



WALIKOTA SURAKARTA

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KOTA SURAKARTA

NOMOR 12 TAHUN 2014

TENTANG

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SURAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
- b. bahwa penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) semakin meluas, tanpa mengenal status sosial, batas usia dan wilayah, dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga dipandang perlu adanya penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif dan berkesinambungan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat Dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun . . .

Tahun 2004 Nomor 116, (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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);
6. 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 diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
7. 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);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA SURAKARTA

dan

WALIKOTA SURAKARTA

MEMUTUSKAN:

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Surakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Surakarta.
3. Walikota adalah Walikota Surakarta.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota Surakarta.
5. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok beresiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS.
6. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
7. *Human Immuno Defeciency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
8. *Acquires Immuno Defeciency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang ditimbulkan karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan virus HIV.
9. Komisi Penanggulangan AIDS Kota yang selanjutnya disingkat KPA Kota adalah Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kota Surakarta.
10. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
11. Orang yang Hidup Dengan Pengidap HIV dan AIDS yang disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
12. Anak dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ADHA adalah anak yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala.
13. *Voluntary Concelling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah tes HIV yang dilakukan secara sukarela atau dengan persetujuan klien dan hasilnya harus bersifat rahasia serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah tes.
14. *Care, Support and Treatment* yang selanjutnya disingkat CST adalah perawatan, dukungan dan pengobatan untuk ODHA.
15. Infeksi Menular Seksual selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit dan/atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular IMS.
16. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang memiliki kepedulian terhadap penanggulangan HIV dan AIDS.
17. Pekerja Sosial adalah Suatu profesi pertolongan kemanusiaan yang tujuan utamanya adalah membantu keberfungsian sosial baik individu keluarga maupun kelompok.

18. 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.
19. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
20. *Injection Drug User* yang selanjutnya disingkat IDU adalah pengguna narkoba suntik atau disebut Penasun.
21. Perusahaan adalah:
 - a. Setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah; dan
 - b. Usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah.
22. Konselor adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kewenangan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling/klien.
23. Stigmatisasi adalah pelekatan suatu nilai yang dianggap dimiliki secara tetap oleh suatu kelompok atau komunitas tanpa melihat keagamaan dan dinamika di antara anggota-anggotanya.
24. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
25. Profilaksis adalah obat-obatan yang diberikan untuk mencegah dan mengobati infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.

BAB II AZAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan azas:

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan; dan
- c. kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan

Pasal 3

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:

- a. memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok beresiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS;
- b. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV;
- c. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- d. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- e. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
- f. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

BAB III PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. penyelenggara;
- b. promosi;
- c. pencegahan;
- d. pengobatan, perawatan dan dukungan; dan
- e. rehabilitasi.

Bagian Kedua Penyelenggara

Pasal 5

- (1) Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan swasta.
- (2) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas dan tanggung-jawab:

a. melakukan . . .

- a. melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat kota;
 - c. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan;
 - d. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi; dan
 - e. melakukan pendampingan teknis dan peningkatan kapasitas bagi penyelenggara pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dari masyarakat, LSM dan swasta.
- (3) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penyelenggara utama dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (4) Swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan lembaga yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 6

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus memperhatikan populasi kunci, populasi beresiko dan masyarakat umum.

Pasal 7

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus menghormati harkat dan martabat ODHA dan keluarganya serta memperhatikan kesetaraan gender.

Bagian Ketiga Promosi

Pasal 8

Promosi berisi pesan utama yang berkaitan dengan perilaku hidup sehat, menghindari stigma dan diskriminasi, menciptakan keluarga yang harmonis, penuh cinta dan kasih sayang serta berfungsi utama membangun generasi bangsa yang berkualitas.

Pasal 9

Promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 harus menghormati nilai-nilai agama, budaya dan norma kemasyarakatan untuk memperkokoh ketahanan serta kesejahteraan keluarga.

