyampaian pesan atau informasi secara terencana, struktur dan sistematis kepada semua pihak yang memiliki kepentingan informasi pencegahan, perawatan, kebijakan dan hal-hal lain yang terkait dengan upaya penanggulangan HIV AIDS.
31. **Peran serta masyarakat** adalah upaya aktif oleh penduduk Kota Samarinda dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang berkoordinasi dengan KPAD Kota Samarinda.
32. **Greater Involvement of People Infected/Affected by HIV and AIDS** yang selanjutnya disingkat **GIPA** adalah keterlibatan yang lebih besar dari orang yang hidup dengan atau terdampak langsung oleh HIV dan AIDS.
33. **KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)** yang selanjutnya disebut KIE adalah upaya yang dilakukan agar setiap orang dapat melindungi dirinya tidak tertular HIV dan tidak menularkannya kepada orang lain melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku positif.
34. **Rehabilitasi Sosial** adalah upaya pemulihan kondisi sosial kelompok resiko tinggi, ODHA dan OHIDA dengan melaksanakan pendampingan mental, sosial dan religi dengan mengembangkan pesan-pesan dan pendekatan yang khusus dirancang dengan menggunakan berbagai macam saluran komunikasi, dengan tujuan membentuk perilaku yang positif, serta mempromosikan dan mempertahankan perilaku yang tepat pada individu dan masyarakat.
35. **Pembinaan** adalah upaya pendampingan yang dilakukan kepada seseorang, sekelompok orang dan atau sebuah lembaga yang didasarkan pada pola, sasaran, strategi dan tujuan tertentu guna meningkatkan peran dalam penanggulangan HIV dan AIDS di masyarakat.
36. **Pengawasan** adalah upaya pemantauan yang dilakukan walikota dan pemerintah daerah dalam proses pelaksanaan program upaya penanggulangan HIV dan AIDS oleh semua pihak di Kota Samarinda.
37. **Koordinasi** adalah melakukan kerjasama untuk bersinergi antar instansi pemerintah dan lembaga peduli HIV dan AIDS di Kota Samarinda.
38. **CST** adalah

Pasal 2

Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, keadilan, kesetaraan gender dan kebersamaan.

Pasal 3

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk mencegah dan mengurangi penularan HIV serta meningkatkan kualitas hidup ODHA

Pasal 4

Tujuan Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah :

- a. penurunan kerentanan penularan HIV dan AIDS;
- b. pencegahan penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual;
- c. peningkatan penyediaan darah yang aman untuk transfusi;
- d. penurunan prevalensi infeksi menular seksual (IMS);
- e. pencegahan penularan dari ibu dengan HIV kepada bayinya dan dari penderita TB dengan HIV;
- f. pencegahan penularan HIV dan AIDS pada kegiatan pemulasaran jenazah;
- g. penerapan kewaspadaan universal (*Universal Precaution*); dan
- h. pengurangan penularan HIV dan AIDS pada penyalahgunaan Napza suntik.

BAB II

KEGIATAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS

Bagian Kesatu Jenis Kegiatan

Pasal 5

Penanggulangan HIV/AIDS dilakukan melalui :

- a. sosialisasi
- b. pencegahan
- c. konseling dan tes sukarela yang terjamin kerahasiaannya
- d. pengobatan
- e. perawatan dan dukungan
- f. perlindungan
- g. layanan komunikasi publik
- h. rehabilitasi sosial bagi kelompok resiko tinggi

