



PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT

NOMOR 12 TAHUN 2012

TENTANG

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

GUBERNUR JAWA BARAT,

- Menimbang : a. bahwa epidemi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) di Jawa Barat dari perilaku berisiko tinggi kepada perilaku berisiko rendah semakin meningkat, sehingga memerlukan tindakan, pendekatan khusus dan percepatan upaya penanggulangan melalui pencegahan dan penanganan penularan HIV dan AIDS secara optimal;
- b. bahwa untuk melaksanakan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada pertimbangan huruf a, perlu menetapkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS);
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. [Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950](#) tentang Pembentukan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 4 Juli 1950) jo. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Jakarta Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 15) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
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-Undang Nomor 32 Tahun 2004](#) tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. [Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009](#) tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
6. [Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009](#) tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. [Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011](#) tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. [Peraturan Pemerintah Nomor 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);
9. [Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011](#) tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
10. [Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006](#) tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
11. [Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2008](#) tentang Urusan Pemerintahan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 9 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 46);
12. [Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 11 Tahun 2010](#) tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 Nomor 11 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 77);
13. [Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 3 Tahun 2012](#) tentang Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 3 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 117);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI JAWA BARAT

dan

GUBERNUR JAWA BARAT

MEMUTUSKAN :

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Definisi

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Jawa Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur beserta Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah Provinsi Jawa Barat.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Barat.
4. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Jawa Barat.
5. Bupati/Walikota adalah Bupati/Walikota di Jawa Barat.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab AIDS yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita berupa darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
7. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS atau Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
8. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah tertular HIV.
9. Orang yang Hidup dengan Pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
10. Pencegahan adalah upaya yang dilakukan agar seseorang tidak tertular HIV.
11. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan, meliputi kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
12. 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.
13. Populasi Umum adalah kelompok masyarakat yang tidak termasuk dalam populasi kunci.
14. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Barat yang selanjutnya disebut KPA Provinsi adalah lembaga Pemerintah Daerah yang bersifat nonstruktural dan multisektor yang menangani permasalahan HIV dan AIDS di Provinsi Jawa Barat.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Paragraf 1

Maksud

Pasal 2

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 2

Tujuan

Pasal 3

Tujuan pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah :

- a. pengaturan strategi pencegahan dan penanganan HIV dan AIDS;
- b. peningkatan upaya pencegahan pada populasi kunci, populasi umum, dan di pelayanan kesehatan;
- c. peningkatan penyediaan pelayanan konseling dan tes HIV;
- d. peningkatan kualitas hidup ODHA melalui perawatan, dukungan dan pengobatan;
- e. peningkatan peran Pemerintah Kabupaten/Kota dalam mengkoordinasikan dan 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;
- f. peningkatan peran masyarakat dalam berbagai upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- g. peningkatan kemitraan diantara pihak terkait secara terpadu dan berkelanjutan, dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Ketiga

Asas

Pasal 4

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 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 terutama pada kelompok umur 15 sampai dengan 24 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. pencegahan pada populasi kunci dan populasi umum;
- b. konseling dan tes sukarela serta tes HIV;
- c. perawatan, dukungan dan pengobatan;
- d. mitigasi dampak sosial; dan
- e. kelembagaan, kerjasama dan kemitraan.

BAB II

TANGGUNGJAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 7

Dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah bertanggungjawab :

- a. mengkoordinasikan dan memfasilitasi penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS lintas Kabupaten/Kota dan pemangku kepentingan;
- b. menyediakan fasilitas pendukung, mengarahkan, membimbing dan menciptakan suasana yang mendukung pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- c. memperkuat sistem kesehatan, meliputi :
 1. upaya kesehatan;
 2. pembiayaan kesehatan terutama pada awal pemeriksaan;
 3. sumberdaya kesehatan;
 4. sediaan farmasi;
 5. alat kesehatan dan makanan;
 6. manajemen dan informasi kesehatan;
 7. pemberdayaan masyarakat;
 8. regulasi bidang kesehatan;
 9. pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 10. penelitian dan pengembangan kesehatan masyarakat; dan
 11. kerjasama dan kemitraan.

