

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KENDAL

NOMOR 15 TAHUN 2013

TENTANG

PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFISIENCY VIRUS*  
DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFISIENCY SYNDROME*  
DI KABUPATEN KENDAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KENDAL,

- Menimbang : a. bahwa penularan dan penyebaran *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) menunjukkan peningkatan secara signifikan dari waktu ke waktu serta meluas melewati batas-batas status sosial dan wilayah geografis sehingga diperlukan upaya penanggulangan secara komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan, dan partisipatif dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat di daerah;
- b. bahwa untuk mewujudkan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka berdasarkan ketentuan Pasal 15 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, perlu diatur dan dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pengendalian *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* di Kabupaten Kendal;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
  4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
  5. 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);
  6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125 Tambahan Lembaran Negara 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);
  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 Nomor 5063);
  9. 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);
  10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
  11. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

13. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
14. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 22);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal Nomor 1 Tahun 1988 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kendal Nomor 01 Tahun 1989 Seri D No.1);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 14 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan yang menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2007 Nomor 14 Seri E No.8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 12);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 10 Tahun 2008 tentang Penanggulangan Pelacuran di Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2008 Nomor 10 Seri E No. 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 38);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 23 Tahun 2011 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2011 Nomor 23 Seri E No. 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 87);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 5 Tahun 2012 tentang Penyusunan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2012 Nomor 5 Seri E No. 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 97);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KENDAL

dan

BUPATI KENDAL

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFISIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFISIENCY SYNDROME* DI KABUPATEN KENDAL.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kendal.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kendal.
3. Bupati adalah Bupati Kendal.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi tertentu sebagai pelaksana urusan daerah.
5. *Human Immunodeficiency Virus*, yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita (darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu).
6. *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yang selanjutnya disingkat AIDS yang secara harfiah dalam bahasa Indonesia berarti Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
7. Infeksi Menular Seksual, yang selanjutnya disingkat IMS adalah beberapa penyakit yang menular terutama melalui hubungan seksual.
8. Pengendalian adalah upaya-upaya yang meliputi kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit HIV-AIDS.
9. Pencegahan adalah upaya-upaya agar seseorang tidak tertular virus HIV.
10. Penanggulangan adalah upaya-upaya agar penyakit HIV-AIDS tidak meluas di masyarakat.
11. Perilaku seksual berisiko adalah perilaku berganti-ganti pasangan hubungan seks tanpa menggunakan kondom.
12. Orang dengan HIV-AIDS, yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang terinfeksi HIV baik pada tahap belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
13. Perilaku berisiko adalah tindakan seseorang yang memungkinkan tertular atau menularkan HIV seperti melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual dengan ODHA, dan menggunakan jarum suntik tidak seteril bersama sama.
15. Orang Hidup dengan Penderita AIDS, yang selanjutnya disingkat OHIDA, adalah orang yang hidup bersama penderita AIDS, yang umumnya adalah anggota Keluarga.
16. Anti Retroviral Terapi, yang selanjutnya disingkat ART adalah obat yang sifatnya tidak mematikan tetapi menekan perkembangan HIV di dalam tubuh manusia.

17. *Voluntary Conseling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT atau konseling dan tes HIV secara sukarela adalah gabungan 2 (dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV sukarela ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih baik bagi klien maupun bagi pemberi layanan.
18. Konseling adalah diskusi rahasia antara klien atau pasangan dengan konselor sifatnya sangat rahasia untuk tujuan melakukan tes HIV atau IMS (Infeksi Menular Seksual) ataupun untuk menerima hasil.
19. Konselor adalah orang yang melakukan konseling kepada klien sebelum dan sesudah tes HIV.
20. *Prevention of Mother to Child Transmission*, yang selanjutnya disingkat PMTCT adalah pencegahan penularan HIV dari ibu kepada anak yang akan atau sedang atau sudah dilahirkannya.
21. Kondom adalah sarung karet yang dipasang pada alat kelamin laki-laki maupun perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun untuk mencegah kehamilan.
22. Pelayanan Darah Sehat adalah Pelayanan bagi darah yang bebas HIV dan IMS.
23. *Sero survey* adalah suatu cara pengamatan epidemi HIV dengan melakukan pengumpulan data secara berkala HIV melalui pengambilan dan pemeriksaan darah orang yang memiliki perilaku yang berisiko.
24. Stigmatisasi adalah proses pencirian atau pelabelan negatif/buruk yang dilekatkan pada seseorang yang dapat menimbulkan diskriminasi.
25. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan atau pengucilan yang langsung atau tidak langsung berdasarkan pada perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik yang mengakibatkan pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam hidup baik individu maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
26. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi yang selanjutnya disingkat KIE adalah kegiatan-kegiatan yang menyangkut komunikasi, informasi, dan edukasi tentang upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.
27. Kampanye adalah proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran, agar sasaran memiliki pengetahuan, sikap, dan mempraktikkan perilaku yang diharapkan.
28. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang ada di Daerah.
29. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang

kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

30. Lembaga Swadaya Masyarakat, yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan penyadaran kemasyarakatan dalam bidang pengendalian HIV-AIDS yang merupakan mitra kerja Komisi Penanggulangan AIDS di Daerah.
31. Komisi Penanggulangan AIDS, yang selanjutnya disingkat KPA adalah Lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV-AIDS di Daerah.
32. Penyidikan tindak pidana adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti, yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi serta menemukan tersangkanya.
33. Penyidik adalah Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi tugas dan wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.

## BAB II

### RUANG LINGKUP

#### Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini mengatur ketentuan mengenai pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS.

## BAB III

### ASAS DAN TUJUAN

#### Pasal 3

Pengendalian HIV-AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, keadilan, kesetaraan gender, kebersamaan, terpadu, berkesinambungan, rahasia, dan sukarela.

#### Pasal 4

Tujuan pengendalian HIV-AIDS :

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan menanggulangi penularan HIV-AIDS;
- b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV-AIDS;
- c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV-AIDS;
- d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV-AIDS; dan
- e. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV-AIDS.

BAB IV  
OBJEK DAN SUBJEK  
Pasal 5

Objek pencegahan dan penanggulangan penyakit HIV-AIDS pada semua tempat yang berpotensi terjadi penularan HIV-AIDS di Daerah.

Pasal 6

Subjek pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS adalah seluruh masyarakat, terutama kelompok masyarakat yang rentan berperilaku resiko tinggi untuk terjadinya penularan penyakit HIV-AIDS di Daerah.

BAB V  
PENULARAN HIV-AIDS  
Pasal 7

HIV-AIDS dapat menular kepada orang lain melalui cara :

- a. hubungan seksual yang tak terlindungi;
- b. alat suntik yang tidak steril;
- c. transfusi darah yang terkontaminasi;
- d. pemindahan jaringan/orgaan tubuh yang terkontaminasi; dan
- e. ibu ODHA kepada bayinya.

BAB VI  
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV-AIDS  
Bagian Kesatu  
Pasal 8

- (1) Pencegahan penyakit HIV-AIDS dapat dilakukan dengan cara:
  - a. tidak melakukan hubungan seksual yang tidak sehat dan menyimpang;
  - b. setia pada satu pasangan;
  - c. menggunakan kondom pada setiap kontak seksual yang berisiko tertular HIV –AIDS;
  - d. darah yang ditransfusi harus bebas dari HIV;
  - e. pemakaian alat suntik steril dan sekali pakai;
  - f. pemakaian alat- alat medis yang steril;
  - g. ibu ODHA wajib mencegah penularan HIV kepada bayi yang dikandungnya; dan
  - h. pemindahan organ dan jaringan tubuh harus bebas HIV.
- (2) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui penggunaan narkoba suntik, setiap orang yang menggunakan alat suntik pada kegiatan penggunaan narkoba suntik wajib menggunakan alat suntik steril dan/atau mengganti narkoba suntik dengan bahan substitusi.

- (3) Penggunaan narkoba suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah bagian dari pengobatan atau penyembuhan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan di bidang narkotika.
- (4) Upaya penyelenggaraan KIE untuk :
  - a. meningkatkan perilaku sehat, hubungan seksual sehat, dan bertanggung jawab;
  - b. penggunaan kondom;
  - c. mengurangi IMS, infeksi pada penyalahgunaan napza suntik melalui kegiatan pengurangan dampak buruk; dan
  - d. pemanfaatan fungsi ganda kondom dalam keluarga.