Bagian Kedua Promosi

Pasal 6

- (1) Kegiatan promosi dilakukan secara komprehensif, integratif, partisipatif dan berkesinambungan ;
- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi
 - b. upaya perubahan sikap dan perilaku
- (3) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan sektor usaha, LSM peduli HIV dan AIDS
- (4) Kegiatan promosi melalui peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) butir a, harus memiliki prinsip sebagai berikut :
 - a. upaya KIE HIV dan AIDS dilaksanakan oleh masyarakat dan atau Pemerintah Daerah
 - b. setiap upaya KIE HIV dan AIDS harus mencerminkan nilai-nilai agama, sosial dan budaya yang ada di Indonesia;
 - c. KIE HIV dan AIDS diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
 - d. KIE HIV dan AIDS diarahkan pada upaya pendidikan dan penyuluhan untuk memantapkan perilaku yang positif serta untuk ikut berperan dalam penanggulangan HIV dan AIDS secara mandiri;
 - e. setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi yang benar untuk melindungi diri dan orang lain terhadap infeksi HIV(/AIDS);
 - f. KIE HIV dan AIDS diarahkan untuk mencegah perlakuan diskriminasi kepada pengidap HIV dan AIDS;
 - g. KIE HIV dan AIDS harus tetap menghormati harkat dan martabat para pengidap HIV dan AIDS dan Keluarganya;
 - h. KIE HIV dan AIDS dilaksanakan selaras dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sesuai dengan Startegi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS; dan
 - i. KIE HIV dan AIDS diarahkan pada peningkatan kemampuan Petugas
- (5) Untuk penyebarluasan informasi HIV dan AIDS dapat menggunakan seluruh media seperti media elektronik, media grafika, media luar ruang dan media tradisional baik milik pemerintah maupun swasta

Bagian Ketiga Pencegahan

Pasal 7

Kegiatan pencegahan dilakukan secara komprehensif, integratif, partisipatif dan berkesinambungan

Pasal 8

Kelompok resiko tinggi wajib melakukan test HIV dan AIDS secara periodik.

Pasal 9

Pemerintah Daerah dan Instansi terkait dalam melakukan pencegahan wajib melaksanakan :

- a. pembinaan mental dan religi di masyarakat sesuai dengan norma sosial dan Ketuhanan Yang Maha Esa
- b. penyuluhan pengetahuan dasar HIV dan AIDS kepada masyarakat umum terutama kepada kelompok resiko tinggi
- c. kampanye hidup sehat

Pasal 10

- (1) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan dengan prinsip
 - a. Tidak melakukan hubungan seks
 - b. Bersikap saling setia dengan pasangan
 - c. Cegah penularan dengan memakai Kondom
 - d. Jangan menggunakan narkoba suntik
 - e. Tidak menggunakan peralatan pribadi yang berpotensi menularkan HIV dan AIDS secara bergantian.
 - f. Pengurangan Penularan melalui layananIMS
- (2) Pemerintah Daerah dan Instansi terkait dalam melakukan pencegahan HIV dan AIDS dengan melaksanakan program *Harm Reduction* dan penanggulangan IMS (Infeksi Menular Seksual) secara terpadu dan berkala di tempat – tempat berisiko tinggi seperti di lokalisasi.

Pasal 11

- (1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi IMS dan HIV wajib melindungi orang yang hidup atau terdampak langsung dengan keberadaannya dan wajib mengikuti program pendampingan dan pembinaan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan Instansi yang terkait
- (2) Setiap Petugas yang membidangi masalah ini yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang mendonorkan darah, produk darah, cairan sperma, organ dan /atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (3) Setiap orang yang melakukan *Screening* darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan tubuhnya wajib mentaati standar prosedur *Screening*
- (4) Setiap Petugas dilarang meneruskan darah, produk, darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan tubuhnya yang terinfeksi HIV kepada calon penerima donor

Pasal 12

- (1) Setiap perempuan yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV bila ingin hamil, wajib mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, agar bayinya terhindar dari HIV
- (2) Setiap pemeriksaan ibu hamil, calon pengantin dan penderita TB paru, khususnya yang resisten terhadap pengobatan Obat Anti Tuberculosis (OAT), petugas mengupayakan konseling dan test darah;

- (3) Bagi ibu hamil dengan HIV Positif wajib dilakukan pemberian Anti Retro Viral (ARV) selama masa kehamilan, proses persalinan yang aman dan pemberian pengganti ASI;
- (4) Bagi penderita TB dengan HIV wajib dilakukan pemberian ARV dan OAT

