



RANCANGAN  
PERATURAN DAERAH PROVINSI BANTEN  
NOMOR 6 TAHUN 2010

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR BANTEN,

- Menimbang : a. bahwa HIV merupakan virus yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
- b. bahwa penularan HIV di Provinsi Banten semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia, sehingga memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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);
3. 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);
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 113, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
10. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
11. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/1/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
12. 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.

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI BANTEN

dan

GUBERNUR BANTEN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Banten.
2. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah Provinsi Banten sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah Provinsi Banten.
4. Pemerintah Kabupaten/Kota Provinsi Banten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kab/kota adalah Bupati/Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kabupaten/Kota di Provinsi Banten
5. Gubernur adalah Gubernur Banten.
6. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Banten yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
7. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah unsur pembantu kepala daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Dinas Daerah dan Lembaga Teknis Daerah.
8. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Banten yang selanjutnya disingkat KPA Provinsi adalah Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Banten.
9. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
10. Pencegahan adalah upaya memutuskan mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat baik kelompok beresiko tinggi maupun masyarakat umum.
11. Penanganan adalah serangkaian upaya berkesinambungan untuk merawat, mengobati, mendukung terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS.
12. Rehabilitasi adalah serangkaian upaya pemulihan kondisi psikologi, fisik dan sosial orang yang terinfeksi HIV dan AIDS.
13. Kelompok Beresiko Tinggi adalah pengguna narkoba suntik, penaja seks dan pelanggan atau pasangannya, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, warga binaan di lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan, orang tua yang telah terinfeksi HIV ke bayi yang dikandungnya, penerima darah, penerima organ atau jaringan tubuh yang donor, dan tenaga kesehatan.
14. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang merusak system kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi.

15. Acquired Immuno Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus yang disebut HIV.
16. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang terutama ditularkan lewat hubungan seksual.
17. Konseling Testing Sukarela/Voluntary Conselling Testing yang selanjutnya disingkat KTS/VCT adalah kegiatan konseling bersifat sukarela dan rahasia yang dilakukan sebelum dan sesudah test darah untuk HIV di laboratorium dimana test HIV dilakukan setelah klien terlebih dahulu memahami dan menandatangani informed consent (surat persetujuan setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan benar).
18. Perawatan Dukungan dan Pengobatan/Care Support and Treatment yang selanjutnya disingkat PDP/CST adalah kegiatan perawatan dukungan dan pengobatan yang diberikan kepada ODHA sebagai upaya pencegahan dan pengobatan.
19. Skrining HIV adalah tes HIV anonim yang dilakukan pada darah donor.
20. Surveilans HIV atau sero-surveilans HIV adalah suatu cara untuk mengetahui besarnya masalah dengan melakukan pengumpulan data yang sistematis dan terus menerus terhadap distribusi dan tren/kecenderungan infeksi HIV untuk melakukan tindakan pencegahan dan pemberantasan infeksi HIV dan penyakit terkait lainnya.
21. Surveilans IMS adalah suatu cara untuk mengetahui besarnya masalah dengan melakukan pengumpulan data yang sistematis dan terus menerus terhadap distribusi dan tren/kecenderungan infeksi menular seksual untuk melakukan tindakan pencegahan dan pemberantasan IMS dan penyakit terkait lainnya.
22. Surveilans perilaku adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS dan dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan peanggulangan HIV dan AIDS.
23. 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 penyakit ikutan.
24. Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang, badan atau anggota keluarga yang hidup bersama dengan ODHA dan memberikan perhatian kepada mereka.
25. Kewaspadaan Universal adalah tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan.
26. Narkoba yang selanjutnya disebut NAPZA adalah bahan / zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan / psikologi seseorang ( pikiran, perasaan dan perilaku ) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi, termasuk dalam NAPZA adalah Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

27. Unlinked anonymous adalah metoda Testing HIV yang dilakukan secara tanpa nama (anonim) dengan cara data identitas dari spesimen dihilangkan sehingga tidak dapat dikaitkan dengan pemilik spesimen tersebut.
28. Mandatory HIV Test adalah tes HIV disertai dengan identitas klien tanpa disertai konseling sebelum test dan tanpa persetujuan dari klien.
29. Hubungan Seks Beresiko adalah Setiap orang, laki-laki dan perempuan, yang melakukan hubungan seks tanpa kondom di dalam dan di luar nikah dengan pasangan yang berganti atau dengan yang sering berganti-ganti pasangan, atau dilakukan antar orang dalam kelompok rentan, kelompok beresiko, dan kelompok tertular.

