



NOMOR 1

TAHUN 2010

SERI E

PERATURAN DAERAH KOTA CIREBON

NOMOR 1 TAHUN 2010

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN  
HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS - ACQUIRED IMMUNE  
DEFICIENCY SYNDROME (HIV-AIDS)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA CIREBON,

Menimbang : a. bahwa perkembangan kasus HIV-AIDS di Kota Cirebon yang semakin meningkat dapat menimbulkan dampak buruk dan luas terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat, khususnya terhadap kesehatan masyarakat, sosial ekonomi, politik, pendidikan serta budaya masyarakat pada umumnya, sehingga perlu diambil langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif dan berkesinambungan serta menyeluruh;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a di atas, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS);

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur / Jawa Tengah / Jawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

3. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3698);

4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
6. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
7. 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);
8. 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);

9. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberap 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);
10. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
14. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 1992 tentang Kewajiban Pemeriksaan HIV pada Darah Donor;
16. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Kep.68/Men/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV - AIDS di Tempat Kerja;
17. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Nomor 02/Per/Menko/Kesra/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV-AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
18. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Nomor 07/Per/Menko/Kesra/III/2007 tentang Strategi Nasional Penanggulangan AIDS Indonesia Tahun 2007-2010;

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Komisi Pembentukan Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Penanggulangan HIV - AIDS di Daerah;
20. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pembuatan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Kota Cirebon Tahun 2007 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Cirebon Nomor 9 Seri E);

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

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS -ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME (HIV-AIDS).

BAB I  
 KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Cirebon.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Cirebon.

3. Pemerintahan Daerah adalah Penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD 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. Walikota adalah Walikota Cirebon.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Cirebon.
6. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang melaksanakan kewenangan otonomi daerah kota dalam rangka pelaksanaan tugas desentralisasi bidang kesehatan di lingkungan Pemerintah Kota Cirebon.
7. Kepala SKPD adalah pimpinan, perencana, pelaksana, pengkoordinasi, penyelenggara pelayanan dan pengendali SKPD dalam melaksanakan kewenangan otonomi daerah kota dalam rangka pelaksanaan tugas desentralisasi bidang kesehatan di lingkungan Pemerintah Kota Cirebon.
8. Infeksi Menular Seksual disingkat IMS adalah penyakit dan atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual maupun yang bukan akibat hubungan seksual.
9. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia (sel darah putih) sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
10. Acquired Immune Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat dengan AIDS adalah kumpulan berbagai gejala penyakit yang diperoleh karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi HIV.
11. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV – AIDS di masyarakat, diantaranya melalui intervensi perubahan perilaku, penggunaan kondom, penggunaan jarum suntik steril bagi kelompok risiko tinggi (Risti), skrining darah donor, ibu yang telah terinfeksi HIV – AIDS, dan kewaspadaan universal pada tenaga kesehatan.

12. Penanggulangan adalah serangkaian upaya menekan laju penularan HIV–AIDS, melalui kegiatan promosi, pencegahan, konseling dan tes sukarela rahasia, pengobatan serta perawatan dan dukungan terhadap orang dengan HIV–AIDS (ODHA).
13. Orang Dengan HIV - AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang terinfeksi HIV baik pada taraf belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
14. Manajer Kasus adalah tenaga yang mendampingi dan melakukan pemberdayaan ODHA.
15. Kelompok RISTI/ Kelompok Rawan adalah kelompok yang mempunyai perilaku dan beresiko tinggi terhadap penularan HIV - AIDS, yaitu Penjaja Seks Komersial, Pelanggan Penjaja Seks Komersial, Pria Berhubungan Seks dengan Pria, Narapidana, Anak Jalanan, Pengguna Napza Suntik (PENASUN), Pasangan Pengguna Napza Suntik yang tidak menggunakan Napza Suntik.
16. KDS adalah Kelompok Dukungan Sebaya.
17. Pengguna Napza Suntik (PENASUN) adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan cara disuntikan.
18. Injecting Drug User yang selanjutnya disingkat IDU adalah pengguna napza suntik.
19. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan.
20. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

21. Zat Adiktif adalah bahan atau zat yang terpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotika dan psikotropika.
22. *Prevention of Mother To Child Transmision* yang selanjutnya disingkat PMTCT adalah pencegahan penularan HIV - AIDS dari ibu kepada anaknya.
23. *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.
24. *Voluntary Counseling and Testing* yang selanjutnya disebut VCT adalah gabungan konseling dan tes HIV-AIDS secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed consent*.
25. *Provider Iniatif Test Counseling* yang selanjutnya disingkat PITC
26. Skrining adalah test yang dilakukan pada darah donor sebelum ditransfusikan.
27. Konselor adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling.
28. Pekerja Penjangkau atau Pendamping (*Outreach Worker*) adalah tenaga yang langsung bekerja di masyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan perilaku resiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS.
29. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan di bidang medis untuk melakukan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
30. Kondom adalah sarung karet (lateks) yang penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki atau pada alat kelamin perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.

31. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya, dan aspek kehidupan lainnya.
32. Perilaku Seksual Tidak Aman adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom.
33. Obat *Anti Retroviral* adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh penderita sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
34. *Infeksi Oportunistik* adalah infeksi disebabkan oleh jasad renik yang menjadi ganas akibat penurunan daya tahan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV.
35. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah selanjutnya disingkat KPAD adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kota Cirebon yang dibentuk oleh Walikota berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 yang keanggotaannya terdiri dari unsur Pemerintah dan Non Pemerintah yang mempunyai tugas memimpin, mengelola dan mengoordinasikan seluruh kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Kota Cirebon.
36. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disingkat LSM adalah Lembaga non Pemerintah (NGO) yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV-AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
37. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
38. Perawatan dan Pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan penderita HIV - AIDS.

39. Dukungan adalah upaya-upaya baik dari sesama orang dengan HIV-AIDS maupun dari keluarga dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang yang terinfeksi HIV-AIDS dengan melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.
40. Surveilans HIV atau sero-surveilans HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV-AIDS untuk perumusan kebijakan dan penanggulangan HIV-AIDS, dimana tes HIV dilakukan secara Unlinked Anonymous.
41. *Unlinked Anonymous* adalah proses surveilans tanpa nama dan tidak dapat dikaitkan dengan pemilik spesimennya.
42. Standar Prosedur Skrining adalah standar yang harus ditempuh dalam pemeriksaan darah sesuai dengan aturan yang dikeluarkan oleh Unit Transfusi Darah Pusat.
43. Kewaspadaan Umum adalah prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi risiko penularan penyakit yang berhubungan dan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang infeksius.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

- (1) Maksud dibentuknya Peraturan Daerah ini adalah dalam rangka mengoptimalkan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Kota sebagai bagian dari akselerasi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS secara nasional.
- (2) Tujuan dibentuknya Peraturan Daerah ini adalah untuk mengatur peran, fungsi dan tanggung jawab antara Pemerintah Kota dengan masyarakat dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Kota.

## BAB III RUANG LINGKUP

### Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini mengatur hal-hal yang berkenaan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Kota yang meliputi :

- a. kebijakan dan strategi;
- b. obyek dan subyek;
- c. kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS;
- d. perlindungan ODHA;
- e. peran serta (partisipasi) masyarakat;
- f. KPAD;
- g. pembiayaan;
- h. pembinaan, pengendalian dan pengawasan;
- i. sanksi administrasi; dan
- j. ketentuan pidana.

## BAB IV KEBIJAKAN DAN STRATEGI

### Pasal 4

- (1) Kebijakan dan strategi pencegahan serta penanggulangan HIV-AIDS di Kota ditetapkan sesuai dengan kebijakan dan strategi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS Nasional, serta strategi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di kota.
- (2) Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS dilaksanakan secara intensif, menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan berdasarkan asas kemanusiaan, yang berkesetaraan dan berkeadilan gender.

- (3) Strategi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS dilaksanakan melalui peningkatan peran dan tanggung jawab Pemerintah Kota, swasta, LSM, KDS dan ODHA serta pihak lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan mengembangkan prinsip pemberdayaan.
- (4) Strategi operasional pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Kota dituangkan dalam Rencana Strategis KPAD.

#### BAB V OBYEK DAN SUBYEK RETRIBUSI

##### Pasal 5

Obyek retribusi adalah pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.

##### Pasal 6

Subyek retribusi adalah orang pribadi atau badan yang memperoleh pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.

#### BAB VI GOLONGAN RETRIBUSI

##### Pasal 7

Retribusi pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS termasuk golongan retribusi jasa umum

#### BAB VII CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA

##### Pasal 8

Tingkat penggunaan jasa pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS diukur berdasarkan pemeriksaan layanan kesehatan, konseling dan pemakaian obat-obatan.