Pasal 13

- (1) Setiap petugas kesehatan wajib mengikuti prosedur *universal precaution* dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah dan cairan sperma, cairan vagina dan ASI serta pemulasaraan/perawatan jenazah ODHA
- (2) Prinsip *universal precaution* adalah menjaga higiene sanitasi individu, higiene sanitasi ruangan dan sterilisasi peralatan;
- (3) Setiap orang yang menggunakan peralatan yang berpotensi menjadi media penularan HIV dan AIDS pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan peralatan yang steril
- (4) Setiap sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan penunjang, pengobatan tradisional dan pangkas rambut baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta berkewajiban melaksanakan *universal precaution*
- (5) Prosedur *universal precaution* akan diatur dalam Peraturan Kepala Daerah atau petunjuk teknis dari instansi terkait.

Pasal 14

Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana prasarana :

- a. Screening HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan ;
- b. layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik ;
- c. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya ;
- d. program pendampingan dan pembinaan terhadap ODHA dan OHIDA ;
- e. layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan gratis bagi semua lapisan masyarakat.
- f. surveilans IMS, HIV dan perilaku ;
- g. layanan IMS pada setiap unit pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah seperti Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah I.A.Moeis Samarinda.
- h. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS
- i. rehabilitasi sosial
- j. keperluan sosialisasi tentang pencegahan HIV dan AIDS kepada masyarakat luas, instansi Pemerintah Daerah dan swasta.

Bagian Ketiga Perlindungan dan Partisipasi Masyarakat

Pasal 15

- (1) Dalam melakukan tes HIV untuk keperluan surveilans dan *Screening* pada darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan atau/jaringan yang didonorkan wajib dilakukan dengan cara *unlinked anonymous*.
- (2) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan pengobatan, dukungan dan pencegahan termasuk penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib dilakukan dengan cara VCT
- (3) Dalam hal keadaan khusus yang tidak memungkinkan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2), konseling dilakukan dengan konseling keluarga.
- (4) Setiap orang dilarang melakukan tes HIV secara paksa terkecuali pada kondisi tertentu yang diperbolehkan menurut perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 16

- (1) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang wajib merahasiakannya, kecuali :
 - a. Jika ada persetujuan/izin dari yang tertulis dari orang yang bersangkutan;
 - b. Jika ada persetujuan/izin dari orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, cacat atau tidak sadar.
 - c. Jika ada keputusan hakim yang memerintahkan status HIV seseorang dapat dibuka
 - d. Jika ada kepentingan rujukan atau layanan medis, dengan komunikasi antar dokter atau fasilitas kesehatan dimana ODHA tersebut dirawat.
- (2) Tenaga kesehatan atau konselor dengan persetujuan ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat membuka informasi kepada pasangan seksualnya dan atau pengguna alat suntik atau alat cukur bersama, bila :
 - a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup.
 - b. Ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya atau pengguna alat suntik bersama; dan
 - c. Untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya atau pengguna alat suntik bersama dan atau beda tajam yang dipergunakan secara bersama.

Bagian Keempat Perawatan dan Dukungan

Pasal 17

Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan pengobatan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

Pasal 18

- (1) Kegiatan pengobatan ODHA dilakukan berdasarkan pendekatan :
 - a. berbasis klinik, dan
 - b. berbasis keluarga, kelompok dukungan, serta masyarakat
- (2) Kegiatan pengobatan berbasis klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan pada pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik Pemerintah Daerah maupun swasta.
- (3) Kegiatan pengobatan berbasis keluarga, kelompok dukungan, serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan di rumah ODHA oleh keluarganya atau anggota masyarakat lainnya.