#### Pasal 2

Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, keadilan, kepastian hukum, manfaat dan kesetaraan jender.

#### Pasal 3

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk :

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu menekan laju penularan HIV dan AIDS serta meningkatkan kualitas hidup ODHA;
- b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
- c. melindungi masyarakat dan memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS;
- d. mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

## BAB II

### KEBIJAKAN, STRATEGI, DAN LANGKAH-LANGKAH PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

#### Bagian Kesatu

#### Kebijakan

#### Pasal 4

- (1) Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara intensif, menyeluruh, terpadu dan terkoordinasi untuk menghasilkan program yang berkelanjutan.
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh SKPD yang terkait dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dan dapat berkoordinasi dengan KPA Provinsi, Instansi Pemerintah atau Lembaga Lainnya.

## Bagian Kedua

### Strategi

#### Pasal 5

Strategi Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. peningkatan sumber daya manusia yang terkait dalam penanggulangan HIV dan AIDS dan kerjasama lintas batas wilayah;
- b. peningkatan dan perluasan cakupan pencegahan;
- c. peningkatan dan perluasan cakupan pelayanan untuk perawatan, dukungan dan pengobatan;
- d. pengurangan dampak negatif dari epidemi dengan meningkatkan akses ke program mitigasi sosial;
- e. penguatan kemitraan, sistem kesehatan dan sistem masyarakat;
- f. peningkatan dan mobilisasi dana;
- g. pengembangan intervensi struktural;
- h. penerapan perencanaan, prioritas dan implementasi program berbasis data;
- i. peningkatan koordinasi antar SKPD dan atau lembaga lain yang terkait dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
- j. pengurangan dampak sosial dan ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

## Bagian Ketiga

### Langkah-Langkah Penanggulangan HIV dan AIDS

#### Paragraf 1

#### Pencegahan

#### Pasal 6

Pencegahan HIV dan AIDS dilakukan melalui:

- a. kegiatan promosi yang meliputi komunikasi, informasi dan edukasi; peningkatan perubahan perilaku pola hidup sehat dan religius; peningkatan pemahaman agama dan ketahanan keluarga;
- b. menghindari seks bebas, setia pada pasangan yang sah dan menggunakan kondom bagi kelompok beresiko tinggi dalam setiap hubungan seks;
- c. pengurangan dampak buruk pengguna narkoba suntik;
- d. pencegahan resiko penularan HIV dan AIDS dari ibu ke anak;
- e. penyelenggaraan kewaspadaan umum dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan;
- f. penyelenggaraan konseling dan tes sukarela HIV dan AIDS;
- g. pemeriksaan HIV dan AIDS terhadap sample darah, produk darah, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;
- h. pelibatan perempuan, tokoh agama dan tokoh masyarakat.

#### Pasal 7

- (1) Pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dilakukan secara komprehensif, integratif, partisipatif dan berkesinambungan.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dilakukan oleh Pemerintah Daerah, KPA Provinsi, Instansi Pemerintah, Masyarakat dan Lembaga Lainnya.

#### Paragraf 2 Penanganan

#### Pasal 8

Dalam hal Penanganan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah menyediakan layanan berupa:

- a. klinik VCT dan CST;
- b. pengurangan dampak buruk narkoba suntik;
- c. klinik pencegahan dari ibu yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
- d. skrining HIV pada sample darah, produk darah, organ, dan atau jaringan yang didonorkan;
- e. surveilans IMS, HIV dan perilaku;
- f. pengembangan system pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS.

#### Pasal 9

- (1) Penanganan terhadap setiap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS di Daerah dilakukan melalui pendekatan sebagai berikut:
  - a. medis dan klinis;
  - b. psikologis;
  - c. sosial;
  - d. ekonomi;
  - e. berbasis komunitas.
- (2) Penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sampai dengan huruf d dilakukan pada pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan layanan penunjang milik Pemerintah Daerah atau Swasta.
- (3) Penanganan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan di rumah atau di komunitas.

#### Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah dalam melakukan penanganan HIV dan AIDS menyediakan sarana dan prasarana berupa:
  - a. pendukung perawatan, dukungan dan pengobatan;
  - b. pengadaan obat anti retroviral;
  - c. obat anti infeksi oportunistik;
  - d. obat co-infeksi;
  - e. obat IMS.

- (2) Ketersediaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

### Paragraf 3

### Rehabilitasi

#### Pasal 11

- (1) Rehabilitasi dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (3) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan dalam bentuk:
- a. bimbingan mental spiritual keagamaan;
  - b. perawatan dan pengasuhan;
  - c. pembinaan kewirausahaan;
  - d. motivasi dan diagnosa psikososial
  - e. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
  - f. pelayanan aksesibilitas;
  - g. bantuan dan asistensi sosial;
  - h. bimbingan resosialisasi;
  - i. bimbingan lanjut;
  - j. rujukan.

### BAB III

### KELEMBAGAAN

#### Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui program SKPD terkait.

#### Pasal 13

- (1) Untuk mengefektifkan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS secara terpadu dan terkoordinasi Gubernur membentuk KPA Provinsi.
- (2) Keanggotaan KPA Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, Masyarakat, dan Sektor Usaha yang ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.



#### Pasal 14

Ketentuan lebih lanjut mengenai kedudukan, tugas, dan tata kerja KPA Provinsi diatur dengan Peraturan Gubernur.

### BAB IV

#### KEWAJIBAN DAN LARANGAN

##### Bagian Kesatu

##### Kewajiban

#### Pasal 15

- (1) Setiap orang yang bertugas melakukan test HIV dan AIDS untuk keperluan surveilans wajib melakukannya dengan cara unlinked anonymous.
- (2) Setiap orang yang melakukan test HIV dan AIDS untuk keperluan pengobatan, dan pencegahan penularan terhadap Kelompok Beresiko Tinggi termasuk ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib melakukan konseling di Klinik VCT.
- (3) Dalam hal konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak mungkin dilaksanakan, tes HIV dan AIDS dilakukan dengan konseling dasar dan/atau konseling dengan inisiatif petugas.

#### Pasal 16

- (1) Setiap orang yang karena pekerjaan dan atau jabatannya atau sebab lainnya mengetahui dan memiliki informasi status HIV dan AIDS seseorang wajib merahasiakannya kecuali untuk kepentingan medis atau dengan persetujuan penderita.
- (2) Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA dan OHIDHA tanpa diskriminasi.

#### Pasal 17

Setiap petugas kesehatan wajib melaksanakan standar kewaspadaan universal dalam setiap tindakan medis.

#### Pasal 18

Setiap orang yang menggunakan alat cukur, alat suntik dan jarum akupuntur, secara bergantian wajib menggunakannya dalam keadaan steril.

#### Pasal 19

Semua kegiatan dan perilaku yang berpotensi menimbulkan penularan HIV dan AIDS wajib melaksanakan skrining sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan yang baku.

#### Pasal 20

Setiap orang yang berisiko tinggi terjadi penularan IMS, HIV dan AIDS wajib memeriksakan kesehatannya secara rutin.

#### Pasal 21

Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat berisiko tinggi, wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV dan AIDS kepada semua pekerjanya.

#### Pasal 22

Setiap pemilik dan atau pengelola tempat hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat berisiko tinggi, wajib mendata pekerja yang menjadi tanggungjawabnya untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh petugas secara berkala.

### Bagian Kedua

#### Larangan

#### Pasal 23

Setiap orang dilarang melakukan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang terduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS.

#### Pasal 24

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain.

#### Pasal 25

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang dengan sengaja menularkan kepada orang lain.

#### Pasal 26

Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor.

#### Pasal 27

Setiap orang atau badan/lembaga dilarang mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan atau dengan alasan medis.

### BAB V

#### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 28

Masyarakat dan Kelompok Masyarakat Peduli AIDS, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Organisasi Profesi, Tokoh Perempuan, Kalangan Pengusaha dan Industri, Sektor Pariwisata berperan dalam membantu setiap upaya dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dilingkungan masing-masing.