Pasal 10

- (1) Kegiatan promosi dilakukan melalui program pemberdayaan masyarakat yaitu:
 - a. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
 - b. peningkatan perubahan perilaku sehat dan religius; dan
 - c. peningkatan dan pemahaman agama dan ketahanan keluarga.
- (2) Kegiatan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh masyarakat, Pemerintah Kota serta swasta secara terpadu dan berkesinambungan.
- (3) Kegiatan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Pasal 11

- (1) Kegiatan promosi di lembaga pendidikan untuk anak didik oleh masyarakat dan instansi terkait berkoordinasi dengan SKPD yang membidangi pendidikan, Kantor Kementerian Agama dan Ormas Keagamaan melalui kegiatan kokurikuler, intrakurikuler dan ekstrakurikuler.
- (2) Untuk mencapai pengetahuan lebih baik tentang HIV dan AIDS serta membangun perilaku hidup sehat di kalangan anak didik, instansi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memasukkan kurikulum yang terkait dengan kegiatan promosi.
- (3) Lembaga lain yang fungsi dan kedudukannya di bidang pemberdayaan masyarakat kegiatan promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.

Bagian Keempat Pencegahan

Paragraf 1 Prinsip-prinsip Dasar

Pasal 12

Upaya pencegahan HIV dan AIDS, dilaksanakan dengan berpedoman pada prinsip-prinsip dasar yaitu:

- a. sesuai dengan yang digariskan dalam Strategi Nasional dan Rencana Strategi KPA;
- b. memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/norma kemasyarakatan di daerah;
- c. memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. meningkatkan perilaku dan gaya hidup sehat dan bertanggung jawab;
- e. menghormati harkat dan martabat ODHA maupun ADHA dan keluarganya; dan

f. mempertahankan . . .

- f. mempertahankan keadilan dan kesetaraan gender.

Pasal 13

Pencegahan HIV dan AIDS dilakukan melalui kegiatan promosi melalui komunikasi, informasi, dan edukasi meliputi antara lain:

- a. tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah;
- b. hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang sah;
- c. menggunakan alat pencegah penularan bagi pasangan yang sah dengan HIV positif;
- d. transfusi darah, persalinan dan transplantasi organ tubuh harus melalui standar operasional prosedur;
- e. setiap penanggung jawab usaha dan jasa yang diduga berpotensi untuk terjadinya perilaku beresiko tertular HIV wajib:
 - 1. memasang media yang berisi informasi HIV dan AIDS dan NAPZA suntik; dan
 - 2. memeriksakan kesehatan secara berkala bagi karyawan yang menjadi tanggung jawabnya.
- f. berkomitmen untuk menciptakan keluarga yang harmonis, penuh cinta dan kasih sayang; dan
- g. memfungsikan keluarga secara optimal sebagai sarana untuk menciptakan generasi bangsa yang berkualitas.

Paragraf 2

Pencegahan pada IDU

Pasal 14

Upaya mencegah terjadinya dampak buruk bagi pengguna narkoba suntik meliputi:

- a. program konseling perubahan perilaku;
- b. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan;
- c. perilaku serta dukungan psikososial;
- d. pemusnahan peralatan suntik bekas;
- e. layanan terapi pemulihan ketergantungan narkoba;
- f. pelayanan kesehatan dasar; dan
- g. Program Terapi Rumatan Methadone.

Paragraf 3

Pencegahan pada ODHA dan ADHA

Pasal 15

- (1) Setiap ODHA yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV atau AIDS wajib melindungi suaminya/istrinya dengan melakukan upaya pencegahan penularan melalui hubungan seksual.

(2) Setiap . . .

- (2) Setiap ODHA yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan atau AIDS dilarang mendonasikan darah, produk darah, cairan sperma, organ tubuh dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (3) Setiap perempuan yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan/atau AIDS bila ingin hamil, wajib mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak agar bayinya terhindar dari HIV.
- (4) Pemerintah Daerah menjamin ibu hamil yang telah mengetahui status HIVnya positif untuk mendapatkan kemudahan akses dalam melakukan pencegahan HIV kepada janin yang dikandungnya.
- (5) Pemerintah Daerah berkewajiban menyediakan akses layanan bagi ADHA sesuai dengan kebutuhannya.

Paragraf 4
Pemeriksaan IMS

Pasal 16

- (1) Pemeriksaan IMS dilakukan untuk keperluan pencegahan penularan HIV dan/atau AIDS.
- (2) Pemeriksaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di klinik IMS yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan.
- (3) *Sero Survei* dan *skrining* IMS hanya boleh dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Paragraf 5
Pencegahan pada Perusahaan dan Instansi Pemerintah

Pasal 17

- (1) Kewajiban setiap Perusahaan dan Instansi Pemerintah adalah:
 - a. memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi tentang IMS, HIV dan AIDS pada karyawannya;
 - b. menyediakan tempat media KIE tentang IMS, HIV dan AIDS yang mudah diakses pengunjung serta karyawannya;
 - c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan IMS dan HIV dan AIDS (merujuk ke klinik VCT yang ditunjuk) untuk karyawannya; dan
 - d. memberikan prioritas pemberian dana CSR pada program penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Setiap perusahaan dan Instansi Pemerintah wajib menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV

dan . . .

dan AIDS sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standart yang berlaku.