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan sarana dan prasarana :
 - a. pendukung pengobatan
 - b. pengadaan obat anti retroviral
 - c. obat anti infeksi oportunistik dan
 - d. obat IMS
- (2) Kegiatan perawatan dan dukungan terhadap ODHA dilakukan berdasarkan pendekatan :
 - a. Medis, berupa pengadaan obat anti retroviral, obat anti infeksi oportunistik dan obat IMS;
 - b. Spiritual, berupa pendampingan dan pembinaan mental dan keagamaan bagi ODHA dan OHIDA sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
 - c. Psikologis, berupa konseling berkesinambungan oleh kolektor;
 - d. GIPA, berupa kegiatan sosial ekonomi yang melibatkan peran serta aktif dari ODHA dan OHIDA melalui kelompok dukungan sebaya;
 - e. Masyarakat, berupa upaya menghilangkan stigma dan diskriminasi serta pemberian akses informasi dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS.
- (3) Ketersediaan sarana dan prasarana untuk perawatan dan dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus bermutu dan gratis bagi seluruh lapisan masyarakat.

**Bagian Keenam
Perlindungan****Pasal 20**

- (1) Pemerintah Daerah melindungi hak-hak pribadi, hak-hak sipil dan hak azasi ODHA dan OHIDA.
- (2) Diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang terduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV adalah merupakan pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini
- (3) Anak yang terdampak langsung oleh HIV dan AIDS berhak untuk mendapatkan pemeliharaan Pemerintah Daerah.

Bagian Ketujuh Layanan Komunikasi Publik

Pasal 21

Sasaran Pemerintah Daerah dalam melakukan layanan komunikasi publik adalah:

- a. media massa
- b. kelompok pembentuk opini
- c. masyarakat umum

Pasal 22

Pemerintah Daerah dalam melakukan layanan komunikasi publik wajib :

- a. meningkatkan publikasi baik secara kuantitas maupun kualitas melalui media massa yang sifatnya edukatif
- b. memasang iklan layanan masyarakat yang muncul di media massa secara reguler
- c. mengadakan rubrik-rubrik atau program-program khusus penanggulangan HIV AIDS yang dibuat oleh media massa milik Pemerintah Daerah
- d. mengadakan pelatihan dan pembangunan kapasitas bagi para jurnalis, pemimpin media massa dan kelompok pembentuk opini
- e. mengadakan seminar, diskusi dan lokakarya atau sejenisnya secara reguler dalam jangka waktu tertentu

Bagian Kedelapan Rehabilitasi Sosial

Pasal 23

Dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah wajib mengadakan rehabilitasi sosial berupa pembinaan mental, sosial dan spiritual.

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah dalam melakukan rehabilitasi sosial melaksanakan pendampingan mental, sosial dan religi terhadap kelompok resiko tinggi dengan mengembangkan pesan-pesan dan pendekatan yang khusus dirancang dengan menggunakan berbagai macam saluran komunikasi, dengan tujuan membentuk perilaku yang positif, serta mempromosikan dan mempertahankan perilaku yang tepat pada individu dan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melakukan rehabilitasi sosial melaksanakan pendampingan berupa:
 - a. penggalian minat dan bakat bagi kelompok resiko tinggi, ODHA dan OHIDA
 - b. peningkatan life skill, manajemen pengelolaan usaha, pemberian modal usaha bergulir dan dukungan pemasaran bagi kelompok resiko tinggi, ODHA dan OHIDA

BAB III
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DAERAH
Bagian Kesatu
Badan Koordinasi

