



BUPATI BOGOR
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOGOR

NOMOR 9 TAHUN 2015

TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY*
VIRUSDAN ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI BOGOR,

- Menimbang : a. bahwa epidemi *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* di Kabupaten Bogor dari perilaku berisiko tinggi kepada perilaku berisiko rendah semakin meningkat, sehingga memerlukan tindakan, pendekatan khusus dan percepatan upaya penanggulangan melalui pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* secara optimal;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu membentuk peraturan daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 8) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
3. 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);
4. Undang...

4. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisata (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 11, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4966);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
14. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
15. Peraturan ...

15. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (*Voluntary Conselling and Testing*);
17. 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;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 760 Tahun 2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medik;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA);
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human *Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome(AIDS)* (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 12 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 126).

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BOGOR

dan

BUPATI BOGOR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME**

BAB I ...

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Definisi

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bogor.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bogor.
3. Bupati adalah Bupati Bogor.
4. Pencegahan adalah upaya yang dilakukan agar seseorang tidak tertular HIV dan AIDS melalui kegiatan promotif dan preventif.
5. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*.
7. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
8. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
9. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal (lewat anus) dan oral (dengan mulut).
10. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
11. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
12. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
13. Surveilans ...

13. Surveilans Epidemiologi adalah pemantauan dan analisa sistematis terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk melakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
14. Populasi Kunci adalah kelompok masyarakat yang menentukan keberhasilan program pencegahan dan pengobatan, meliputi orang-orang berisiko tertular atau rawan tertular karena perilaku seksual berisiko yang tidak terlindung, bertukar alat suntik tidak steril, serta orang-orang yang rentan karena pekerjaan dan lingkungan terhadap penularan HIV serta ODHA.
15. Populasi Umum adalah kelompok masyarakat yang tidak termasuk dalam populasi kunci.
16. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Bogor yang selanjutnya disebut KPA Daerah adalah lembaga Pemerintah Daerah yang bersifat nonstruktural dan multisektor yang menangani permasalahan HIV dan AIDS di Kabupaten Bogor.

Bagian Kedua

Asas

Pasal 2

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan dengan berasaskan:

- a. Ketuhanan Yang Maha Esa;
- b. perikemanusiaan;
- c. manfaat;
- d. perlindungan;
- e. penghormatan terhadap hak asasi manusia;
- f. keadilan; dan
- g. nondiskriminasi.

Bagian Ketiga

Maksud dan Tujuan

Paragraf 1

Maksud

Pasal 3

Maksud dilaksanakannya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah untuk menekan laju epidemi HIV dan AIDS pada populasi kunci dan populasi umum, melalui penyediaan dan penyebarluasan informasi serta menciptakan suasana kondusif, penyediaan pelayanan perawatan, dukungan dan pengobatan kepada ODHA secara komprehensif, dengan meningkatkan peran masyarakat dan mengembangkan kemitraan.

Paragraf ...

Paragraf 2

Tujuan

Pasal 4

Tujuan pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah:

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

Bagian Keempat

Sasaran

Pasal 5

Sasaran pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, meliputi:

- a. peningkatan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS pada populasi kunci dan populasi umum;
- b. perlindungan terhadap populasi umum yang rentan penularan HIV dan AIDS akibat pekerjaan dan lingkungannya;
- c. peningkatan kesadaran masyarakat sejak dinitertama pada kelompok umur 14(empat belas) sampai dengan 49(empat puluh Sembilan) tahun untuk mengetahui tentang pencegahan dan penularan HIV dan AIDS; dan
- d. peningkatan kesadaran ODHA untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan risiko penularan secara mandiri.

Bagian Kelima

Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang lingkup pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, meliputi:

- a. promosi kesehatan;
- b. pencegahan;
- c. diagnosis; dan
- d. pengobatan dan rehabilitasi terhadap individu, keluarga, dan masyarakat.

BAB II

PRINSIP DAN STRATEGI

Pasal 7

Dalam penanggulangan HIV dan AIDS harus menerapkan prinsip sebagai berikut:

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

BAB III

TUGAS DAN TANGGUNGJAWAB

PEMERINTAH DAERAH

Pasal 8

- (1) Tugas dan tanggungjawab pemerintah daerah dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:
 - a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat daerah;
 - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan
 - d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.

(2) Ketentuan ...

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tugas dan tanggungjawab pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah menyusun Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, berpedoman pada Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit memuat:
- a. kebijakan, strategi dan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. pembentukan, kedudukan, tugas dan fungsi serta tata kerja KPA Daerah;
 - c. peran dan tanggungjawab ODHA;
 - d. pemberdayaan ODHA, populasi kunci dan populasi umum dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - e. mekanisme pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - f. bentuk serta jenis program dan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dapat diberikan oleh Pemerintah Daerah;
 - g. sumber pendanaan; dan
 - h. hal-hal lainnya yang bersifat strategis.