- (3) Larangan setiap perusahaan dan Instansi Pemerintah adalah:
 - a. memberikan status HIV dan AIDS karyawan/stafnya; dan
 - b. melakukan PHK pada karyawannya karena status HIV dan AIDS.

Paragraf 6
Pencegahan Pada Petugas Kesehatan

Pasal 18

- (1) Setiap pelayanan kesehatan dan kegiatan yang beresiko terjadi kontaminasi darah dan cairan tubuh wajib melaksanakan kewaspadaan umum (*Universal Precaution*).
- (2) Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur atau alat medik lainnya pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan peralatan steril.
- (3) *Profilaksis* Pasca Pajanan harus dilaksanakan sesuai dengan SOP.

Pasal 19

Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana antara lain:

- a. *skrining* HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma;
- b. Layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
- c. Layanan pemeriksaan IMS, VCT dan CST dengan kualitas baik;
- d. Pengembangan dan pembuatan media informasi HIV dan AIDS, serta sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS secara terpadu;
- e. Keperluan kampanye tentang pencegahan HIV dan AIDS kepada masyarakat luas;
- f. Obat infeksi oportunistik;
- g. Obat IMS;
- h. *Anti Retro Viral (ARV)*; dan
- i. Keperluan alat-alat guna pemulasaran jenazah ODHA dan ADHA di setiap kelurahan.

Bagian Kelima
Tes HIV, Rahasia dan Konseling

Pasal 20

- (1) Setiap orang yang melakukan tes HIV untuk keperluan pencegahan, dan dukungan termasuk penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib dilakukan dengan cara melakukan konseling sebelum dan sesudah tes.
- (2) Dalam hal keadaan khusus yang tidak memungkinkan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1), konseling dilakukan dengan konseling keluarga.
- (3) Tes HIV dilakukan secara sukarela dan/atau atas inisiatif petugas kesehatan.
- (4) Tes atas inisiatif petugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan terhadap seseorang yang memiliki latar belakang resiko penularan HIV, melalui konseling sebelum dan sesudah tes kepada:
 - a. penderita TBC (*tuberculosis*);
 - b. seseorang yang tertular penyakit kelamin;
 - c. ibu hamil;
 - d. pasangan yang akan menikah;
 - e. gizi buruk;
 - f. gejala-gejala penyakit lain yang diduga mengarah adanya penularan HIV; dan/atau
 - g. tenaga kesehatan secara berkala.

Pasal 21

- (1) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang wajib merahasiakannya.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. jika ada persetujuan/izin yang tertulis dari orang yang bersangkutan;
 - b. jika ada persetujuan/izin dari orang tua atau wali dari anak yang belum cukup umur, cacat, atau tidak sadar;
 - c. jika ada keputusan hakim yang memerintahkan status HIV seseorang dapat dibuka; dan
 - d. jika ada kepentingan rujukan medis atau layanan medis, dengan komunikasi antar dokter atau fasilitas kesehatan di mana orang dengan HIV dan AIDS tersebut di atas.
- (3) Petugas kesehatan atau konselor dengan mempertimbangkan kondisi ODHA dapat membuka informasi kepada suaminya/istrinya dalam hal:
 - a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;

b. ada . . .

- b. ada indikasi akan terjadi penularan pada pasangan tetap seksualnya; dan
 - c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya.
- (4) Petugas kesehatan atau konselor dengan mempertimbangkan kondisi ADHA membuka informasi dan statusnya kepada orang tua dan/atau kepada wali yang ditunjuk.

Bagian Keenam
Pengobatan, Perawatan dan Dukungan

Pasal 22

Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA dan ADHA tanpa stigmatisasi dan diskriminasi.