#### BAB VIII PRINSIP DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

##### Pasal 9

Prinsip dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS adalah untuk mengganti biaya administrasi, pemeriksaan dan konseling.

#### BAB IX STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

##### Pasal 10

- (1) Struktur tarif digolongkan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan.
- (2) Besarnya tarif retribusi pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS adalah sebagai berikut :
  - a. layanan Substitusi Oral untuk pengguna Napza suntik Rp. 15.000,- /satu kali akses;
  - b. layanan pengobatan Anti Retroviral Therapy (ART) Rp. 10.000,- / satu kali akses.

BAB X  
WILAYAH PEMUNGUTAN

Pasal 11

Wilayah pemungutan retribusi pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Kota.

BAB XI  
KEGIATAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN  
HIV-AIDS

Bagian Kesatu  
Jenis Kegiatan

Pasal 12

Pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- a. promosi;
- b. surveilans HIV - AIDS;
- c. pemutusan mata rantai penularan HIV;
- d. pengurangan dampak buruk;
- e. VCT;
- f. pengobatan HIV dan infeksi oportunistik; dan
- g. perawatan dan dukungan ODHA.

Bagian Kedua  
Promosi

Pasal 13

- (1) Untuk mewujudkan perubahan sikap dan perilaku yang menunjang upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS, maka kegiatan promosi dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan dengan mengembangkan partisipasi masyarakat melalui pendidikan kesehatan reproduksi dan melalui Warga Peduli AIDS (WAPA).

- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui media komunikasi, informasi dan edukasi.

Bagian Ketiga  
Surveilans HIV - AIDS

Pasal 14

- (1) Dalam rangka memantau perkembangan HIV-AIDS di Kota perlu disediakan data dan informasi yang akurat melalui kegiatan surveilans HIV, AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS) dan perilaku.
- (2) Setiap lembaga baik pemerintah maupun swasta dan masyarakat yang dalam aktifitasnya memiliki program dan/atau kegiatan dengan sasaran kelompok resiko tinggi HIV-AIDS dimana program dan/atau kegiatan dimaksud secara langsung maupun tidak langsung berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS, wajib :
  - a. membantu dan/atau berpartisipasi dalam surveilans HIV - AIDS dalam suatu jejaring yang dikoordinir oleh SKPD yang membidangi kesehatan;
  - b. melaporkan aktifitas dan perkembangan programnya kepada KPAD.

Bagian Keempat  
*Voluntary Counseling and Testing (VCT)*

Pasal 15

- (1) Bagi petugas yang melakukan tes HIV - AIDS pada darah, produk darah, cairan sperma, organ dan/atau jaringan yang didonorkan, untuk keperluan surveilans dan skrining wajib menggunakan cara *unlinked anonymous*.



- (2) Setiap petugas yang melakukan tes pada ibu hamil yang terinfeksi HIV-AIDS untuk keperluan pengobatan maupun untuk pencegahan dan penularan perlu melalui proses PMTCT.
- (3) Apabila dalam keadaan tertentu konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dilakukan, maka tes HIV-AIDS dilakukan dengan cara PITC.

#### Pasal 16

Dengan persetujuan ODHA, tenaga kesehatan atau konselor dapat membuka informasi kepada pasangan seksualnya dalam hal :

- a. ODHA yang bersangkutan tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
- b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya; dan
- c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya.

#### Bagian Kelima Pemutusan Mata Rantai Penularan

#### Pasal 17

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV - AIDS :

- a. wajib melindungi pasangan seksualnya dengan melakukan upaya pencegahan dengan menggunakan kondom;
- b. dilarang mendonorkan darah, produk darah, cairan sperma, air susu ibu tidak termasuk ke anak sendiri, organ dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.

#### Pasal 18

Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, cairan sperma, air susu ibu, organ dan/atau jaringan tubuh yang terinfeksi HIV kepada calon penerima.

#### Pasal 19

Setiap orang yang melakukan skrining darah, produk darah, cairan sperma, organ, air susu ibu, dan/atau jaringan tubuh lainnya wajib mentaati standar prosedur skrining.

#### Pasal 20

Setiap orang yang melakukan hubungan seksual beresiko wajib melakukan upaya pencegahan yang efektif dengan cara menggunakan kondom.

#### Pasal 21

Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato/tindik dan jarum akupuntur pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan jarum steril.