BAB IV

KEGIATAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu

Pencegahan

Pasal 10

Pemerintah Daerah melakukan pencegahan penularan HIV dan AIDS, melalui:

- a. promosi kesehatan;
- b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
- c. pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual;
- d. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya;
- e. pencegahan penularan pada calon pengantin; dan
- f. pencegahan penularan HIV di perusahaan.

Paragraf ...

Paragraf 1

Promosi Kesehatan

Pasal 11

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
- (4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.
- (5) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diutamakan pada populasi sasaran dan populasi kunci.
- (6) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (7) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:
 - a. pengguna narkotika psikotropika dan zat adiktif (napza) suntik;
 - b. Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung maupun tidak langsung;
 - c. pelanggan/pasangan seks WPS;
 - d. gay, waria, dan Laki-laki pelanggan/pasangan Seks dengan sesama Laki (LSL); dan
 - e. warga binaan lepas/rutan.

Pasal 12

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. iklan layanan masyarakat;
 - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
 - c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
 - d. peningkatan ...

- d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan napza dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
 - e. program promosi kesehatan lainnya.
- (3) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan:
- a. kesehatan peduli remaja;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - c. pemeriksaan asuhan *antenatal*;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. rehabilitasi napza; dan
 - f. tuberkulosis.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman teknis promosi kesehatan penanggulangan HIV dan AIDS diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 2

Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Seksual

Pasal 13

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b, merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.
- (3) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi meliputi:
- a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - b. intervensi perubahan perilaku;
 - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
 - d. penatalaksanaan IMS.
- (4) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.
- (5) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.

(6) Manajemen ...

- (6) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.
- (7) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.

Pasal 14

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk:
 - a. tidak melakukan hubungan seksual (*Abstinensia*);
 - b. setia dengan pasangan (*Be Faithful*);
 - c. menggunakan kondom secara konsisten (*Condom use*);
 - d. menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no Drug*);
 - e. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*Education*); dan
 - f. melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsisi.
- (2) Tidak melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan bagi orang yang belum menikah.
- (3) Setia dengan pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berarti hanya berhubungan seksual dengan pasangan tetap.
- (4) Menggunakan kondom secara konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berarti selalu menggunakan kondom bila berhubungan seksual dengan pasangan tetap yang telah terinfeksi HIV dan/atau IMS.

Paragraf 3

Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

Pasal 15

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c, ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. uji ...

- a. uji saring darah pendonor;
 - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
- a. program layanan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial kepada pengguna napza suntik;
 - b. mendorong pengguna napza suntik khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan;
 - c. mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
 - d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

Pasal 16

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d, dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan yang meliputi:

- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia produktif;
- b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
- c. pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya; dan
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Pasal 17

- (1) Terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV.

(2) Pencegahan ...

- (2) Pencegahan penularan HIV terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostik HIV dengan tes dan konseling.
- (3) Tes dan Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianjurkan sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan asuhan *antenatal* atau menjelang persalinan pada:
 - a. semua ibu hamil yang tinggal di daerah dengan epidemi meluas dan terkonsentrasi; atau
 - b. ibu hamil dengan keluhan keluhan IMS dan tuberkulosis di daerah epidemi rendah.

Pasal 18

- (1) Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
 - a. pengobatan HIV dan AIDS kepada ibu;
 - b. pilihan cara persalinan;
 - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) bulan atau pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable and safe*);
 - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan;
 - e. pengobatan pencegahan HIV dan AIDS pada anak; dan
 - f. pemeriksaan HIV pada anak.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV dan AIDS.
- (3) Konseling pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang benar.
- (4) Pemberian pengobatan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf e sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

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

Paragraf ...

Paragraf 5

Pencegahan Penularan HIV pada Calon Pengantin

Pasal 20

- (1) Dalam upaya pencegahan penularan HIV pada calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf e, setiap calon pengantin dianjurkan mengikuti konseling HIV pra nikah yang diselenggarakan oleh instansi/lembaga yang terkait.
- (2) Setiap calon pengantin dapat melakukan pemeriksaan darah untuk HIV.