Pasal 23

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

Pasal 24

- (1) Setiap ODHA dan ADHA berhak memperoleh perawatan dan dukungan tanpa stigma dan diskriminasi.
- (2) Kegiatan perawatan dan dukungan terhadap ODHA dan ADHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pendekatan:
 - a. medis;
 - b. psikologis;
 - c. agama, sosial dan ekonomi melalui keluarga;
 - d. pembentukan lingkungan yang kondusif di masyarakat; dan
 - e. dukungan, pembentukan kelompok dukungan sebaya bagi ODHA dan ADHA.

(3) Pemerintah . . .

- (3) Pemerintah Daerah wajib melindungi dan memberikan dukungan sepenuhnya pada Anak dengan HIV dan AIDS dalam pemenuhan hak dasar anak secara baik, dengan mengedepankan pendekatan yang berperspektif anak.
- (4) Pemerintah Daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana:
 - a. meningkatkan pendidikan dan pelatihan bagi mereka yang terlibat dalam perawatan dan dukungan ODHA dan ADHA;
 - b. menyediakan perawatan yang bermutu pada ODHA dan ADHA;
 - c. memberikan dukungan pemberdayaan ekonomi pada ODHA;
 - d. menyediakan tempat yang representatif untuk kegiatan pemberdayaan ODHA dan alih profesi bagi populasi resiko tinggi; dan
 - e. menyediakan tempat penampungan yang layak bagi ADHA yang terlantar.

Bagian Ketujuh Rehabilitasi

Pasal 25

- (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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Tujuan dari rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 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 ketrampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik 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 IV
HAK, KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu
Hak

Paragraf 1
Pemerintah Daerah

Pasal 26

Pemerintah Daerah berhak memperoleh informasi akurat tentang penanggulangan HIV dan AIDS dari fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, LSM dan /atau masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Paragraf 2
ODHA

Pasal 27

ODHA berhak:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif; dan
- b. mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminasi dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

Paragraf 3
ADHA

Pasal 28

ADHA berhak:

- a. mendapat layanan kesehatan yang komprehensif;
- b. mendapatkan pemenuhan hak anak; dan
- c. mendapatkan dukungan kebutuhan dasar hidup.

Paragraf 4
Tenaga Kesehatan

Pasal 29

Tenaga Kesehatan berhak:

- a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. mendapatkan informasi status kesehatan pasien yang berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis.

Paragraf 5
Pekerja Sosial

Pasal 30

Pekerja Sosial berhak:

- a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. mendapatkan perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Paragraf 5
LSM

Pasal 31

LSM berhak mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS.

Paragraf 6
Masyarakat

Pasal 32

Masyarakat berhak:

- a. memperoleh informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. memperoleh perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Bagian kedua
Kewajiban

Paragraf 1
Pemerintah Daerah

Pasal 33

Pemerintah Daerah wajib:

- a. memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi, ODHA, dan ADHA untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya;
- b. menyediakan sarana dan prasarana untuk:
 1. skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
 2. layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik;
 3. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
 4. layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan terjangkau dengan biaya terjangkau;
 5. layanan rehabilitasi medik bagi ODHA dengan biaya terjangkau; dan

6. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS;
- c. mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT;
- d. memberikan hak layanan kesehatan dan hak-hak kerahasiaan kepada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di daerah; dan
- e. memelihara dan menanggung ADHA

Kewajiban
Paragraf 2
ODHA
Pasal 34

ODHA wajib:

- a. berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS;
- b. memeriksakan kesehatannya secara rutin sesuai ketentuan; dan
- c. memberitahukan status kesehatan kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan, apabila mendapatkan tindakan medis

Paragraf 3
ADHA

Pasal 35

ADHA didampingi oleh orang tua, wali, pengasuh, dan pemerintah wajib:

- a. berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS;
- b. memeriksakan kesehatannya secara rutin sesuai ketentuan; dan
- c. memberitahukan status kesehatan kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan, apabila mendapatkan tindakan medis.

Paragraf 4
Tenaga Kesehatan

Pasal 36

Tenaga kesehatan wajib:

- a. melakukan pemeriksaan HIV dan AIDS untuk keperluan *surveilans* dengan cara *unlink anonymous*;
- b. melakukan konseling sebelum dan sesudah test HIV dan AIDS;
- c. melakukan inisiasi pemeriksaan tes HIV kepada seseorang yang menunjukkan gejala yang mengarah pada infeksi HIV dan AIDS;
- d. memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi; dan
- e. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang dilayani.