#### Pasal 9

- (1) Penanggulangan HIV-AIDS adalah tanggung jawab setiap Instansi Pemerintah dan Swasta serta setiap orang dan keluarga di Daerah.
- (2) Penanggulangan HIV-AIDS dilaksanakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip dasar yang digariskan dalam Strategi Nasional, yaitu memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/norma kemasyarakatan, memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga, meningkatkan perilaku dan gaya hidup sehat dan bertanggung jawab, menghormati harkat dan martabat ODHA dan keluarganya serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender.
- (3) Penanggulangan HIV-AIDS diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, LSM dan masyarakat berdasarkan prinsip kemitraan.
- (4) Masyarakat dan LSM menjadi pelaku utama sedangkan Pemerintah berkewajiban mengarahkan, membimbing dan menciptakan suasana yang mendukung.
- (5) Setiap SKPD dapat mengadakan kampanye di dalam lingkungan kerjanya sendiri atau kepada masyarakat sesuai dengan kewenangannya.
- (6) Pelaksanaan kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat bekerjasama dengan instansi yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang kesehatan atau KPA.
- (7) Materi kampanye sebagaimana dimaksud ayat (6) antara lain meliputi :
  - a. pengetahuan tentang HIV-AIDS;
  - b. pengetahuan tentang perilaku hidup yang sehat dan berdasar nilai agama;
  - c. pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan gender;
  - d. penghargaan terhadap hak asasi manusia dalam ruang lingkup HIV-AIDS;
  - e. pengurangan dampak buruk penyalahgunaan nafza suntik; dan
  - f. hal-hal lain yang berkaitan dengan HIV-AIDS.
- (8) Materi kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (7) harus bebas dari stigmatisasi dan diskriminasi terhadap pengidap HIV-AIDS.



#### Pasal 10

- (1) SKPD yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang pendidikan bertanggung jawab atas pelaksanaan kampanye tentang HIV-AIDS di satuan pendidikan sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pelaksanaan kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menjadi kegiatan intrakurikuler atau ekstrakurikuler.

#### Pasal 11

SKPD yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang sosial dan tenaga kerja mengoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan penanggulangan HIV-AIDS sesuai tugas dan kewenangannya.

#### Pasal 12

SKPD yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang pariwisata dan hiburan umum mengoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan penanggulangan HIV-AIDS pada pemilik/pengelola tempat hiburan yang berpotensi terjadinya penularan HIV-AIDS .

#### Pasal 13

- (1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan kegiatan dengan resiko penularan wajib menjalankan kewaspadaan universal.
- (2) Tata cara menjalankan kewaspadaan universal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

### Bagian Kedua

#### Pemulasaraan Jenazah Yang Diduga/ Teridentifikasi ODHA

#### Pasal 14

- (1) Setiap keluarga jenazah yang diduga/teridentifikasi sebagai ODHA, harus memberikan informasi kepada orang atau petugas pemulasara jenazah.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan status jenazah yang diduga/teridentifikasi sebagai ODHA.

#### Pasal 15

- (1) Setiap orang atau petugas pemulasara jenazah yang diduga/teridentifikasi sebagai ODHA, harus merahasiakan informasi status jenazah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) dari masyarakat luas.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan terhadap kepentingan medis atau kepentingan lainnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 16

- (1) Pemulasaraan jenazah yang diduga/teridentifikasi ODHA dilaksanakan oleh orang atau petugas yang mempunyai pengetahuan tentang tata cara pemulasaraan jenazah ODHA.
- (2) Setiap orang atau petugas yang melakukan pemulasaraan jenazah yang diduga/teridentifikasi ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menggunakan alat pelindung diri.

## Pasal 17

Setiap orang yang mengetahui kematian orang yang diduga/teridentifikasi sebagai ODHA, wajib melapor kepada SKPD yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang kesehatan melalui Bidan Desa.