Paragraf 6

Pencegahan Penularan HIV di Perusahaan

Pasal 21

- (1) Dalam upaya pencegahan penularan HIV di perusahaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf f, setiap perusahaan wajib menerapkan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja (K3) khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap perusahaan wajib untuk:
 - a. melakukan komunikasi dan memberikan informasi serta edukasi tentang HIV dan AIDS pada karyawannya;
 - b. menyediakan tempat media komunikasi, informasi dan edukasi yang mudah diakses oleh karyawannya;
 - c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS dengan membantu merujuk ke klinik KTS yang ditunjuk untuk karyawannya; dan
 - d. memberikan bantuan pada program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Setiap perusahaan dilarang:
 - a. membuka status HIV karyawannya kecuali untuk kepentingan penelitian, medis dan hukum; dan
 - b. melakukan PHK pada karyawan karena status HIV.

Bagian Kedua

Penanggulangan

Pasal 22

- (1) Kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas:
 - a. pemeriksaan diagnosis HIV;
 - b. pengobatan dan perawatan;
 - c. perawatan...

- c. perawatan dan dukungan; dan
 - d. rehabilitasi.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh pemerintah daerah dan masyarakat.

Paragraf 1

Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 23

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf a, dilakukan untuk mencegah sedini mungkingterjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.
- (3) Prinsip konfidensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada:
 - a. yang bersangkutan;
 - b. tenaga kesehatan yang menangani;
 - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
 - d. pasangan seksual; dan
 - e. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 24

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal:
 - a. penugasan tertentu dalam kedinasan tentara/polisi;
 - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25 ...

Pasal 25

- (1) KTS dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
 - a. konseling pra tes;
 - b. tes HIV; dan
 - c. konseling pasca tes.
- (2) KTS hanya dilakukan dalam hal pasien memberikan persetujuan secara tertulis.
- (3) Konseling pra tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan tatap muka atau tidak tatap muka dan dapat dilaksanakan bersama pasangan (*couple counseling*) atau dalam kelompok (*group counseling*).
- (4) Konseling pasca tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c harus dilakukan tatap muka secara perorangan dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.

Pasal 26

- (1) TIPK dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:
 - a. pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum tes;
 - b. pengambilan darah untuk tes;
 - c. penyampaian hasil tes; dan
 - d. konseling.
- (2) Tes HIV pada TIPK tidak dilakukan dalam hal pasien menolak secara tertulis.
- (3) TIPK harus dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi:
 - a. setiap orang dewasa, remaja dan anak-anak yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengindikasikan atau patut diduga telah terjadi infeksi HIV terutama pasien dengan riwayat penyakit *tuberculosis* dan IMS;
 - b. asuhan *antenatal* pada ibu hamil dan ibu bersalin;
 - c. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV;
 - d. anak-anak dengan pertumbuhan suboptimal atau malnutrisi di wilayah epidemi luas, atau anak dengan malnutrisi yang tidak menunjukkan respon yang baik dengan pengobatan nutrisi yang adekuat; dan
 - e. laki-laki dewasa yang meminta sirkumsisi sebagai tindakan pencegahan HIV.
- (4) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.

(5) TIPK ...

- (5) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang:
- a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;
 - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;
 - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
 - d. memberikan pelayanan kesehatan anak dibawah 10 (sepuluh) tahun;
 - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
 - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan
 - g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.
- (7) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk *tuberculosis*, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa *perinatal*, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (8) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada:
- a. pelayanan IMS;
 - b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku risiko tinggi;
 - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas; dan
 - d. pelayanan *tuberculosis*.

Pasal 27

- (1) Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknis laboratorium yang terlatih.
- (2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknis laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.
- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode *rapid diagnostic test* (RDT) atau EIA (*Enzyme Immuno Assay*).

Pasal ...

Pasal 28

- (1) Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas konseling pribadi, konseling berpasangan, konseling kepatuhan, konseling perubahan perilaku, pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang, atau konseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh konselor terlatih.
- (4) Konselor terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat merupakantenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.

Pasal 29

- (1) Tes HIV pada darah pendonor, produk darah dan organ tubuh dilakukan untuk mencegah penularan HIV melalui transfusi darah dan produk darah serta transplantasi organ tubuh.
- (2) Tindakan pengamanan darah pendonor, produk darah dan organ tubuh terhadap penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan uji saring darah/organ tubuh pendonor.

Pasal 30

- (1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2) meliputi :
 - a. uji saring darah pendonor; dan
 - b. konseling pasca uji saring darah.
- (2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan uji saring darah dan permintaan persetujuan uji saring (*informed consent*).
- (3) Persetujuan uji saring (*informed consent*) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.
- (4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(5) Dalam ...

- (5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1)huruf a reaktif, maka Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.
- (6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5)tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konselingpasca uji saring darah.
- (7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1)huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidakmendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan KonselingHIV.