Paragraf 5
Pekerja Sosial

Pasal 37

Pekerja sosial wajib :

- a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari kontak awal (*intake*) sampai dengan pengakhiran secara bertanggung jawab;
- b. mencegah praktek yang tidak manusiawi dan diskriminatif baik terhadap perorangan maupun kelompok;
- c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang keluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;
- d. memberikan saran, nasehat dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien; dan
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien.

Paragraf 6
LSM

Pasal 38

LSM wajib :

- a. peduli terhadap setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. melakukan koordinasi dalam setiap kegiatan penanggulangan HIV dan IADS sesuai dengan ketentuan;
- c. melaporkan hasil kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS kepada KPA; dan
- d. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang didampingi.

Paragraf 7
Masyarakat

Pasal 39

Masyarakat berkewajiban :

- a. menerima keberadaan ODHA dan tidak melakukan diskriminasi; dan
- b. berperan aktif dalam program penanggulangan HIV dan AIDS meliputi kegiatan konseling penjangkauan kelompok resiko tinggi serta pendampingan pada ODHA dengan koordinasi instansi terkait.

Pasal 40

Masyarakat yang memiliki atau mengelola perusahaan dan tempat-tempat beresiko mempunyai kewajiban :

- a. memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan IMS, HIV dan AIDS Kepada semua pekerjanya;

b. melaksanakan . . .

- b. melaksanakan skrining IMS dan HIV kepada pekerjaanya secara berkala sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan; dan
- c. memasang tanda peringatan di dalam kamar, wisma, atau ruangan yang dikunjungi pelanggan untuk selalu menggunakan kondom.

Bagian Ketiga
Larangan

Paragraf 1
Pemerintah Daerah

Pasal 41

Pemerintah dilarang:

- a. meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor;
- b. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- c. mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan, pendidikan, dan kepentingan individu lainnya.

Paragraf 2
ODHA

Pasal 42

ODHA dilarang:

- a. mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain; dan
- b. menularkan infeksinya kepada orang lain.

Paragraf 3
Pekerja Sosial

Pasal 43

Pekerja sosial dilarang:

- a. memanfaatkan hubungan dengan klien untuk kepentingan pribadi; dan
- b. melakukan, menyetujui, membantu, bekerjasama atau ikut serta dalam konteks pelayanan yang diskriminatif atas dasar ras, status sosial ekonomis, etnis, budaya, warna kulit, kelamin, orientasi seksual, usia, agama, status perkawinan, pandangan politil dan perbedaan kapasitas mental dan fisik, serta terhadap orang dengan HIV dan AIDS.

Paragraf 4
LSM

Pasal 44

LSM dilarang :

- a. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- b. menginformasikan data kasus HIV dan tanpa menyebut sumber data dari SKPD.

BAB V
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 45

- (1) Walikota berwenang melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Untuk melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Walikota membentuk KPA Kota yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (3) Keanggotaan KPA Kota sebagaimana dimaksud ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, LSM dan sektor usaha atau swasta.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, tata cara pengisian keanggotaan, dan tata kerja KPA Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Walikota

Pasal 46

- (1) KPA Kota adalah sebagai lembaga yang mengkoordinasikan dan mensinergikan setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh instansi/SKPD terkait, LSM, Organisasi Kemasyarakatan dan Agama, lembaga dari Luar Negeri serta setiap Warga Negara Indonesia dan asing.
- (2) KPA Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam menjalankan kegiatannya berdasarkan Rencana Strategi (Renstra).

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 47

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. berperilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan . . .

- b. meningkatkan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS;
 - c. tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA, ADHA, dan OHIDHA;
 - d. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA, ADHA dan keluarganya; dan
 - e. terlibat dalam kegiatan kampanye, pencegahan, tes dan kerahasiaan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah mengkoordinasi peran serta masyarakat terutama dari sektor swasta dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pemerintah Daerah membina, menggerakkan dan mengawasi LSM, Kelompok Kerja (Pokja) swadaya masyarakat di bidang penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 48

- (1) Segala biaya untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan oleh KPA Kota bersumber pada APBD dan sumber biaya lain yang sah.
- (2) Pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 49

- (1) Walikota berwenang melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Kewenangan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh SKPD yang membidangi urusan kesehatan.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
- a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
 - b. terpenuhinya . . .

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

Bagian Kedua Koordinasi

Pasal 50

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

Bagian Ketiga Pengawasan

Pasal 51

Walikota melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS baik yang dilakukan oleh aparatur Pemerintah Daerah, masyarakat, sektor usaha atau swasta.