- d. membina dan mengawasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten/Kota; dan
- e. mendorong dan meningkatkan masyarakat untuk berperan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB III

STRATEGI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

HIV DAN AIDS

Pasal 8

- (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 Provinsi;
 - 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

UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu

Pencegahan

Paragraf 1

Umum

Pasal 9

Pemerintah Daerah melakukan pencegahan penularan HIV dan AIDS, melalui :

- a. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
- b. penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkoba;
- c. pencegahan melalui transmisi seksual;
- d. pencegahan penularan dari ibu kepada anak;
- e. penyelenggaraan konseling dan tes HIV;
- f. pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba dengan jarum suntik; dan
- g. penyelenggaraan kewaspadaan umum.

Paragraf 2

Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Pasal 10

- (1) KIE sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a disampaikan kepada Organisasi Perangkat Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota dan masyarakat.
- (2) Penyampaian KIE dilakukan secara benar, jelas, lengkap, tepat sasaran, baik secara langsung maupun melalui media.

Paragraf 3

Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Narkoba

Pasal 11

- (1) Penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkoba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b, meliputi :
 - a. komunikasi kesehatan dan perubahan perilaku;
 - b. gender;
 - c. kesehatan reproduksi;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. narkoba; dan
 - f. HIV dan AIDS.
- (2) Sasaran penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkoba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan kepada :
 - a. populasi umum; dan
 - b. generasi muda di sektor pendidikan formal dan informal.

Paragraf 4

Pencegahan melalui Transmisi Seksual

Pasal 12

Pencegahan melalui transmisi seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c, dilaksanakan melalui :

- a. peningkatan peran pemangku kepentingan dalam menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perubahan perilaku berisiko pada individu dan kelompok, melalui transformasi tatanan sosial;
- b. penjangkauan dan pendampingan secara aktif untuk perubahan perilaku dan pemberdayaan populasi dan jejaring sosial;
- c. penyuluhan, pemberdayaan, dan penyediaan informasi kepada populasi umum yang rentan tertular HIV dan AIDS;
- d. pengadaan dan distribusi kondom di puskesmas, rumah sakit, Unit Pelayanan Kesehatan, dan tempat keberadaan populasi kunci, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- e. pengendalian infeksi menular seksual secara komprehensif dan terpadu.

Paragraf 5

Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak

Pasal 13

Pencegahan penularan dari ibu ke anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d, dilaksanakan melalui :

- a. optimalisasi dukungan sosial dan medis bagi perempuan positif HIV agar dapat merencanakan kehamilan, sehingga dapat mencegah penularan dari ibu ke anak yang dikandungnya sejak dini;
- b. penyediaan dan pemberian obat antiretroviral pada ibu hamil dengan HIV dan AIDS;
- c. penyediaan layanan persalinan bagi ibu hamil dengan HIV dan AIDS di setiap Unit Pelayanan Kesehatan yang memberikan pelayanan persalinan; dan
- d. dukungan penyediaan makanan pengganti air susu ibu dan konseling kesehatan ibu dan bayi.

Paragraf 6

Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV

Pasal 14

- (1) Penyelenggaraan konseling dan tes HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e, dilaksanakan melalui :
 - a. penyediaan layanan konseling pada setiap Unit Pelayanan Kesehatan di Daerah dan tempat lainnya yang ditunjuk;
 - b. fasilitasi layanan konseling yang dilakukan oleh masyarakat dan pemangku kepentingan;
 - c. penyediaan layanan tes HIV pada Unit Pelayanan Kesehatan di Daerah dan tempat lainnya yang ditunjuk; dan
 - d. kerjasama dengan laboratorium swasta yang memenuhi standar dalam optimalisasi layanan tes HIV.
- (2) Penyelenggaraan konseling dan tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara sukarela dan/atau inisiatif petugas.
- (3) Penyelenggaraan konseling, dan tes HIV dilakukan secara rahasia, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7

Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkoba dengan Jarum Suntik

Pasal 15

Pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba dengan jarum suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf f, dilaksanakan melalui :

- a. peningkatan peran pemangku kepentingan dengan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perubahan perilaku berisiko pada individu dan kelompok, melalui transformasi tatanan sosial;
- b. perubahan perilaku dan pemberdayaan populasi kunci pengguna narkoba dengan jarum suntik, melalui kegiatan penjangkauan dan pendampingan yang dilakukan secara aktif pada individu, kelompok dan jejaring sosial;

- c. penyediaan layanan kesehatan, layanan alat dan jarum suntik steril, substitusi oral dan terapi pemulihan ketergantungan obat di puskesmas, rumah sakit, Unit Pelayanan Kesehatan dan tempat lainnya yang ditunjuk; dan
- d. merujuk populasi kunci pengguna narkoba suntik mengikuti program pencegahan HIV dan AIDS yang disediakan oleh penyedia layanan.

Paragraf 8

Penyelenggaraan Kewaspadaan Umum

Pasal 16

- (1) Penyelenggaraan kewaspadaan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf g, dilakukan pada setiap Unit Pelayanan Kesehatan dan tempat lainnya yang ditunjuk.
- (2) Bentuk penyelenggaraan kewaspadaan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. optimalisasi budaya kesehatan dan keamanan kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. pengamanan darah donor dan produk darah; dan
 - c. perlindungan untuk para tenaga kesehatan.

Bagian Kedua

Penanggulangan

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan penanggulangan HIV dan AIDS secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.
- (2) Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan untuk mencegah, mengurangi serta menghilangkan stigma dan diskriminasi.
- (3) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi upaya penanganan dan mitigasi dampak sosial.
- (4) Penyelenggaraan penanggulangan terpadu HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan optimalisasi upaya pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat.

Pasal 18

Upaya penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3), dilaksanakan melalui :

- a. peningkatan kemampuan sumberdaya manusia yang melakukan perawatan, dukungan dan pengobatan;
- b. pemberian fasilitasi kelompok dukungan sebaya dan keluarga, untuk melakukan pendampingan kepada orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS;
- c. penyediaan jaminan kesehatan kepada ODHA tidak mampu;
- d. penyediaan dan pelayanan terapi antiretroviral pada rumah sakit dan puskesmas yang ditunjuk;
- e. penyediaan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan produk darah, serta organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;

- f. penyediaan dan layanan pengobatan infeksi menular seksual, infeksi oportunistik, dan layanan kesehatan lain secara berjenjang pada setiap Unit Pelayanan Kesehatan;
- g. pelaksanaan survailans perilaku, infeksi menular seksual, HIV dan AIDS; dan
- h. perawatan ibu hamil dengan HIV dan AIDS dalam mencegah risiko penularan kepada anak.

Pasal 19

- (1) Mitigasi dampak sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3), diselenggarakan untuk memulihkan dan memberdayakan ODHA dan OHIDHA yang mengalami dampak sosial, agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Mitigasi dampak sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, dan edukatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (3) Pemerintah Daerah memfasilitasi pelaksanaan mitigasi dampak sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam bentuk :
 - a. motivasi dan diagnosa psikososial;
 - b. perawatan dan pengasuhan;
 - c. pembinaan kewirausahaan;
 - d. akses pendidikan, terutama bagi anak dengan HIV dan AIDS;
 - e. pelayanan aksesibilitas;
 - f. bantuan dan asistensi sosial;
 - g. dukungan rumah singgah untuk ODHA;
 - h. bimbingan mental spiritual;
 - i. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
 - j. bimbingan resosialisasi;
 - k. bimbingan lanjut; dan
 - l. rujukan.