Paragraf 2

Pengobatan dan Perawatan

Pasal 31

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

Pasal 32

- (1) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pascapemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi secara nasional dan mendapatkan pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan, nomor urut ditemukan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosis nya.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiaannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 33

- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risikopenularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik dan peningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.

(2) Pengobatan ...

- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian kondom dan konseling.
- (3) Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (*viral load*) HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 34

- (1) Pengobatan HIV dan AIDS dilakukan dengan cara pengobatan:
 - a. terapeutik;
 - b. profilaksis; dan
 - c. penunjang.
- (2) Pengobatan terapeutik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi pengobatan ARV, pengobatan IMS, dan pengobatan infeksi oportunitas.
- (3) Standar pengobatan profilaksis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengobatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi pengobatan suportif, adjuvant dan perbaikan gizi.

Pasal 35

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapat konseling, mempunyai pengingat minum obat (PMO) dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diindikasikan bagi:
 - a. penderita HIV yang telah menunjukkan stadium klinis 3 atau 4 atau jumlah sel Limfosit T CD4 kurang dari atau sama dengan yang ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. ibu hamil dengan HIV; dan
 - c. penderita HIV dengan tuberkulosis.
- (3) Pengobatan ARV dimulai di rumah sakit dan dapat dilanjutkan di puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya merupakan rumah sakit kelas C.

Pasal ...

Pasal 36

- (1) Setiap ibu hamil dengan HIV berhak mendapatkan pelayanan persalinandi fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)memperhatikan prosedur kewaspadaan standar dan tidak memerlukanalat pelindung diri khusus bagi tenaga kesehatan penolong persalinan.

Pasal 37

- (1) Setiap bayi baru lahir dari ibu HIV dan AIDS harus segera mendapatkanpengobatan pencegahan HIV dan AIDS.
- (2) Dalam hal status HIV belum diketahui, pemberian nutrisi sebagaipengobatan penunjang bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud padaayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3

Perawatan dan Dukungan

Pasal 38

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan denganpilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
 - a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - b. perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Based Care*).
- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud padaayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif denganpendekatan biologis, psikologis, sosial dan spiritual (biopsikososiospiritual) yang meliputi:
 - a. tatalaksana gejala;
 - b. tata laksana perawatan akut;
 - c. tatalaksana penyakit kronis;
 - d. pendidikan kesehatan;
 - e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
 - f. perawatan paliatif;
 - g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompokdukungan; dan
 - h. evaluasi dan pelaporan hasil.

(3) Perawatan ...

- (3) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi HIV dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.
- (4) Perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Based Care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV tanpa infeksi oportunistik, yang memilih perawatan di rumah.
- (5) Perawatan di rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi komplikasi, mengurangi rasa sakit/tidak nyaman, meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis, prognosis dan pengobatan, serta meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Paragraf 4

Rehabilitasi

Pasal 39

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan Pengguna Napza Suntik.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi pada kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.
- (4) Rehabilitasi pada populasi kunci pekerja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, Pemerintah maupun masyarakat.
- (5) Rehabilitasi pada populasi kunci pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V

KELEMBAGAAN

Pasal 40

- (1) Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, dibentuk KPA Daerah yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) KPA ...

- (2) KPA Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Bupati.
- (3) Susunan keanggotaan KPA Daerah, meliputi unsur:
 - a. Satuan Kerja Perangkat Daerah;
 - b. Instansi Vertikal di Daerah;
 - c. Lembaga Swadaya Masyarakat yang peduli HIV dan AIDS;
 - d. dunia usaha yang peduli HIV dan AIDS;
 - e. organisasi profesi yang peduli HIV dan AIDS;
 - f. organisasi kepemudaan;
 - g. organisasi masyarakat; dan
 - h. perguruan tinggi.
- (4) Untuk kelancaran pelaksanaan tugas, KPA Daerah dilengkapi dengan Sekretariat, Kelompok Kerja dan Panel Ahli, yang ditetapkan dengan Keputusan Ketua KPA Daerah.

Pasal 41

- (1) KPA Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40, mempunyai tugas melaksanakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPA Daerah mempunyai fungsi:
 - a. pengkoordinasian perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional dan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi;
 - b. pembinaan, pengelolaan, pengendalian, pemantauan, dan pengevaluasian pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
 - c. penghimpunan, penggerakan, penyediaan, dan pemanfaatan sumberdaya yang berasal dari Pusat, Provinsi, Daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA Daerah;
 - e. pelaksanaan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
 - f. penyebaran informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
 - g. mendorong ...