#### Pasal 22

Pemerintah Kota menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam rangka pencegahan, penularan HIV - AIDS, seperti :

- a. skrining HIV - AIDS pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ dan/atau jaringan yang didonorkan;
- b. layanan untuk pencegahan dan penanggulangan pada pemakai narkoba suntik;
- c. layanan Substitusi Oral untuk IDU dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;

- d. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV - AIDS kepada bayi yang dikandungnya;
- e. layanan VCT dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
- f. layanan pengobatan Anti Retroviral Therapy (ART);
- g. surveilans IMS, HIV - AIDS, serta survey perilaku;
- h. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV - AIDS di kota;
- i. media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE); dan
- j. pendukung pencegahan lainnya.

Bagian Keenam  
Pengobatan

Pasal 23

Penyelenggara dan/atau Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan pengobatan kepada ODHA dan IDU Suntik tanpa diskriminasi sesuai dengan fasilitas yang ada.

Pasal 24

- (1) Pengobatan ODHA dilakukan melalui pendekatan :
  - a. berbasis Rumah Sakit dan atau berbasis klinik;
  - b. berbasis keluarga;
  - c. kelompok dukungan sebaya; dan
  - d. masyarakat.
- (2) Pengobatan berbasis rumah sakit dan atau klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan pada perawatan ODHA, pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik Pemerintah, Pemerintah Kota maupun swasta.
- (3) Pengobatan berbasis keluarga, kelompok dukungan dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c dan huruf d dilakukan di rumah ODHA oleh keluarganya atau anggota masyarakat lainnya.

Bagian Ketujuh  
Perawatan dan Dukungan

Pasal 25

Perawatan dan dukungan terhadap ODHA dilakukan melalui pendekatan :

- a. medis;
- b. agama;
- c. psikologis;
- d. sosial dan ekonomi;
- e. keluarga;
- f. masyarakat; dan
- g. dukungan pembentukan persahabatan ODHA (KDS).

BAB XII  
PERLINDUNGAN

Bagian Kesatu  
Masyarakat

Pasal 26

Pemerintah Kota mengembangkan kebijakan yang menjamin efektifitas dan efisiensi usaha pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS untuk melindungi seluruh anggota masyarakat dari penularan HIV - AIDS.

Pasal 27

Setiap ODHA wajib mencegah terjadinya penularan HIV-AIDS kepada orang lain dengan tidak melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. hubungan seksual beresiko tanpa kondom;
- b. penggunaan jarum suntik tidak steril, alat medis atau alat lain yang patut diketahui dapat menularkan virus HIV-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 - AIDS kepada orang lain dengan bujuk rayu atau kekerasan.

## Bagian Kedua ODHA

### Pasal 28

- (1) Tes HIV - AIDS dilakukan secara sukarela dengan konseling yang baik dan disertai *informed consent* atau persetujuan tindakan medik secara tertulis.
- (2) Tes HIV - AIDS tidak diperlukan untuk :
  - a. lamaran kerja;
  - b. promosi jabatan; dan
  - c. pelatihan atau tujuan-tujuan lainnya.

### Pasal 29

- (1) Pekerja dan/atau buruh dengan HIV - AIDS berhak mendapat pelayanan kesehatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Seluruh fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, klinik dan/atau dokter praktek wajib memberikan akses layanan kesehatan pada pasien yang terinfeksi HIV - AIDS.
- (3) Setiap orang yang karena tugas dan pekerjaannya mengetahui serta memiliki informasi tentang ODHA wajib merahasiakannya, kecuali :
  - a. kepada orang tua atau wali dari ODHA yang belum cukup umur, cacat atau tidak sadar;
  - b. ada persetujuan tertulis dari ODHA yang bersangkutan;
  - c. untuk kepentingan rujukan layanan medis dimana ODHA tersebut dirawat; dan
  - d. untuk kepentingan proses peradilan.

### Pasal 30

Setiap orang dapat mengetahui status HIV - AIDS pasangan seksualnya setelah melakukan VCT dan mendapat persetujuan kedua belah pihak.

### Pasal 31

- (1) Pemerintah Kota melindungi hak-hak pribadi dan hak-hak asasi ODHA termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV - AIDS.
- (2) Setiap ODHA berhak mendapatkan perlindungan dari tindakan diskriminasi dalam bentuk apapun seperti :
  - a. pemecatan secara sepihak;
  - b. tidak mendapat pelayanan kesehatan yang memadai;
  - c. ditolak bertempat tinggal di tempat yang dipilih ODHA; dan
  - d. ditolak mengikuti pendidikan formal dan informal.