## BAB VII

## KONSELING DAN TES HIV

## Pasal 18

- (1) Konseling HIV wajib diberikan oleh seorang konselor.
- (2) Tata cara pelatihan/pengangkatan konselor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan pada pedoman yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- (3) Setiap orang dapat meminta tes HIV di sarana kesehatan yang memiliki fasilitas pelayanan tes HIV.
- (4) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib didahului dan diakhiri dengan konseling.
- (5) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan di sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah dan swasta yang mampu melakukan tes dimaksud.

## Pasal 19

- (1) Tenaga kesehatan di sarana kesehatan dapat menganjurkan tes HIV kepada pasien yang dirawat.
- (2) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib didahului dan diakhiri dengan konseling.
- (3) Dalam hal pasien menyetujui untuk melakukan tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memberikan persetujuan tertulis setelah memperoleh penjelasan yang memadai tentang HIV-AIDS.
- (4) Pasien berhak menolak dilakukan tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jika persyaratan tes tersebut belum dipenuhi pihak sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Dalam hal tes HIV menunjukkan hasil reaktif (positif), tenaga kesehatan memberikan rujukan ke Rumah Sakit Layanan HIV-AIDS.

## Pasal 20

- (1) Setiap sarana kesehatan yang memiliki fasilitas tes HIV wajib memiliki konselor.
- (2) Sarana kesehatan yang melakukan tes HIV tanpa dilengkapi oleh layanan konselor dikenai sanksi administratif.
- (3) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh SKPD yang mengeluarkan izin.

## Pasal 21

- (1) Setiap sarana kesehatan wajib melakukan penapisan/skrining HIV dan penyakit lain yang dapat menular melalui produk donor seperti Hepatitis B, Hepatitis C, dan IMS terhadap produk donor.
- (2) Dalam hal Tes HIV terhadap produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjukkan hasil reaktif (positif) HIV, sarana kesehatan tersebut harus menganjurkan kepada pendonor mengikuti konseling dan tes HIV ke klinik VCT.
- (3) Setiap sarana kesehatan dilarang menggunakan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Setiap sarana kesehatan wajib memusnahkan produk donor sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (5) Tata cara pemusnahan produk sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 22

- (1) Tes HIV tidak boleh digunakan sebagai :
  - a. prasyarat untuk suatu proses rekrutmen, kelanjutan status pekerja/buruh atau sebagai kewajiban tes kesehatan rutin; atau
  - b. prasyarat untuk melanjutkan pendidikan.
- (2) Pengawasan dan penegakan ketentuan pada ayat (1) dilakukan oleh SKPD terkait.

## BAB VIII

## PENGOBATAN, PERAWATAN, DAN DUKUNGAN

## Pasal 23

- (1) Setiap sarana kesehatan wajib memeriksa, mengobati, merawat, dan/atau memfasilitasi pemberian dukungan terhadap ODHA.
- (2) Dalam hal sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak memiliki fasilitas dan kemampuan teknis untuk menangani ODHA, sarana kesehatan tersebut wajib memberi rujukan ke sarana pelayanan kesehatan yang memiliki layanan dukungan, perawatan, dan pengobatan untuk ODHA.
- (3) Pembiayaan atas pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

dibebankan kepada mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan.

- (4) Mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 24

Pengobatan terhadap ODHA meliputi :

- a. pengobatan suportif;
- b. pengobatan dan pencegahan infeksi oportunistik;
- c. pengobatan antiretroviral;
- d. pengobatan efek samping antiretroviral; dan
- e. perawatan ODHA di rumah sakit dikarenakan infeksi oportunistik dan/atau pengobatan paliatif.

#### Pasal 25

Perawatan dan dukungan bagi ODHA dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

### BAB IX

#### PENGAMATAN PENYAKIT

#### Pasal 26

- (1) SKPD yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan melakukan pengamatan penyakit bersama instansi terkait.
- (2) Pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui *sero survey* dan/atau survei lainnya.
- (3) Dalam pelaksanaan *sero survey* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan metode *unlink anonymous* atau *link confidential*.
- (4) Jika pelaksanaan *sero survey* menggunakan metode *link confidential*, harus memenuhi sebagai berikut :
  - a. trend prevalensi HIV-AIDS pada populasi berisiko meningkat secara bermakna;
  - b. tersedianya fasilitas konseling *pra testing* dan *post testing* dalam *setting klinik*; dan
  - c. tersedianya konselor yang dapat diakses populasi berisiko peserta *sero survey*.
- (5) SKPD yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang kesehatan wajib melaporkan hasil pengamatan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati.