- g. mendorong terbentuknya LSM/kelompok Peduli HIV dan AIDS; dan
 - h. monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.
- (3) Dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, KPA Daerah berkoordinasi dengan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional dan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi melalui sinkronisasi dan harmonisasi kegiatan sesuai dengan Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS serta Strategi dan Rencana Aksi Penanggulangan HIV dan AIDS Provinsi Jawa Barat.

BAB VI

KERAHASIAAN DAN PERLINDUNGAN

Bagian Kesatu

Kerahasiaan

Pasal 42

- (1) Setiap ODHA dapat merahasiakan status HIV.
- (2) Status ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dibuka dalam hal:
 - a. pencegahan penularan kepada pasangan; dan
 - b. membutuhkan layanan kesehatan.

Pasal 43

- (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap ODHA, wajib merahasiakan identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan ODHA.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dibuka dengan ketentuan:
 - a. untuk kepentingan ODHA;
 - b. atas perintah pengadilan;
 - c. permintaan dan/atau persetujuan ODHA; dan
 - d. kepentingan penelitian, pendidikan dan audit di bidang kesehatan, sepanjang tidak menyebutkan identitas ODHA.
- (3) Permintaan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), wajib dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Bagian ...

Bagian Kedua

Perlindungan

Pasal 44

- (1) Setiap orang yang mengetahui ODHA di lingkungannya, dapat melakukan perlindungan dari stigma dan tindakan diskriminasi.
- (2) Setiap penyedia layanan kesehatan, wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

Pasal 45

Perlindungan terhadap risiko tertular HIV dan AIDS, dilakukan dengan ketentuan:

- a. Setiap orang yang merasa dirinya berisiko tertular HIV dan AIDS wajib melakukan konseling dan tes HIV;
- b. Setiap orang yang mengetahui dirinya dan/atau pasangannya mengidap atau diduga mengidap HIV dan AIDS wajib melindungi pasangannya dari risiko tertular HIV dan AIDS;
- c. Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, atau jarum akupunktur atau alat lain sejenis untuk tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan jarum steril;
- d. Pasangan yang akan menikah dapat melakukan konseling dan tes HIV untuk melindungi secara dini dari risiko tertular HIV dan AIDS; dan
- e. Setiap pengusaha/pimpinan badan usaha/pimpinan instansi/pimpinan lembaga pendidikan/pimpinan lembaga sosial melaksanakan perlindungan untuk mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS di tempat kerja/sekolah, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

PERAN DUNIA USAHA DAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu

Dunia Usaha

Pasal 46

- (1) Setiap pengusaha wajib berperan dalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. pengembangan kebijakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. penyebaran...

- b. penyebarluasan informasi dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di tempat kerja; dan
- c. pemberian perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminatif.

Pasal 47

Setiap pengusaha wajib memberikan hak kepada setiap pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan kerja, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

- (1) Pengusaha dan/atau serikat pekerja/serikat buruh melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja, berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan melibatkan pihak ketiga atau ahli di bidang HIV dan AIDS.

Bagian Kedua

Masyarakat

Pasal 49

- (1) Masyarakat berperan secara aktif dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. perseorangan;
 - b. keluarga;
 - c. kelompok;
 - d. tokoh agama;
 - e. tokoh masyarakat;
 - f. organisasi keagamaan
 - g. organisasi kepemudaan;
 - h. organisasi profesi; dan/atau
 - i. organisasi kemasyarakatan.
- (3) Peran masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan penyebarluasan informasi HIV dan AIDS, pendampingan dan penjangkauan serta upaya peniadaan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap ODHA dan OHIDHA.

(4) Pencegahan ...

- (4) Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS oleh masyarakat dilaksanakan secara terpadu dan terkoordinasi, yang dilakukan berdasarkan prinsip transparansi, partisipatif dan akuntabel, serta memperhatikan nilai agama dan budaya.

BAB VIII

KERJASAMA DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu

Kerjasama

Pasal 50

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan kerjasama dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan antara Pemerintah Daerah dengan:
 - a. Pemerintah;
 - b. Pemerintah Daerah Provinsi; dan
 - c. Pemerintah Kota/Kabupaten lain.
- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), meliputi:
 - a. peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat;
 - b. penguatan kelembagaan KPA Daerah;
 - c. penguatan pencatatan dan pelaporan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. pengurangan dampak buruk penggunaan jarum suntik;
 - e. pencegahan HIV melalui hubungan seksual;
 - f. penguatan layanan dan rujukan untuk perawatan, dukungan, dan pengobatan; dan
 - g. kerjasama lain yang diperlukan sesuai kesepakatan.

Bagian Kedua

Kemitraan

Pasal 51

- (1) Pemerintah Daerah membentuk kemitraan dengan dunia usaha, lembaga bantuan internasional, dan/atau lembaga lain dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dalam kegiatan:
 - a. pendidikan ...