## Pasal 29

- (1) Masyarakat bertanggungjawab untuk berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara:
  - a. meningkatkan iman dan taqwa serta pemahaman agama;
  - b. berperilaku hidup sehat;
  - c. meningkatkan ketahanan keluarga;
  - d. tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi kepada Orang Terinfeksi HIV;
  - e. menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi ODHA dan OHIDHA;
  - f. partisipasi aktif penanggulangan HIV dan AIDS dan menciptakan lingkungan yang kondusif;
  - g. penyuluhan, pelatihan, VCT/KTS, pengawasan dan dukungan;
  - h. melibatkan ODHA dan pengguna narkoba suntik sebagai subjek dalam upaya penanggulangan.;
  - i. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, dan keluarganya;
  - j. aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA;
  - k. menghindari seks bebas.
- (2) Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara aktif dalam kegiatan sosialisasi penanggulangan HIV dan AIDS di lingkungannya.
- (3) Masyarakat mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.

## BAB VI

### PEMBIAYAAN

## Pasal 30

Biaya dalam Penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
- c. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII  
PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu  
Pembinaan

Pasal 31

- (1) Gubernur melakukan Pembinaan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
  - a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
  - b. memenuhi 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 kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
  - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
  - e. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Kedua  
Koordinasi

Pasal 32

Gubernur melakukan koordinasi dengan Pemerintah, Pemerintah Kabupaten/Kota dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Ketiga  
Pengawasan

Pasal 33

- (1) Gubernur melakukan Pengawasan terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh SKPD terkait.

BAB VIII  
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 34

- (1) Selain Pejabat Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia, Pegawai Negeri Sipil tertentu di Lingkungan SKPD yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang Penanggulangan HIV dan AIDS diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk membantu Pejabat Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

- (2) Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang:
  - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
  - b. melakukan tindak pertama pada saat itu ditempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
  - c. menyuruh berhenti seseorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. melakukan penyitaan benda dan atau surat;
  - e. mengambil sidik jari dan memotret tersangka;
  - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai saksi atau tersangka;
  - g. mendatangkan orang ahli dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari penyidik 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/atau
  - i. melakukan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya Penyidikan kepada Pejabat Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (4) Apabila pelaksanaan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memerlukan tindakan penangkapan dan penahanan, Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah melakukan koordinasi dengan Pejabat Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (5) Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud ayat (1) menyampaikan hasil penyidikan kepada penuntut umum melalui Pejabat Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia.

## BAB IX

### KETENTUAN PIDANA

#### Pasal 35

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Pasal 19, Pasal 20, Pasal 21, Pasal 22, Pasal 23, Pasal 24, Pasal 25, Pasal 26 atau pasal 27 dipidana dengan Pidana Kurungan paling lama 6 (enam) bulan dan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB X  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Disahkan di Serang  
Pada Tanggal 19 November 2010

GUBERNUR BANTEN,

ttd.

RATU ATUT CHOSIYAH

Diundangkan di Serang  
Pada Tanggal 19 November 2010

SEKRETARIS DAERAH  
PROVINSI BANTEN,

ttd.

MUHADI

LEMBARAN DAERAH PROVINSI BANTEN TAHUN 2010 NOMOR 6

PENJELASAN  
ATAS  
RANCANGAN PERATURAN DAERAH PROVINSI BANTEN  
NOMOR 6 TAHUN 2010  
TENTANG  
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

I. UMUM

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

Provinsi Banten yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000, secara geografis pada sebelah Timur berbatasan dengan DKI Jakarta, Jawa Barat, Utara dengan Laut Jawa, Barat dengan Selat Sunda dan selatan berbatasan dengan Samudera Hindia, dengan jumlah penduduk di Tahun 2010 sebanyak 9.921.740 Jiwa, yang tersebar dalam 4 Kabupaten dan 4 kota, 154 Kecamatan 262 Kelurahan dan 1.273 Desa. pertama kali kasus HIV berdasarkan laporan Dinas Kesehatan ditemukan pada tahun 1998 di Serang dan Tangerang, semakin tahun mengalami peningkatan, bahkan di tahun 2002 sudah menjadi 5 besar dalam estimasi nasional infeksi HIV pada prevelensi dari penularan seksual tertinggi mulai dari Provinsi Papua 7,0-15,0%, Provinsi Bali 5,0-10,0%, Provinsi Riau 3,8-8,0%, Provinsi Jawa Barat 3,0-8,0% dan Provinsi Banten 3,0-8,0% dengan usia yang rentan terinfeksi virus HIVpun berada pada usia produktif antara umur 15 sampai dengan 35 tahun, hal ini terjaring dalam Penemuan kasus HIV-AIDS sebanyak :1.639 Kasus (19 % ) dari target penemuan (8644), mulai dari yang tertinggi, Kota Tangerang sebanyak 34 %, Kabupaten Tangerang sebanyak 27 %, Kabupaten Serang dan Kota Cilegon. Faktor resiko terbanyak pada kelompok Pemakai narkoba suntik (67 %), Heteroseksual, Perinatal (Bayi baru lahir) dan homoseksual Prevalensi HIV-AIDS : 0,015 %, serta ODHA yang mendapat terapi ARV (Obat Anti Retro Viral).