BAB X  
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 27

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS, Bupati membentuk KPA.
- (2) Pembentukan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Susunan organisasi dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (4) KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah daerah, swasta, organisasi profesi, LSM, tokoh masyarakat, dan unsur lain yang diperlukan.

Pasal 28

- (1) KPA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) mempunyai tugas :
  - a. mengoordinasikan perumusan kebijakan strategis dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS sesuai kebijakan strategis, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Nasional;
  - b. memimpin dan mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV-AIDS di daerah;
  - c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumberdaya dari Pusat, Provinsi, masyarakat, bantuan lainnya secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV-AIDS;
  - d. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA;
  - e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS;
  - f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV-AIDS kepada aparat dan masyarakat;
  - g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Lurah/Kepala Desa dalam penanggulangan HIV-AIDS;
  - h. mendorong terbentuknya LSM/keompok Peduli HIV-AIDS; dan
  - i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV-AIDS di daerah.
- (2) KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

BAB XI  
PERAN SERTA MASYARAKAT  
Pasal 29

- (1) Masyarakat bertanggungjawab untuk berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV-AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDA dengan cara :
  - a. berperilaku hidup sehat;
  - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDA, dan keluarganya; dan
  - d. aktif dalam kegiatan kampanye, pencegahan, perawatan, dukungan pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA.
- (2) Tokoh agama dan tokoh masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV-AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDA dengan cara aktif dalam kegiatan sosialisasi penanggulangan HIV-AIDS.
- (3) Masyarakat mendorong setiap orang yang berisiko terhadap penularan HIV-AIDS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.
- (4) Setiap orang yang terinfeksi HIV-AIDS wajib mengikuti pengobatan dan perawatan sesuai indikasi medis.

BAB XII  
KEWAJIBAN  
Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah wajib untuk :
  - a. memfasilitasi orang yang berperilaku risiko tinggi dan yang terinfeksi HIV-AIDS untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit Rujukan atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya;
  - b. memberikan arahan dan petunjuk pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS bagi pihak terkait;
  - c. mengoordinasikan strategi penanggulangan HIV-AIDS dengan pihak terkait dan masyarakat;
  - d. melakukan program layanan serta akses KIE yang benar kepada masyarakat, tentang pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS melalui media massa, organisasi masyarakat, dunia usaha, lembaga pendidikan maupun LSM lainnya yang bergerak di bidang kesehatan secara periodik; dan
  - e. menindak tegas tempat hiburan yang tidak menunjang pelaksanaan penerapan peraturan daerah tentang pengendalian HIV-AIDS sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan.
- (2) Pemilik/pengelola tempat hiburan atau sejenisnya yang kegiatannya berisiko menyebarkan HIV-AIDS wajib untuk :
  - a. mendata pekerja yang menjadi tanggungannya;

- b. memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV-AIDS kepada semua pekerjanya; dan
  - c. semua kegiatan dan perilaku yang berpotensi menimbulkan penularan HIV-AIDS wajib melaksanakan skrining sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan yang baku.
- (3) Pekerja tempat hiburan atau sejenisnya wajib untuk :
- a. melakukan pencegahan terhadap penularan HIV-AIDS;
  - b. memeriksa kesehatan secara berkala pada unit layanan IMS yang ditunjuk pemerintah daerah;
  - c. segera berobat bila terinfeksi IMS dan AIDS serta bertanggung jawab untuk tidak menularkan kepada orang lain.
- (4) Pelanggan tempat hiburan atau sejenisnya wajib untuk :
- a. melakukan pencegahan terhadap penularan HIV-AIDS; dan
  - b. menciptakan suasana aman dan tertib baik terhadap pekerja maupun lingkungannya.
- (5) Masyarakat dan lembaga-lembaga non pemerintah berkewajiban dan memperoleh kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS termasuk pendampingan ODHA.
- (6) Setiap orang atau badan/lembaga yang menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur atau jenis jarum dan peralatan lainnya pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain untuk tujuan apapun wajib menggunakannya secara steril.
- (7) ODHA wajib untuk :
- a. tidak menularkan secara sengaja cairan tubuh yang mengandung HIV kepada orang lain;
  - b. ibu ODHA berkewajiban tidak menularkan HIV ke bayi/anak dengan cara mengikuti program pencegahan HIV dari ibu ke anak atau PMTCT; dan
  - c. mengembangkan potensi diri dan sesama dukungan sebaya untuk pengembangan diri serta membantu pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Daerah.