- a. pendidikan dan pelatihan dalam rangka peningkatan kompetensi sumberdaya manusia;
- b. penelitian dan pengembangan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- c. tindak lanjut hasil skrining darah donor yang reaktif dari unit transfusi darah ke layanan konseling dan tes HIV;
- d. pemberdayaan ekonomi lapangan kerja bagi ODHA; dan
- e. kegiatan lain sesuai kesepakatan, dengan prinsip saling menguntungkan.

BAB IX

PENGHARGAAN

Pasal 52

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada perorangan, masyarakat dan lembaga yang telah berjasa dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan dalam bentuk:
 - a. piagam;
 - b. bantuan program; dan/atau
 - c. bentuk penghargaan lainnya.

BAB X

LARANGAN

Pasal 53

- (1) Setiap ODHA dilarang dengan sengaja mendonorkan darah, produk darah, organ dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (2) Setiap orang dan lembaga yang menyelenggarakan donor darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh, dilarang mendistribusikan darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh, yang diketahui dan/atau diduga tertular HIV dan AIDS.
- (3) Setiap ODHA dilarang dengan sengaja menularkan HIV dan AIDS kepada pasangannya dan/atau orang lain.

BAB XI

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 54

- (1) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. penyediaan dan pemberian informasi tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif;
 - b. penguatan kelembagaan KPA Daerah dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif;
 - c. penguatan rumah sakit, puskesmas, dan unit kesehatan lainnya agar mampu melakukan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi medis serta menyediakan sarana penunjang dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. pengembangan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja; dan
 - e. monitoring, evaluasi, dan pelaporan secara berkala, agar penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan secara optimal serta mampu meningkatkan dan memperbaiki pelaksanaan program secara terarah.

BAB XII

PEMBIAYAAN

Pasal 55

Pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII

PENYIDIKAN

Pasal 56

- (1) Selain oleh Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia (Penyidik Polri), Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) dapat melakukan penyidikan tindak pidana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) PPNS ...

- (2) PPNS dalam melaksanakan tugas penyidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang:
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah;
 - b. melakukan tindakan pertama pada saat di tempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penyitaan benda atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka dan/atau saksi;
 - g. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik Polri bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik Polri memberitahukan hal tersebut kepada Penuntut Umum, tersangka atau keluarganya; dan
 - i. mengadakan tindakan hukum lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan hasil penyidikannya kepada Penyidik Polri.
- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyampaikan hasil penyidikan kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Polri.

BAB XIV

KETENTUAN PIDANA

Pasal 57

- (1) Setiap orang yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53, diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.
- (3) Dalam hal tindak pidana yang dilakukan diancam dengan hukuman pidana yang lebih tinggi dari ancaman pidana dalam Peraturan Daerah ini, maka dikenakan ancaman pidana yang lebih tinggi, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Denda ...

- (4) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan Daerah dan disetorkan ke Kas Daerah, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XV

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 58

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka kebijakan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini wajib menyesuaikan dengan ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

BAB XVI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 60

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Cibinong
pada tanggal 28 Oktober 2015

BUPATI BOGOR,

ttd

NURHAYANTI

Diundangkan di Cibinong,
pada tanggal 28 Oktober 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOGOR,

ttd

ADANG SUPTANDAR

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BOGOR

TAHUN 2015 NOMOR 9

**NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOGOR
PROVINSI JAWA BARAT :198/2015**

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN
PERUNDANG-UNDANGAN

ttd

ADE JAYA MUNADI

**PENJELASAN
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOGOR
NOMOR 9 TAHUN 2015**

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

I. UMUM

Tingkat kemajuan suatu bangsa dinilai berdasarkan berbagai ukuran. Berdasarkan indikator sosial, tingkat kemajuan suatu negara diukur dari kualitas sumberdaya manusianya. Suatu bangsa dikatakan makin maju apabila sumberdaya manusianya memiliki kepribadian, berakhlak mulia, dan berkualitas pendidikan yang tinggi. Tingginya kualitas pendidikan masyarakat ditandai dengan makin menurunnya tingkat pendidikan terendah serta meningkatnya partisipasi pendidikan dan jumlah tenaga ahli serta profesional yang dihasilkan oleh sistem pendidikan.