## Bagian Ketiga Petugas

### Pasal 32

Setiap petugas kesehatan yang melakukan kegiatan yang berkenaan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS berhak mendapatkan perlindungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII  
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 33

- (1) Masyarakat dan LSM memperoleh kesempatan seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS.
- (2) Pemerintah Kota mendorong partisipasi masyarakat, kelompok atau populasi yang berisiko serta LSM yang peduli terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS.

Pasal 34

- (1) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV - AIDS kepada semua karyawannya.
- (2) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan wajib mendata karyawan yang menjadi tanggung jawabnya.
- (3) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan wajib memeriksakan diri dan karyawannya yang menjadi tanggungjawabnya secara berkala ketempat-tempat pelayanan IMS yang disediakan pemerintah, lembaga nirlaba dan atau swasta yang ditunjuk oleh SKPD.

BAB XIV  
KPAD

Bagian Kesatu  
Pembentukan

Pasal 35

- (1) Dalam rangka akselerasi pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS secara terpadu, selaras dan berkesinambungan Walikota membentuk KPAD.
- (2) Pembentukan KPAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Pasal 36

- (1) Struktur organisasi dan keanggotaan KPAD terdiri dari :
  - a. Ketua dijabat secara ex officio oleh Walikota;
  - b. Ketua Pelaksana dijabat secara ex officio oleh Wakil Walikota;
  - c. Wakil Ketua I dijabat secara ex officio oleh Kepala SKPD;
  - d. Wakil Ketua II dijabat secara ex officio oleh Asisten yang membidangi Kesejahteraan Rakyat pada Sekretariat Daerah;
  - e. Sekretaris I berasal dari Tenaga Senior Penuh Waktu yang dapat berasal dari Pensiunan Pegawai Negeri Sipil Eselon II atau Eselon III;
  - f. Sekretaris II dijabat secara ex officio oleh Kepala SKPD yang membidangi perlindungan sosial atau pemberdayaan masyarakat;
  - g. Anggota terdiri dari unsur-unsur instansi vertikal, SKPD, LSM, ODHA dan perwakilan pecandu serta unsur lainnya sesuai kebutuhan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Keanggotaan KPAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat terbuka dan partisipatif.

Bagian Kedua  
Kedudukan

Pasal 37

- (1) KPAD adalah koordinator dan fasilitator pada setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS di wilayah Kota.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya KPAD bertanggung jawab kepada Walikota.
- (3) KPAD mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif dan teknis dengan KPA Nasional, KPA Provinsi, SKPD, LSM dan KDS ODHA.

Bagian Ketiga  
Tugas dan Fungsi

Pasal 38

KPAD mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

- a. mengoordinasikan penyusunan dan perumusan kebijakan, strategi serta langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS sesuai kebijakan, strategi dan pedoman yang ditetapkan oleh KPA Nasional;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS di kota;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS di kota;
- d. menjamin alokasi anggaran/dana untuk pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS dari sumber-sumber lokal;

- e. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing unsur yang tergabung dalam keanggotaan KPAD;
- f. mengadakan kerjasama regional dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS;
- g. membantu dan memudahkan masyarakat, (LSM) dan KDS ODHA dalam memobilisasi sumberdaya dan dana untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS;
- h. menyebarluaskan informasi mengenai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS kepada aparat dan masyarakat;
- i. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat, Lurah dan RW dalam pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS;
- j. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS; serta
- k. menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Walikota, Kepala SKPD, KPA Provinsi dan KPA Nasional.

Bagian Keempat  
Tata Kerja

Pasal 39

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, KPAD melakukan koordinasi dan/atau kerjasama dengan instansi vertikal, SKPD, dunia usaha, (LSM), organisasi profesi, perguruan tinggi, badan internasional dan/atau pihak-pihak lain yang dipandang perlu, serta wajib melibatkan partisipasi masyarakat.
- (2) KPAD melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Walikota secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dan/atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.

Bagian Kelima  
Kewenangan

Pasal 40

- (1) KPAD menyusun kebijakan, strategi dan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS serta melakukan sosialisasi kepada seluruh aparatur Pemerintah Kota dan masyarakat.
- (2) Untuk mewujudkan keterpaduan pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPAD mengoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS di wilayah Kota.