### BAB XIII

### PEMBIAYAAN

#### Pasal 31

Biaya yang timbul sebagai akibat diberlakukannya Peraturan Daerah ini dibebankan pada :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kendal; dan
- b. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB XIV  
SANKSI ADMINISTRATIF  
Pasal 32

- (1) Terhadap pelanggaran Peraturan Daerah ini dapat dikenakan sanksi administratif berupa :
  - a. teguran;
  - b. peringatan tertulis;
  - c. pembatalan kegiatan usaha;
  - d. pembekuan kegiatan usaha;
  - e. penghentian sementara sebagian atau seluruh alat produksi;
  - f. pencabutan ijin.
- (2) Prosedur tata cara dan pelaksanaan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XV  
KETENTUAN PENYIDIKAN  
Pasal 33

- (1) PPNS mempunyai wewenang dan kewajiban melakukan penyidikan terhadap siapapun yang melakukan pelanggaran terhadap Peraturan Daerah dan dalam pelaksanaan tugasnya berada di bawah koordinasi dan pengawasan penyidik POLRI.
- (2) Wewenang dan kewajiban PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
  - a. menerima laporan atau pengaduan dari seorang tentang adanya tindak pidana;
  - b. melakukan tindakan pertama pada saat ditempat kejadian;
  - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. melakukan penangkapan, penahanan, penggeledahan, dan penyitaan;
  - e. melakukan pemeriksaan dan penyitaan surat;
  - f. mengambil sidik jari dan memotret seorang;
  - g. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - h. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - i. mengadakan penghentian penyidikan; dan
  - j. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang bertanggung jawab.
- (3) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan kepada penuntut umum sesuai peraturan perundang-undangan.



BAB XVI  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 34

- (1) Setiap orang atau badan usaha yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 30 ayat (2), ayat (3), ayat (4), ayat (6), dan ayat (7) dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XVII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

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

Ditetapkan di Kendal  
pada tanggal 30 Desember 2013  
BUPATI KENDAL,

Cap ttd.

WIDYA KANDI SUSANTI

Diundangkan di Kendal  
pada tanggal 30 Desember 2013

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN KENDAL,

Cap ttd.

BAMBANG DWIYONO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KENDAL TAHUN 2013  
NOMOR 15 SERI E NO. 11

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KENDAL  
NOMOR 15 TAHUN 2013  
TENTANG  
PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFISIENCY VIRUS*  
DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFISIENCY SYNDROME*  
DI KABUPATEN KENDAL

I. PENJELASAN UMUM

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, mengamankan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, juga mengamankan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan yang berpengaruh sangat besar terhadap pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satu kebijaksanaan Pemerintah Daerah adalah pengendalian *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) yang meliputi pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS. Pengendalian HIV-AIDS tersebut menjadi prioritas karena epidemi HIV-AIDS akan menimbulkan dampak buruk terhadap pembangunan secara keseluruhan karena berpengaruh terhadap kesehatan juga terhadap sosial, ekonomi, politik dan pertahanan keamanan.

Dalam perkembangannya, penularan dan penyebaran HIV-AIDS menunjukkan peningkatan secara signifikan dari waktu ke waktu serta meluas melewati batas-batas status sosial dan wilayah geografis sehingga dalam upaya pengendalian HIV-AIDS diperlukan intervensi khusus, karena bila tidak ditanggulangi secara tepat kemungkinan besar dalam waktu beberapa tahun akan masuk ke tingkat epidemi meluas. Oleh karena itu diperlukan upaya penanggulangan secara komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan, dan partisipatif dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat di daerah.

Dengan dasar pemikiran demikian, terlihat bahwa upaya pengendalian HIV-AIDS, secara fungsional sangat ditentukan oleh partisipasi dan dukungan berbagai pihak, baik sektor publik/masyarakat maupun sektor pemerintah.