BAB VIII SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 52

- (1) Walikota berwenang menjatuhkan sanksi administrasi terhadap orang atau lembaga yang dalam kedudukan tertentu melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pencabutan sementara izin penyelenggaraan usaha dan profesi; dan/atau
 - d. penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha dan profesi.

(3) Ketentuan . . .

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Walikota

BAB IX KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 53

- (1) Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia dan/atau Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah ini sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (2) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana;
 - b. meneliti, mencari, dan mengumpulkan, keterangan mengenai orang pribadi atau Badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana;
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan, dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan tindak pidana.;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana;
 - g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang, benda dan/atau dokumen yang dibawa;
 - h. memotret seseorang yang berkaitan dengan tindak pidana;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (4) PPNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitariukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB X KETENTUAN PIDANA

Pasal 54

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 13 huruf e, Pasal 15 ayat (2); Pasal 17 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 18 ayat (1), Pasal 21 ayat (1), Pasal 22, Pasal 32, Pasal 33, Pasal 34, Pasal 35, Pasal 36, Pasal 37, Pasal 38, Pasal 39, Pasal 40, Pasal 41, Pasal 42, Pasal 43, dan Pasal 44 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

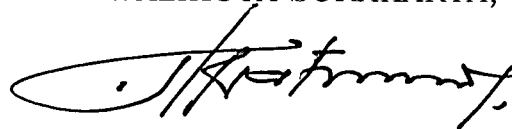
Pasal 55

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Surakarta
pada tanggal **30 Desember 2014**

WALIKOTA SURAKARTA,



FX. HADI RUDYATMO

Diundangkan di Surakarta
pada tanggal **31 Desember 2014**

SEKRETARIS DAERAH KOTA SURAKARTA,



BUDI SUHARTO

LEMBARAN DAERAH KOTA SURAKARTA TAHUN **2014** NOMOR **12**

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA SURAKARTA, PROVINSI JAWA
TENGAH : (308/2014)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA SURAKARTA
NOMOR 12 TAHUN 2014
TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

I. Umum

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menular yang dapat merusak system kekebalan tubuh manusia. Akibat kerusakan sistem kekebalan tubuh ini maka seseorang akan dengan mudah diserang berbagai macam penyakit dalam tenggang waktu yang relative bersamaan. Kumpulan berbagai gejala penyakit ini disebut AIDS.

Dalam rantai penularan HIV terdapat populasi rentan, populasi resiko tinggi, dan populasi tertular. Populasi rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, akan lebih mudah tertular HIV. Populasi tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfuse darah. Populasi beresiko tinggi adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya beresiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV, seperti penjaja seks, pelanggannya, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pemakai narkoba suntik dan pasangan seksualnya, penerima darah, organ atau jaringan tubuh donor, serta bayi yang dikandung ibu hamil yang mengidap HIV.

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

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di daerah Kota Surakarta, Pemerintah Kota Surakarta mengambil kebijakan untuk mengatur pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dalam Peraturan Daerah.

II. Pasal Demi Pasal

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan *Asas Kemanusiaan* adalah bahwa program penanggulangan HIV dan AIDS harus dilandasi atas kemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf b

Yang dimaksud dengan *Asas Keadilan* adalah bahwa program penanggulangan HIV dan AIDS kondisi kebenaran ideal secara moral.

Huruf c

Yang dimaksud dengan *Asas Kesamaan dalam Hukum dan Pemerintahan* adalah semua warga harus mendapat perlindungan yang sama dalam hukum dan tidak boleh ada diskriminasi dalam perlindungan hukum HIV dan AIDS ini.

Pasal 3

Yang dimaksud dengan meningkatkan kualitas hidup ODHA adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan dan kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat hidup yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat.

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Promosi adalah upaya untuk memberitahukan informasi

tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan tujuan menarik seseorang untuk mengetahui dan memahaminya.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Yang dimaksud sektor terkait adalah lembaga. Organisasi, atau perusahaan yang mempunyai dan berkaitan dengan program penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 6

Populasi Kunci terdiri dari Pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, lelaki seks dengan lelaki dan Transgender.

Populasi beresiko adalah warga binaan pemasyarakatan, ibu hamil, pasien TB, kaum migran, pelanggan pekerja seks dan pasangan ODHA.

Masyarakat umum adalah masyarakat yang merupakan warga penduduk di kota Surakarta.