BAB V

KELEMBAGAAN

Pasal 20

- (1) Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, dibentuk KPA Provinsi yang ditetapkan dengan Keputusan Gubernur, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) KPA Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Gubernur.
- (3) Susunan keanggotaan KPA Provinsi, meliputi unsur :
 - a. Organisasi 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 Provinsi dilengkapi dengan Sekretariat, Kelompok Kerja dan Panel Ahli, yang ditetapkan dengan Keputusan Ketua KPA Provinsi.

Pasal 21

- (1) KPA Provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, mempunyai tugas melaksanakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPA Provinsi 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;
 - b. pembinaan, pengelolaan, pengendalian, pemantauan, dan pengevaluasian pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
 - c. penghimpunan, penggerakkan, penyediaan, dan pemanfaatan sumberdaya yang berasal dari Pusat, Daerah, Kabupaten/Kota, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. pengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA Provinsi;
 - e. pelaksanaan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
 - f. penyebarluasan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
 - g. fasilitasi Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota;
 - h. mendorong terbentuknya LSM/keompok Peduli HIV dan AIDS; dan
 - i. monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada KPA Nasional.
- (3) Dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, KPA Provinsi berkoordinasi dengan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional dan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota melalui sinkronisasi dan harmonisasi kegiatan sesuai dengan Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VI
KERAHASIAAN DAN PERLINDUNGAN
Bagian Kesatu
Kerahasiaan

Pasal 22

- (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 23

- (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 Kedua
Perlindungan

Pasal 24

- (1) Setiap orang yang mengetahui ODHA di lingkungannya, dapat melakukan perlindungan dari stigma dan tindakan diskriminasi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai perlindungan ODHA, diatur dalam Peraturan Gubernur.

Pasal 25

Setiap penyedia layanan kesehatan, wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

Pasal 26

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 27

- (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. penyebarluasan informasi dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di tempat kerja;
 - c. pemberian perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminatif; dan
 - d. penerapan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja khususnya dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

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

Pasal 29

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

Bagian Kedua

Masyarakat

Pasal 30

- (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 profesi; dan/atau
 - h. 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 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

PEMBIAYAAN

Pasal 31

Pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, dibebankan pada :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota;
- d. sumbangan masyarakat;
- e. dana yang disisihkan dari badan usaha sebagai kewajiban dan tanggungjawab sosial dan lingkungan;
- f. bantuan asing sesuai dengan kebijakan Pemerintah dan peraturan perundang-undangan; dan
- g. sumber pendanaan yang sah dan tidak mengikat, berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

KERJASAMA DAN KEMITRAAN

Bagian Kesatu

Kerjasama

Pasal 32

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

Bagian Kedua

Kemitraan

Pasal 33

- (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 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 X

PENGHARGAAN

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah 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), diberikan dalam bentuk :
 - a. piagam;
 - b. bantuan program;
 - c. bantuan sosial; dan
 - d. bentuk penghargaan lainnya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penghargaan, diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB XI LARANGAN

Pasal 35

- (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 menularkan HIV dan AIDS kepada pasangannya dan/atau orang lain.

BAB XII KETENTUAN PIDANA

Pasal 36

- (1) Setiap orang yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerimaan Daerah dan disetorkan ke Kas Daerah, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII PENYIDIKAN

Pasal 37

- (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 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

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 38

- (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 Provinsi, KPA Kabupaten/Kota 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; dan
 - d. 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 XV

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 39

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka peraturan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan sebelumnya sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini masih tetap berlaku, sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

BAB XVI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 40

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Daerah ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya, ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 41

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

Pasal 42

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat.