Kemajuan suatu bangsa juga diukur berdasarkan indikator kependudukan. Terdapat keterkaitan yang erat antara kemajuan suatu bangsa dengan laju pertumbuhan penduduk, termasuk derajat kesehatan. Bangsa yang sudah maju, ditandai dengan laju pertumbuhan penduduk yang lebih kecil, angka harapan hidup yang lebih tinggi, dan kualitas pelayanan sosial yang lebih baik. Secara keseluruhan, kualitas sumberdaya manusia yang makin baik akan tercermin dalam produktivitas yang makin tinggi.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional, menjadi sektor yang strategis dalam mengupayakan setiap warga negara untuk mengambil bagian aktif dalam pembangunan secara berkeadilan dan dapat menikmati hasil-hasil pembangunan dalam tatanan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bogor perlu diupayakan dengan peran aktif seluruh lapisan masyarakat sejak dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan, sehingga dapat berdaya guna dan berhasil guna. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk menciptakan kehidupan yang layak dan bermartabat serta terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat.

Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS sebagai bagian dari pembangunan kesehatan Kabupaten Bogor telah menjadi bagian dalam perencanaan pembangunan. Maksud dilaksanakannya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah untuk menekan laju epidemi HIV dan AIDS pada populasi kunci dan populasi umum, melalui penyediaan dan penyebarluasan informasi serta menciptakan suasana kondusif, penyediaan pelayanan perawatan, dukungan dan pengobatan kepada ODHA secara komprehensif, dengan meningkatkan peran masyarakat dan mengembangkan kemitraan.

Tujuan ...

Tujuan yang ingin dicapai adalah pengaturan strategi peningkatan upaya pencegahan pada populasi kunci, populasi umum, peningkatan penyediaan pelayanan konseling dan tes HIV; peningkatan kualitas hidup ODHA melalui perawatan, dukungan dan pengobatan; memfasilitasi penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta pengurangan dampak HIV dan AIDS pada kehidupan sosial dan ekonomi orang-orang yang terinfeksi dan terdampak HIV; peningkatan peran masyarakat dalam berbagai upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan peningkatan kemitraan diantara pihak terkait secara terpadu dan berkelanjutan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Peraturan Daerah ini akan memberikan arah dan pedoman yang jelas kepada Pemerintah Daerah dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan di bidang kesehatan, bagi populasi kunci dan populasi umum; mempermudah masyarakat untuk memahami dan mematuhi Peraturan Daerah sehingga pada akhirnya tumbuh kesadaran yang dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk turut berperan dalam pembangunan kesehatan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Istilah-istilah dalam pasal ini dimaksudkan untuk mencegah timbulnya salah tafsir dan salah pengertian dalam memahami dan melaksanakan pasal-pasal dalam Peraturan Daerah ini.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan "Ketuhanan Yang Maha Esa" adalah dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus dilandasi oleh keimanan dan ketaqwaan untuk membantu orang yang membutuhkan pertolongan dengan empati dan kasih sayang.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "perikemanusiaan" adalah dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, harus menekankan pada penghormatan pada martabat kemanusiaan.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "manfaat" adalah dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, harus memberi manfaat bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "perlindungan" adalah penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, harus melindungi ODHA, populasi kunci, dan populasi umum.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "penghormatan terhadap hak asasi manusia" adalah dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, harus menekankan pada penghormatan hak asasi manusia.

Huruf f

Yang dimaksud dengan "keadilan" adalah dalam menangani masalah pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, memperhatikan hak dan kewajiban secara proporsional.

Huruf g

Yang dimaksud dengan "nondiskriminasi" adalah tidak adanya perlakuan berbeda antara ODHA, populasi kunci dan populasi umum.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan penyediaan pelayanan perawatan, dukungan dan pengobatan kepada ODHA secara komprehensif adalah pencegahan dan perawatan secara lengkap terhadap infeksi oportunistik pada ODHA, dengan didukung layanan konseling, layanan psikososial, perawatan di rumah, dan mobilisasi sumberdaya secara berjenjang dan berkesinambungan.

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Huruf a

Sasaran pencegahan dan penanggulangan pada populasi kunci yaitu kepada pemakai narkoba dengan jarum suntik (penasun), waria, lelaki seks lelaki, warga binaan pemasyarakatan terutama karena kasus terkait penggunaan narkoba, wanita pekerja seks (WPS) langsung dan tidak langsung, laki-laki pekerja seks (PPS), serta pelanggan WPS dan/atau PPS. Yang dimaksud dengan WPS langsung adalah WPS jalanan dan berada di lokasi-lokasi prostitusi. WPS tidak langsung adalah WPS yang memiliki profesi lain selain menjajakan seks. Sasaran program pencegahan dan penanggulangan kepada populasi umum, yaitu pekerja/buruh, siswa sekolah, mahasiswa, ibu rumah tangga, dan anak-anak.