Pasal 25

- (1) Masalah HIV dan AIDS sangat kompleks sehingga harus ditangani secara multi pihak berlandaskan kemitraan;
- (2) Pemerintah Daerah berkewajiban membentuk koordinasi penanggulangan HIV dan AIDS yang disebut Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD);
- (3) KPAD ini memiliki ruang lingkup tugas dan wewenang :
 - a. menyusun strategi penanggulangan HIV dan AIDS dalam rangka mencegah penularan baru dan mengurangi dampak infeksi yang sudah ada;
 - b. menyelaraskan dan mengintegrasikan antara kebijakan dengan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, swasta/dunia usaha, LSM, dan masyarakat sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai secara efektif dan efisien;
 - c. melakukan advokasi, promosi, monitoring hak-hak pribadi orang terinfeksi HIV, sesuai peraturan perundangan yang berlaku dan norma-norma standar internasional;
 - d. menengahi, memecahkan dan melakukan mediasi-arbitrasi bagi individu yang mengadu karena memperoleh pengakuan terstigmam, terdiskriminasi dan terlanggar hak-hak pribadinya serta memberikan perlindungan etik sesuai keperluan;
 - e. menggalang kerjasama dengan unsur masyarakat yang bekerjasama dibidang penanggulangan HIV dan AIDS dalam rangka monitoring pelaksanaan peraturan daerah di lapangan;
 - f. menghimpun dan menganalisis data dan kegiatan statistik lainnya, sehingga dapat menyusun dan memberikan masukan-masukan konkrit kepada Pemerintah Daerah;
 - g. menghimpun dan menggerakkan serta memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat maupun luar negeri secara efektif dan efisien;
 - h. mengkoordinasikan setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh setiap Warga Negara Indonesia dan Asing
 - i. mengembangkan pusat informasi tentang program penanggulangan HIV dan AIDS;
 - j. mendorong terbentuknya lembaga swadaya masyarakat peduli AIDS di daerah;
 - k. melakukan bimbingan penanggulangan HIV dan AIDS kepada instansi terkait di Pemerintah Daerah
 - l. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda dan melakukan langkah-langkah tindak lanjut; dan
 - m. melakukan tugas-tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- (4) Anggota KPAD diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Daerah;
- (5) Anggota KPAD terdiri dari :
 - a. Pemerintah Daerah
 - b. Akademisi;
 - c. Lembaga Swadaya Masyarakat
- (6) Tata cara pengangkatan dan pemberhentian Anggota KPAD diatur lebih lanjut dengan Peraturan Kepala Daerah.

Bagian Kedua
KESINAMBUNGAN PENANGGULANGAN

Pasal 26

Untuk menjamin kesinambungan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Samarinda, maka Pemerintah Daerah bersama masyarakat berkewajiban untuk :

- a. melaksanakan pelatihan dan pendidikan dalam berbagai aspek penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. meningkatkan jumlah mutu sarana yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- c. membentuk pusat data dan informasi HIV dan AIDS;

BAB IV

PERAN SERTA INSTANSI PEMERINTAH DAERAH DAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu

PERAN SERTA INSTANSI PEMERINTAH DAERAH

Pasal 27

Sasaran pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. tatanan rumah tangga/keluarga;
- b. tatanan institusi pendidikan/sekolah;
- c. tatanan institusi kesehatan ;
- d. tatanan tempat kerja ;
- e. tatanan tempat khusus;
- f. tatanan lembaga/organisasi kemasyarakatan; dan
- g. tatanan tempat-tempat wisata.

Pasal 28

Instansi penanggung jawab pencegahan HIV dan AIDS yaitu:

- a. Tatanan rumah tangga/keluarga penanggungjawab utama adalah Badan Kependudukan, Catatan Sipil dan Keluarga Berencana Kota Samarinda;
- b. Tatanan institusi pendidikan/sekolah penanggung jawab utama adalah Dinas Pendidikan Kota Samarinda;
- c. Tatanan institusi kesehatan penanggungjawab utama adalah Dinas Kesehatan Kota Samarinda;
- d. Tatanan tempat Kerja penanggungjawab utama adalah Kantor Tenaga Kerja Kota Samarinda;
- e. Tatanan tempat-tempat khusus penanggungjawab utama adalah Bagian Sosial Sekretariat Daerah Kota Samarinda;
- f. Tatanan lembaga/organisasi kemasyarakatan penanggungjawab utama adalah Dinas Kesatuan bangsa dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Samarinda;
- g. Tatanan tempat-tempat wisata penanggungjawab utama adalah Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Samarinda.