Ditetapkan di Bandung
pada tanggal 11 Juni 2012

GUBERNUR JAWA BARAT,

ttd

AHMAD HERYAWAN

Diundangkan di Bandung
pada tanggal 18 Juni 2012

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
JAWA BARAT,

ttd

LEX LAKSAMANA

LEMBARAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2012 NOMOR 12 SERI E

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
NOMOR 12 TAHUN 2012
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY
VIRUS (HIV) DAN ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME (AIDS)*

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 Jawa Barat 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 Provinsi Jawa Barat telah menjadi bagian dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008-2013 dan Rencana Aksi Daerah MDGs Jawa Barat. 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 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; peningkatan peran Pemerintah Kabupaten/Kota dalam mengkoordinasikan dan 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 dan Pemerintah Kabupaten/Kota 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 :

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 3 :

Cukup jelas

Pasal 4 :

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 "asas 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 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 :

Dalam memerangi HIV dan AIDS, yang menjadi salah satu dari target MDGs Nasional Tahun 2015 adalah kelompok usia 15 sampai dengan 24 tahun.

Usia 15 sampai dengan 24 tahun merupakan sasaran, karena kelompok tersebut merupakan usia remaja dan dewasa muda yang merupakan usia transisi menuju kedewasaan.

Kasus HIV dan AIDS pada umumnya didominasi oleh usia 15 sampai dengan 24 tahun. Oleh karena itu, perlu peningkatan pengetahuan yang komprehensif tentang HIV/AIDS bagi usia 15 sampai dengan 24 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 :

Huruf a :

Upaya pencegahan pada populasi kunci tetap menekankan pada perubahan perilaku aman dan sehat, melalui KIE, penjangkauan dan pendampingan yang berkesinambungan.

Pendekatan pragmatis pada populasi kunci terutama di wilayah dengan jumlah keseluruhan kasus HIV yang terjadi pada suatu waktu yang memiliki prevalensi HIV tinggi, termasuk di Jawa Barat, perlu dilakukan melalui pemberian kondom untuk mencegah penularan melalui transmisi seksual, dan jarum suntik steril untuk mencegah penularan melalui penggunaan narkoba suntik.

Upaya pencegahan pada populasi umum dilaksanakan melalui pendidikan di sekolah, penyuluhan, seminar, penyebaran informasi bahaya HIV dan AIDS melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang.

Huruf b :

Saat ini terdapat dua metoda tes HIV yang dilakukan, yaitu pasien melakukan tes HIV secara sukarela melalui konseling para dan *post test* atau konseling dan test HIV sukarela (KTS).

Metode yang kedua yaitu *provider initiated test and counseling* (PITC), dimana pemberi layanan kesehatan (dokter, perawat, bidan) dapat menawarkan kepada setiap pasien yang datang ke layanan kesehatan dengan indikasi gejala-gejala infeksi HIV, untuk segera dideteksi status HIV secara dini.

Penderita penyakit yang memiliki kemungkinan menderita HIV dan AIDS adalah penderita penyakit infeksi menular seksual (IMS), *tuberculosis*, dan beberapa penyakit lainnya. PICT dapat disediakan sebagai salah satu asuhan keperawatan sebelum melahirkan, karena meningkatnya kasus dari ODHA perempuan kepada anak yang dilahirkan.

Huruf c :

Perawatan, dukungan dan pengobatan terdiri dari penanganan medis dan sosial, yang terdiri dari:

- a. layanan berbasis rumah dan kelompok dukungan sebaya;
- b. perawatan paliatif;
- c. uji diagnostik;
- d. *propilaksis* untuk infeksi oportunistik;
- e. pengobatan infeksi oportunistik;
- f. tes laboratorium untuk terapi ARV; dan
- g. terapi anti-retroviral.

Huruf d :

Mitigasi dampak sosial merupakan upaya penanggulangan dampak sosial bagi ODHA dan OHIDHA, termasuk anak dari keluarga ODHA, terutama pada kehidupan sosial dan ekonomi orang-orang yang terinfeksi dan terdampak HIV.

Huruf e :

Cukup jelas

Pasal 7 :

Huruf a:

Cukup jelas

Huruf b:

Penyediaan fasilitas pendukung termasuk didalamnya fasilitas ruangan khusus untuk ODHA yang ditempatkan terpisah dari penyakit lainnya.