Pasal 7
Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Huruf a

Komunikasi, Informasi dan Edukasi adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dari satu pihak kepada pihak lain dengan menggunakan media penyampaian informasi seperti media suara, media cetak dan media elektronik.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 12

Pelaksanaan upaya pencegahan HIV dan AIDS berpedoman pada Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan oleh Pemerintah, Strategi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dan Strategi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditetapkan Pemerintah Kota Surakarta.

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Huruf f
Cukup jelas.

Pasal 13

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Alat pencegahan adalah alat kesehatan untuk mencegah terjadinya penularan HIV.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Yang dimaksud Penanggung jawab adalah pemilik, pengusaha dan perusahaan yang berpotensi terjadinya perilaku beresiko.
Yang dimaksud dengan pemeriksaan berkala dilakukan setiap 3 (tiga) bulan sekali.

Huruf f
Cukup jelas.

Huruf g
Cukup jelas.

Pasal 14

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Huruf f
Cukup jelas.

Huruf g
Yang dimaksud dengan Terapi Rumatan Metadhone adalah bagian dari upaya nasional untuk pengendalian dan pencegahan infeksi HIV dan AIDS yang dikenal sebagai

strategi pengurangan dampak buruk atau *harm reduction*.

Pasal 15

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Pasal 16

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Yang dimaksud dengan CSR atau *Coorporate Social responsibility* adalah tanggungjawab sosial dari perusahaan terhadap masyarakat.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 18

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 19

Huruf a

Yang dimaksud dengan skrining HIV adalah tes HIV tanpa identitas yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.

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

Yang dimaksud dengan *Anti Retro Viral* adalah obat-obatan yang dapat menekan perkembangan HIV dalam tubuh ODHA

Huruf i

Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan Konseling keluarga adalah konseling yang diberikan pada keluarga ODHA, karena ODHA sudah tidak mampu dalam kondisi yang tidak bisa dilaksanakan konseling individu.

Ayat (3)

Tes HIV dilakukan secara sukarela artinya bahwa seseorang yang akan melakukan tes HIV haruslah berdasarkan atas kesadarannya sendiri, bukan atas paksaan/tekanan orang lain. Ini juga berarti bahwa dirinya setuju untuk dites setelah mengetahui hal-hal apa saja yang tercakup dalam

tes itu, apa keuntungan dan kerugian dari testing, serta apa saja implikasi dari hasil positif atau pun hasil negatif.

Atas inisiatif petugas kesehatan artinya bahwa layanan tes dan konseling HIV terintegrasi disarana kesehatan, yaitu tes dan konseling HIV diprakarsai oleh petugas kesehatan ketika pasien mencari layanan kesehatan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan hak dasar anak adalah hak yang melekat pada anak sejak lahir seperti: Hak hidup, Hak Tumbuh Kembang, Hak Perlindungan dan Hak didengar suaranya dan sebagainya.

Ayat (4)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Pasal 26
Cukup jelas.

Pasal 27
Huruf a
Cukup jelas

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 28
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 29
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 30
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 31
Cukup jelas.

Pasal 32
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 33
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Pasal 34

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 35

Yang dimaksud dengan pengasuh adalah LSM atau masyarakat peduli HIV dan AIDS.

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 36

Huruf a
Yang dimaksud *Surveilans* adalah pengumpulan, analisis, dan interpretasi data terkait kesehatan yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis yang kemudian didiseminasikan atau disebarluaskan kepada pihak-pihak yang bertanggungjawab untuk digunakan dalam pencegahan penyakit (mengurangi morbiditas dan mortalitas) dan memperbaiki masalah kesehatan lainnya.
Yang dimaksud *Unlink Anonymous* adalah tanpa mengkaitkan nama.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Pasal 37

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Pasal 38

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Pasal 39

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 40

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 41

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 42

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 43
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 44
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Pasal 45
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 46
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 47
Ayat (1)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 48
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 49
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
Cukup jelas.

Pasal 50
Cukup jelas

Pasal 51
Cukup jelas

Pasal 52
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 53

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
Cukup jelas.

Huruf f
Cukup jelas.

Huruf g
Cukup jelas.

Huruf h
Cukup jelas.

Huruf i
Cukup jelas.

Huruf j
Cukup jelas.

Huruf k
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 54

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 55
Cukup jelas.

Pasal 56
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA SURAKARTA NOMOR **35**