Untuk memberikan dasar kewenangan, sesuai dengan peran, tugas, dan tanggung jawab masing-masing pihak di Kabupaten Kendal, sehingga pengendalian HIV-AIDS dapat terlaksana secara komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan, dan partisipatif dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat, perlu disusun Peraturan Daerah tentang Pengendalian *Human*

*Immunodeficiency Virus dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome* di Kabupaten Kendal.

II. PENJELASAN PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Cukup Jelas

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

huruf a

Yang dimaksud dengan “hubungan seksual yang tak terlindungi” adalah melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan atau melakukan hubungan seksual dengan ODHA tanpa menggunakan alat pelindung (kondom).

huruf b

Yang dimaksud dengan “alat suntik yang tidak steril” adalah alat suntik yang digunakan lebih dari satu kali.

huruf c

Cukup jelas

huruf d

Cukup jelas

huruf e

Cukup jelas

Pasal 8

Ayat (1)

huruf a

Yang dimaksud dengan “hubungan seksual yang tidak sehat dan menyimpang” adalah hubungan seksual yang berganti-ganti pasangan, hubungan sejenis, hubungan seksual melalui oral dan anal.

huruf b

Cukup jelas

huruf c

Cukup jelas

huruf d

Cukup jelas

huruf e

Cukup jelas

huruf f

Cukup jelas

huruf g

Cukup jelas

huruf h

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup Jelas

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11

Cukup Jelas

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Ayat (1)

Yang dimaksud “kewaspadaan universal” adalah upaya penerapan prosedur standar untuk pengendalian infeksi disarana pelayanan kesehatan dengan fokus mengurangi risiko infeksi pada petugas kesehatan, pasien dan masyarakat.

Ayat (2)

Cukup Jelas

Pasal 14

Cukup Jelas

Pasal 15

Cukup Jelas

Pasal 16

Cukup Jelas

Pasal 17

Cukup Jelas

Pasal 18

Cukup Jelas

Pasal 19

Cukup Jelas

Pasal 20

Cukup Jelas

Pasal 21

Cukup Jelas

Pasal 22

Cukup Jelas

## Pasal 23

Cukup Jelas

## Pasal 24

huruf a

Cukup jelas

huruf b

Cukup jelas

huruf c

Cukup jelas

huruf d

Cukup jelas

huruf e

Yang dimaksud dengan “pengobatan paliatif” adalah pengobatan yang diberikan untuk mengurangi atau meringankan gejala dan keluhan penderita HIV dan AIDS.

## Pasal 25

Yang dimaksud dengan “perawatan dan dukungan” adalah upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA dan upaya dari sesama ODHA maupun keluarganya dan atau orang lain yang bersedia memberi perhatian pada ODHA secara lebih baik.

## Pasal 26

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan *unlink anonymus* dalam sero survei adalah hasil pemeriksaan darah sampel tidak dapat dihubungkan dengan nama, jenis kelamin, pekerjaan, alamat dan identitas lain pemilik darah sampel. Hasil tes sampel darah hanya untuk mengetahui berapa besar hasil reaktif (hasil positif HIV) tanpa tahu siapa yang memiliki hasil reaktif tersebut.

Yang dimaksud dengan *metode link confidential* adalah hasil pemeriksaan serologis dapat dihubungkan antara hasil pemeriksaan dengan pemilik darah sampel. Metode *link confidential* dapat digunakan apabila survei dilaksanakan menggunakan setting pelayanan yang menyediakan konselor dan terjaminnya proses konseling pra testing dan post testing. Keadaan tertentu digunakannya link confidential adalah adanya akses layanan pada populasi survei, ditemukannya peningkatan trend epidemiologi HIV pada populasi berisiko tertentu.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

## Pasal 27

Cukup Jelas

## Pasal 28

Cukup Jelas

Pasal 29  
    Cukup Jelas  
Pasal 30  
    Cukup Jelas  
Pasal 31  
    Cukup Jelas  
Pasal 32  
    Cukup Jelas  
Pasal 33  
    Cukup Jelas  
Pasal 34  
    Cukup Jelas  
Pasal 35  
    Cukup Jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KENDAL NOMOR 124