Huruf c:

Yang dimaksud dengan “pembiayaan kesehatan” termasuk didalamnya pembiayaan untuk pemeriksaan awal berupa reagen untuk tes HIV dan pemeriksaan cd4 yang dilakukan di rumah sakit dan unit layanan kesehatan.

Pasal 8 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Pasal 9 :

Cukup jelas

Pasal 10 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Yang dimaksud dengan “KIE dilakukan secara tepat sasaran” adalah KIE untuk tiap populasi kunci berupa informasi mengenai bahaya narkoba, bahaya penggunaan alat dan jarum suntik bergantian dan cara menyuntik aman, substitusi narkoba, infeksi menular seksual, HIV dan AIDS, dan cara penggunaan kondom. Untuk populasi umum, contohnya KIE untuk anak sekolah mengenai bahaya HIV dan AIDS, kesehatan reproduksi, bahaya narkoba, IMS dan hidup sehat.

Pasal 11 :

Ayat (1) :

Huruf a :

Cukup jelas

Huruf b :

Cukup jelas

Huruf c :

Cukup jelas

Huruf d :

Yang dimaksud dengan “infeksi menular seksual” (IMS) atau dikenal pula dengan istilah penyakit menular seksual (PMS) (*sexually transmitted disease, sexually transmitted infection atau venereal disease*). Infeksi yang digolongkan dalam IMS/PMS salah satu cara penularannya melalui hubungan seksual (vaginal, oral, dan anal), dengan pasangan yang sudah tertular. Jenisnya sangat banyak, semakin sering dilakukan penggantian pasangan seks, semakin besar kemungkinan tertular berbagai macam virus, bakteri, jamur, dan protozoa dalam tubuh. Penularan IMS dapat terjadi pula dengan cara lain, yaitu :

- a. transfusi darah dengan darah yang sudah terinfeksi HIV;
- b. saling bertukar jarum suntik pada pemakaian narkoba;
- c. tertusuk jarum suntik yang tidak steril secara sengaja/tidak sengaja;
- d. menindik telinga atau tato dengan jarum yang tidak steril; dan
- e. penggunaan alat pisau cukur secara bersama-sama (khususnya jika terluka dan menyisakan darah pada alat).

Huruf e :

Cukup jelas

Huruf f :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Pasal 12 :

Huruf a :

Yang dimaksud dengan pemangku kepentingan antara lain pemuka agama, tokoh masyarakat, LSM, dan pihak-pihak lain yang mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif.

Yang dimaksud dengan transformasi tatanan sosial adalah menempatkan wanita pekerja seks (WPS) menjadi subjek dalam penanggulangan HIV dan AIDS. Upaya perlindungan terhadap perempuan, pencegahan IMS, HIV dan AIDS salah satunya melalui penggunaan kondom.

Huruf b :

Cukup jelas

Huruf c :

Cukup jelas

Huruf d :

Pengadaan dan distribusi kondom selain di puskesmas, rumah sakit, dan Unit Pelayanan Kesehatan, dapat dilakukan oleh swasta, kelompok masyarakat, dan penyediaan *outlet* kondom. *Outlet* kondom yang dimaksud adalah tempat distribusi kondom yang dikelola oleh pemilik toko/warung/rumah terdekat dengan lokasi-lokasi rawan penularan HIV dan AIDS.

Huruf e :

Cukup jelas

Pasal 13 :

Huruf a :

Yang dimaksud dengan “dukungan sosial” yaitu sesuatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Dari keadaan tersebut individu akan mengetahui bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintainya.

Ada tiga faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan sosial pada individu, yaitu:

1. Keintiman :

Dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial. Semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar;

2. Harga diri :

Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri, karena dengan menerima bantuan orang lain, diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha; dan

3. Keterampilan sosial:

Individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan, individu yang memiliki jaringan individu yang kurang luas, memiliki keterampilan sosial yang rendah.