Pasal 29

Dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah wajib melakukan :

- a. koordinasi antar Instansi Pemerintah Daerah terkait
- b. advokasi

Pasal 30

- (1) Setiap Instansi penanggungjawab berkewajiban untuk mengembangkan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang diintegrasikan ke dalam kegiatan Instansi tersebut;
- (2) Dalam melaksanakan Kewajibannya sebagaimana ayat 1, Instansi tersebut dapat bekerjasama dengan Instansi lain.

Bagian Kedua Peran Serta Masyarakat

Pasal 31

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara :
 - a. berperilaku hidup sehat
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS
 - c. tidak melakukan diskriminasi terhadap ODHA dan OHIDA ;
 - d. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA dan keluarganya
 - e. terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, tes dan kerahasiaan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan
 - f. berperan aktif dalam pengawasan kegiatan dan tempat yang berpotensi menjadi persebaran HIV dan AIDS
- (2) Pemerintah Daerah membina dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang penanggulangan HIV dan AIDS

BAB V PEMBIAYAAN

Pasal 32

- (1) Segala biaya untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan oleh KPA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (4, 5), Pasal 9. Pasal 10. Pasal 14. Pasal 19 (2), Pasal 21 ayat (1, 2), Pasal 26, Pasal 27 dan Pasal 28 bersumber pada APBD dan sumber biaya lain yang sah.
- (2) Pertanggungjawaban pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

BAB VI PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 33

- (1) Kepala Daerah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
 - a. mewujudkan kepedulian kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS
 - b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan gratis bagi seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
 - c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS
 - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS
 - e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS

Bagian Kedua Koordinasi

Pasal 34

Kepala Daerah melakukan koordinasi dengan pihak-pihak yang berkompeten dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS baik menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaan.

Bagian Ketiga Pengawasan

Pasal 35

- (1) Kepala Daerah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS baik yang dilakukan oleh aparatur Pemerintah Daerah, masyarakat, maupun sektor swasta.
- (2) Kepala Daerah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan dan tempat yang berpotensi menjadi persebaran HIV AIDS.
- (3) Dalam melaksanakan pengawasan, Kepala Daerah dibantu dengan peran aktif dari masyarakat.
- (4) Bila dipandang perlu Kepala Daerah dapat membentuk Tim Pengawasan Terpadu

BAB VII

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 36

- (1) Kepala Daerah berwenang menjatuhkan sanksi administrasi terhadap aparatur Pemerintah Kota, masyarakat, maupun sektor usaha yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) pasal ini berupa :
 - a. Peringatan secara tertulis;
 - b. Pencabutan sementara izin;
 - c. Pencabutan izin apabila telah dilakukan peringatan secara tertulis sebanyak 3 (tiga) kali secara berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing selama 7 (tujuh) hari, disertai dengan alasan pencabutannya ;
 - d. Penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha.
- (3) Dalam hal tertentu Kepala Daerah berwenang melakukan paksaan terhadap penanggung jawab usaha dan atau kegiatan untuk mencegah dan mengakhiri terjadinya pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ini, serta menanggulangi akibat yang ditimbulkan oleh suatu pelanggaran, melakukan tindakan penyelamatan, penanggulangan dan atau pemulihan, atas beban biaya dari penanggungjawab usaha dan atau kegiatannya serta pencabutan ijin usahanya, kecuali ditentukan lain berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 37

- (1) Jika pelanggaran dilakukan oleh Instansi Pemerintah Daerah dan atau Pegawai Negeri Sipil, Tentara Nasional Indonesia, Polisi dan pegawai BUMN/BUMD akan dikenakan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Jika pelanggaran dilakukan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat dilakukan pembinaan dan perbaikan manajemen.