Huruf b

Sasaran pencegahan dan penanggulangan kepada populasi umum yang rentan penularan HIV dan AIDS akibat pekerjaannya dan lingkungannya, misalnya supir truk, anak buah kapal, pekerja/pegawai yang sering bertugas meninggalkan keluarganya cukup lama, tenaga kesehatan termasuk dokter, dan perawat.

Huruf c

Kasus HIV dan AIDS pada umumnya didominasi oleh usia 14 sampai dengan 49 tahun. Oleh karena itu, perlu peningkatan pengetahuan yang komprehensif tentang HIV/AIDS bagi usia 14 sampai dengan 49 tahun, meliputi bahaya penyakit yang merusak kekebalan tubuh dan cara pencegahan penularannya melalui penyebaran informasi, pendidikan, program komunikasi, dan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS.

Huruf d

Ketentuan ini dimaksudkan agar ODHA dapat berdaya dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, yang dimulai dari dirinya sendiri.

Pasal 6...

- 4 -

- 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
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Yang dimaksud dengan “berhubungan seksual dengan pasangan tetap” adalah pasangan suami/atau istri yang sah.
- Pasal 15
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas
Ayat (5)
Huruf a
Program layanan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial kepada pengguna napza suntik diartikan bahwa pemerintah dalam keadaan darurat dapat memberikan alat suntik steril.
Huruf b
Cukup jelas
Huruf c
Cukup jelas
Huruf d
Cukup jelas
- Pasal 16

	Cukup jelas	
Pasal 17	Cukup jelas	
		Pasal 18...
		- 5 -
Pasal 18	Cukup jelas	
Pasal 19	Cukup jelas	
Pasal 20		
Ayat (1)	Yang dimaksud dengan “instansi/lembaga yang terkait” dalam penyelenggaraan konseling HIV pra nikah antara lain KUA, Gereja, Vihara dan lain-lain.	
Ayat (2)	Cukup jelas	
Pasal 21	Cukup jelas	
Pasal 22	Cukup jelas	
Pasal 23		
Ayat (1)	Cukup jelas	
Ayat (2)	Cukup jelas	
Ayat (3)		
Huruf a	Cukup jelas	
Huruf b	Cukup jelas	
Huruf c	Cukup jelas	
Huruf d	Cukup jelas	
Huruf e	Yang dimaksud “pihak lain” antara lain untuk penelitian dibidang pendidikan, kesehatan dan perintah pengadilan.	
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 ...
		- 6 -
Pasal 32	Cukup jelas	
Pasal 33	Cukup jelas	
Pasal 34		
Ayat (1)	Cukup jelas	
Ayat (2)	Cukup jelas	
Ayat (3)	Cukup Jelas	
Ayat (4)	Yang dimaksud dengan pengobatan suportif yaitu memperbanyak asupan gizi/makanan, khususnya yang mengandung semua unsur vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk melawan virus HIV dan mencegah terjadinya infeksi penyerta, adjuvant yaitu terapi pendamping dengan menggunakan obat-obatan tradisional dan perbaikan gizi yaitu pola konsumsi makanan sesuai gizi seimbang (makanan sehari-hari yang terdiri atas beragam bahan makanan yang berkualitas dalam jumlah dan proporsi sesuai dengan aktifitas fisik, umur, jenis kelamin dan keadaan fisiologi tubuh sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk pemeliharaan dan perbaikan sel tubuh dan proses kehidupan seseorang).	
Pasal 35	Cukup jelas	
Pasal 36	Cukup jelas	
Pasal 37		
Ayat (1)	Pengobatan pencegahan HIV dan AIDS pada bayi yang baru lahir dari ibu HIV dan AIDS dengan cara pengobatan profilaksis ARV dan kotrimoksazol.	
Ayat (2)	Cukup jelas	
Pasal 38	Cukup jelas	
Pasal 39	Cukup jelas	
Pasal 40	Cukup jelas	

Pasal 41	Cukup jelas
Pasal 42	Cukup jelas
Pasal 43	Cukup jelas
Pasal 44	Cukup jelas
Pasal 45	Cukup jelas
Pasal 46	Cukup jelas
Pasal 47	Cukup jelas
Pasal 48	Cukup jelas
Pasal 49	Cukup jelas
Pasal 50	Cukup jelas
Pasal 51	Cukup jelas
Pasal 52	Cukup jelas
Pasal 53	Cukup jelas
Pasal 54	Cukup jelas
Pasal 55	Cukup jelas
Pasal 56	Cukup jelas
Pasal 57	Cukup jelas
Pasal 58	Cukup jelas
Pasal 59	Cukup jelas

Pasal 60

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BOGOR NOMOR 85