Pasal 41

- (1) Untuk membantu pelaksanaan tugas KPAD, Walikota menugaskan :
  - a. Camat untuk memimpin dan mengoordinasikan pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS serta memobilisasi sumber daya yang ada di wilayah Kecamatan;
  - b. Lurah untuk melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS di wilayah Kelurahan;
  - c. RW untuk memimpin dan mengoordinasikan pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS di wilayah RW dan RT.
- (2) Pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh lembaga pendidikan, lembaga swasta, lembaga kemasyarakatan, tokoh adat, tokoh agama dan masyarakat.

Bagian Keenam  
Sekretariat

Pasal 42

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya KPAD dibantu oleh Sekretariat.
- (2) Susunan organisasi dan personalia serta tata kerja Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Ketua KPAD.

BAB XV  
PEMBIAYAAN

Pasal 43

- (1) Belanja program dan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS dapat bersumber dari APBN, APBD Provinsi Jawa Barat dan APBD Kota serta sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pengelolaan keuangan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Besarnya anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan rencana pembiayaan Sekretariat KPAD yang diusulkan oleh Ketua KPAD dengan memperhatikan kemampuan keuangan daerah.

BAB XVI  
PEMBINAAN, PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 44

- (1) Walikota berwenang melakukan pembinaan, pengendalian dan pengawasan terhadap seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS di wilayah Kota.
- (2) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis operasional dilaksanakan oleh SKPD sesuai tugas dan fungsinya.

Pasal 45

Pembinaan, pengendalian dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 diarahkan untuk :

- a. meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang HIV – AIDS dan bahayanya sehingga mampu mencegah dan/atau mengurangi penularan HIV - AIDS;
- b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan hak informasi dan hak pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat berdasarkan kesetaraan dan berkeadilan gender, sehingga mampu mencegah dan atau mengurangi penularan HIV - AIDS;
- c. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV - AIDS; dan
- d. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV - AIDS.

BAB XVII  
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 46

- (1) Setiap Penyelenggara / Penyedia layanan kesehatan swasta yang menolak memberikan pelayanan atau memberikan pelayanan yang diskriminatif kepada ODHA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dan Pasal 29 ayat (2) dapat dikenakan sanksi administrasi berupa penghentian kegiatan dan atau pencabutan izin.
- (2) Setiap LSM yang dalam aktifitasnya memiliki program dan atau kegiatan dengan sasaran kelompok resiko tinggi HIV - AIDS, yang secara langsung maupun tidak langsung berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV - AIDS tidak memenuhi kewajiban untuk membantu dan atau berpartisipasi dalam pengamatan perkembangan HIV - AIDS di daerah serta melaporkan aktifitas dan perkembangan programnya kepada KPAD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) dapat dikenakan sanksi administrasi berupa penghentian kegiatan dan atau pencabutan izin.

BAB XVIII  
PENYIDIKAN

Pasal 47

Penyidikan terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini dilaksanakan oleh Penyidik Polri dan atau Penyidik Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIX  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 48

- (1) Setiap orang yang :
- a. mengetahui dirinya terinfeksi HIV - AIDS tidak memenuhi kewajibannya untuk melakukan upaya pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dan Pasal 27;
  - b. mengetahui dirinya terinfeksi HIV - AIDS yang melanggar larangan untuk tidak mendonorkan darah, produk darah, cairan sperma, organ dan atau jaringan tubuhnya kepada orang lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b;
  - c. melakukan skrining darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan atau jaringan tubuh lainnya yang tidak mentaati standar prosedur skrining sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19;
  - d. melakukan hubungan seksual beresiko tidak melakukan upaya pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20;
  - e. menggunakan jarum suntik, jarum tato/tindik, atau jarum akupunktur pada tubuhnya sendiri dan atau tubuh orang lain tidak menggunakan jarum steril sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21;
  - f. karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV - AIDS atas diri seseorang yang tidak memenuhi kewajiban untuk merahasiakannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3);

dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak Rp. 50,000,000,00 (lima puluh juta rupiah).

- (2) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetor ke Kas Negara.
- (3) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XX  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 49

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Cirebon.

Ditetapkan di Cirebon  
pada tanggal 11 Januari 2010

WALIKOTA CIREBON,

Ttd,

SUBARDI

Diundangkan di Cirebon  
pada tanggal 12 Januari 2010

SEKRETARIS DAERAH KOTA CIREBON,



LEMBARAN DAERAH KOTA CIREBON TAHUN 2010 NOMOR 1  
SERI E