BAB VIII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 38

- (1) Selain oleh pejabat penyidik POLRI, penyidikan atas tindak pidana pelanggaran dalam Peraturan Daerah ini dilaksanakan oleh Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) di lingkungan Pemerintah Daerah yang pengangkatannya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan, dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan adanya tindak pidana bidang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas ;

- b. meminta keterangan atau barang bukti dari orang pribadi dan atau badan sehubungan dengan tindak pidana di bidang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS ;
- c. melakukan penggeledahan, pemeriksaan maupun penyitaan barang bukti yang berkenaan dengan tindak pidana di bidang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- d. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS ;
- e. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, dokumen yang sedang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e ;
- f. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi ;
- g. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan untuk pidana di bidang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan;
- h. menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan tentang adanya tindak pidana di bidang penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB IX KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 39

Pelaksanaan peraturan daerah ini akan dilakukan secara bertahap setelah pelaksanaan sosialisasi selama 1 (satu) tahun, terhitung sejak tanggal diundangkannya Peraturan Daerah ini.

BAB IX KETENTUAN PIDANA

Pasal 40

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 6 ayat 4 huruf f, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda sebanyak Rp. 25.000.000,- (dua puluh lima juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 41

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Samarinda
Pada tanggal 3 Juni 2009
WALIKOTA SAMARINDA,

H.ACHMAD AMINS

Diundangkan di Samarinda
Pada tanggal 3 Juni 2009
SEKRETARIS DAERAH KOTA SAMARINDA

H.MUHAMMAD FADLY ILLA
Pembina Utama Muda
Nip. 19530620 198212 1 002

LEMBARAN DAERAH KOTA SAMARINDA NOMOR 03 TAHUN 2009

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA SAMARINDA
NOMOR 03 TAHUN 2009
TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS**

I. PENJELASAN UMUM

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

HIV dapat menular melalui rantai penularan HIV, seperti kelompok rentan, kelompok beresiko tertular, dan kelompok tertular.

Kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga akan lebih mudah tertular HIV. Kelompok tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfusi darah.

Kelompok beresiko tertular adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya berisiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV seperti penaja seks, pelanggannya, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pemakai narkoba suntik dan pasangan seksualnya, penerima darah, organ atau jaringan tubuh donor, serta bayi yang dikandung ibu hamil yang mengidap HIV.

Penularan HIV seringkali sangat sulit dipantau atau diawasi. HIV dipandang sebagai virus yang mengancam dan sangat membahayakan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dalam beberapa kasus, HIV bahkan dipandang sebagai ancaman terhadap keberlanjutan proses peradaban suatu masyarakat karena HIV dapat memutus kelangsungan generasi suatu keluarga. Karena itu, penanggulangan HIV/AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak-hak dasar masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Ayat (16) Tugas dari seorang konselor adalah yang melakukan proses konseling di masyarakat, yang memiliki kemampuan komunikasi handal, pemasaran sosial yang memadai, akses pada tes HIV serta dukungan-dukungan pasca tes (psikologis, sosial, ekonomis dan medis).

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (2) Upaya ini dilakukan antar instansi-instansi terkait melalui kerjasama dengan KPA Kota Samarinda, Kepolisian Kota Besar Samarinda, Dinas Pendidikan Kota Samarinda, Bagian Sosial Sekretariat Kota Samarinda, Departemen Kehakiman dan HAM Propinsi Kalimantan Timur, Departemen Agama Kota Samarinda dan Lembaga Swadaya Masyarakat.

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

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1) Obat anti retroviral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap, sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
Obat anti infeksi oportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29
Cukup jelas
Pasal 30
Cukup jelas
Pasal 31
Cukup jelas
Pasal 32
Cukup jelas
Pasal 33
Cukup jelas
Pasal 34
Cukup jelas
Pasal 35
Cukup jelas
Pasal 34
Cukup jelas
Pasal 35
Cukup jelas
Pasal 36
Cukup jelas
Pasal 37
Cukup jelas
Pasal 38
Cukup jelas
Pasal 39
Cukup jelas
Pasal 40
Cukup jelas
Pasal 41
Cukup jelas
Pasal 42
Cukup jelas
Pasal 43
Cukup jelas
Pasal 44
Cukup jelas
Pasal 45
Cukup jelas
Pasal 46
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA SAMARINDA NOMOR 03 TAHUN 2009