Huruf b :

Cukup jelas

Huruf c :

Cukup jelas

Huruf d :

Cukup jelas

Pasal 14 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 15 :

Huruf a :

Yang dimaksud dengan "transformasi tatanan sosial" adalah menempatkan pengguna narkoba dengan jarum suntik sebagai korban, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Menarik mereka dari jalanan ke pelayanan kesehatan merupakan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan.

Huruf b :

Cukup jelas

Huruf c :

Cukup jelas

Huruf d :

Cukup jelas

Pasal 16 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a :

Yang dimaksud dengan “budaya kesehatan dan keamanan kerja”, tidak hanya kewaspadaan universal bagi tenaga kesehatan, namun juga bagi para pelaku praktik yang menggunakan benda-benda tajam, seperti tukang cukur dan tato.

Huruf b :

Cukup jelas

Huruf c :

Yang dimaksud dengan “tenaga kesehatan” adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pasal 17 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Ayat (4) :

Yang dimaksud dengan “pendekatan berbasis klinis” adalah suatu rangkaian upaya pendekatan yang dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip ilmu kedokteran klinis.

Pasal 18 :

Cukup jelas

Pasal 19 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 20 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Ayat (4) :

Cukup jelas

Pasal 21 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 22 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Pasal 23 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 24 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Pasal 25 :

Cukup jelas

Pasal 26 :

Huruf a :

Cukup jelas

Huruf b :

Cukup jelas

Huruf c :

Cukup jelas

Huruf d :

Cukup jelas

Huruf e :

Pengusaha/pimpinan badan usaha tidak dapat melakukan tes HIV sebagai prasyarat penerimaan pekerjaan dan perpanjangan masa kerja. Pekerja/pegawai tidak dapat diberhentikan karena status HIV.

Pimpinan instansi/lembaga pendidikan/lembaga sosial tidak dapat melakukan tindakan diskriminasi terhadap karyawan/siswa/pekerja dengan HIV dan AIDS yang berada di lingkungannya. Karyawan/siswa/pekerja dengan HIV dan AIDS tidak dapat dikeluarkan karena status HIV.

Pasal 27 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Pasal 28 :

Cukup jelas

Pasal 29 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 30 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Huruf a :

Cukup jelas

Huruf b :

Cukup jelas

Huruf c :

Kelompok yang dimaksud antara lain kelompok warga peduli AIDS, kelompok pengguna narkoba suntik, kelompok dukungan sebaya bagi ODHA dan OHIDHA, kelompok WPS, kelompok laki-laki suka laki-laki, dan kelompok waria.

Huruf d :

Cukup jelas

Huruf e :

Cukup jelas

Huruf f :

Cukup jelas

Huruf g :

Cukup jelas

Huruf h :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Ayat (4) :

Cukup jelas

Pasal 31 :

Cukup jelas

Pasal 32 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 33 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Pasal 34 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 35 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Bagi pasangan ODHA yang mengikuti program untuk kehamilan melalui Program Pencegahan HIV dari Ibu ke Anak di rumah sakit atau di unit pelayanan kebidanan, masih ada kemungkinan penularan HIV 10% dari ODHA ke pasangannya, dan 2% dari Ibu ke anak yang dilahirkannya.

Pasal 36 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Ayat (4) :

Cukup jelas

Pasal 37 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Ayat (3) :

Cukup jelas

Pasal 38 :

Ayat (1) :

Cukup jelas

Ayat (2) :

Cukup jelas

Pasal 39 :

Ketentuan peralihan berfungsi :

1. menghindari kekosongan hukum (*rechtsvacuum*);
2. menjamin kepastian hukum (*rechtszekerheid*); dan
3. memberikan perlindungan hukum (*rechtsbescherming*).

Pasal 40 :

Peraturan Gubernur tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah merupakan *mandatory* dari Peraturan Daerah ini.

Pasal 41 :

Ketentuan ini dimaksudkan agar tidak terdapat rentang waktu yang terlalu lama antara berlakunya Peraturan Daerah dengan ditetapkannya Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah.

Pasal 42 :

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI JAWA BARAT NOMOR 126