Meningkatnya kasus di atas dibarengi dengan layanan kesehatan yang tidak berpihak pada kasus HIV dan AIDS, sistem rujukan pasien HIV dan AIDS yang tidak bisa menjaga kode etik asas kerahasiaan pasien untuk kepentingan medis, dan minimnya pemahaman dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS di tenaga kesehatan dan masyarakat, serta belum optimal upaya Pemerintah Daerah, dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, dengan semangat desentralisasi dan otonomi daerah serta komitmen untuk mensejahterakan masyarakat Banten, memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau, perlu dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang diantaranya dengan menyusun kebijakan hukum berbentuk "Peraturan Daerah",

Untuk itu dibentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS dengan materi mencakup:

1. Ketentuan Umum;
2. Kebijakan, Strategi, dan Langkah-Langkah Penanggulangan HIV dan AIDS;
3. Kelembagaan;
4. Kewajiban Dan Larangan;
5. Peran Serta Masyarakat;
6. Pembiayaan;
7. Pembinaan, Koordinasi Dan Pengawasan;
8. Ketentuan Penyidikan;
9. Ketentuan Pidana;
10. Ketentuan Penutup;

Manfaat Peraturan Daerah ini bagi masyarakat sangat ditentukan oleh efektifitasnya, dan efektifitas Peraturan Daerah ini sangat ditentukan oleh fungsi-fungsi kelembagaan dan perangkat peraturan pelaksanaan yang diperlukan untuk itu. Oleh karena itu, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam penanggulangan HIV dan AIDS, maka dalam Bab tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Koordinasi, Peraturan Daerah ini, menugaskan Gubernur untuk melakukan koordinasi dengan Bupati/Walikota dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS, baik menyangkut aspek pengaturan maupun pelaksanaannya. Koordinasi tersebut dimaksudkan untuk mengarahkan agar Kabupaten/Kota membentuk Peraturan Daerah tentang penanggulangan HIV dan AIDS dan melaksanakan kegiatan-kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.



## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

yang dimaksud dengan “asas kemanusiaan” adalah upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus menghormati hak asasi manusia, harkat dan martabat ODHA, OHIDHA dan keluarganya

yang dimaksud dengan “asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan” adalah upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus dilaksanakan sedemikian rupa tanpa ada pembedaan baik antar sesama orang yang terinfeksi HIV dan AIDS maupun antara orang yang terinfeksi dan masyarakat bukan orang yang terinfeksi lainnya.

yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, keluarganya dan petugas yang terkait dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

yang dimaksud dengan “asas kesetaraan gender” adalah tidak membedakan peran dan kedudukan berdasarkan jenis kelamin dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

### Pasal 3

Cukup jelas.

### Pasal 4

Cukup jelas.

### Pasal 5

Cukup jelas.

### Pasal 6

Cukup jelas.

### Pasal 7

ayat (1)

yang dimaksud dengan “komprehensif” adalah Pencegahan yang terpadu yang memberikan layanan pencegahan yang lengkap dan menyeluruh

yang dimaksud dengan “integratif” adalah pendekatan pelayanan yang membuat petugas kesehatan menangani klien secara utuh, menilai kedatangan klien berkunjung ke fasilitas kesehatan atas dasar kebutuhan klien, dan disalurkan kepada layanan yang dibutuhkannya ke fasilitas rujukan jika diperlukan

yang dimaksud dengan “berkesinambungan” adalah pendekatan pelayanan yang mengupayakan antara layanan rumah sakit, puskesmas dan di masyarakat terjalin kerjasama yang saling mendukung dengan demikian layanan yang memiliki keterampilan speseifik dapat membantu memberikan pelatihan

kepada layanan lain atau salah satu layanan hanya memusatkan pada layanan tertentu yang merupakan sebagian dari perawatan lengkap diikuti dengan system rujukan yang efektif kepada layanan yang memiliki kemampuan dibidang lainnya

ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

ayat (1)

huruf a

yang dimaksud dengan “medis dan klinis” adalah pendekatan melalui perawatan dan pengobatan dilayanan kesehatan seperti layanan VCT yang merupakan titik awal seseorang bertanya dan tahu status HIV

huruf b

yang dimaksud dengan “psikologis” adalah pendekatan melalui dukungan psikologis untuk mengatasi masalah depresi, gangguan panic, kecemasan yang hebat atau agresif dan risiko bunuh diri pada saat mengetahui status HIV positif

huruf c

yang dimaksud dengan “sosial” adalah pendekatan melalui dukungan social untuk mengatasi permasalahan tempat tinggal, pekerjaan, bantuan hukum serta memantau dan mencegah terjadinya diskriminasi

huruf d

yang dimaksud dengan “ekonomi” adalah pendekatan melalui dukungan ekonomi untuk mengatasi permasalahan pekerjaan, kesehatan, serta mempertahankan dan memperpanjang harapan hidup

huruf e

yang dimaksud dengan “berbasis komunitas” adalah pendekatan melalui dukungan seperti penjangkauan dan pendampingan pada kelompok resiko tinggi ataupun pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) untuk mengarahkan pasien datang ke layanan dan untuk mengubah perilaku menjadi PHBS (prilaku hidup bersih dan sehat)

ayat (2)

yang dimaksud dengan “swasta” adalah layanan kesehatan yang dimiliki oleh suatu yayasan atau lembaga independen bukan milik pemerintah

ayat (3)

yang dimaksud dengan “komunitas” adalah suatu perkumpulan orang yang homogeny dari kalangan kelompok resti atau masyarakat pada umumnya misalnya peer edukator.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

ayat (1)

Cukup jelas.

ayat (2)

yang dimaksud dengan “masyarakat” adalah sehimpunan orang yang hidup bersama disesuatu tempat dengan ikatan-ikatan aturan tertentu seperti keluarga, lembaga, keagamaan, lembaga swadaya masyarakat (LSM), perguruan tinggi, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi.

ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 12

ayat (1)

Cukup jelas.

ayat (2)

yang dimaksud “SKPD terkait” yaitu Satuan Kerja Perangkat Daerah yang memiliki program penanggulangan HIV dan AIDS antara lain Bappeda, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat Desa, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas Pemuda dan Olahraga, Dinas Pariwisata dan Budaya, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas perhubungan Komunikasi dan Informasi, Biro Humas, Biro Kesejahteraan Rakyat dan SKPD lainnya.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

ayat (1)

yang dimaksud dengan “unlinked anonymous” adalah tes yang dilaksanakan dalam rangka sero-surveilans yang dilakukan sedemikian rupa sehingga identitas orang yang dites tidak dicantumkan pada sampel darah atau spesimen lain yang diambil dan tidak bisa dilacak kembali karena hanya digunakan untuk sampel epidemiologis berdasarkan populasi tertentu, dan bukan individu.

ayat (2)

yang dimaksud dengan “konseling” adalah proses pertolongan dimana seseorang dengan tulus dan tujuan jelas, memberikan waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan

ayat (3)

yang dimaksud dengan “konseling dasar” adalah proses konseling secara sukarela atau prosedur diskusi pembelajaran antara konselor dan klien untuk memahami HIV dan AIDS beserta risiko dan konsekuensi terhadap diri, pasangan dan keluarga serta orang disekitarnya

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

yang dimaksud dengan “standar kewaspadaan” adalah Upaya pengendalian infeksi yang harus diterapkan dalam pelayanan kesehatan kepada semua pasien, setiap waktu, untuk mengurangi risiko infeksi yang ditularkan melalui darah

Pasal 18

yang dimaksud dengan “keadaan steril” adalah suatu keadaan dimana selain dalam keadaan bersih tapi juga bebas dari segala penyebab suatu penyakit.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

yang dimaksud dengan “tempat beresiko tinggi” adalah tempat - tempat yang memungkinkan sebagai media penyebaran HIV dan AIDS seperti, pub, diskotik, karaoke, panti pijat.

Pasal 22

yang dimaksud dengan “pemilik atau pengelola tempat hiburan” adalah para pemilik atau pengelola pub, diskotik, karaoke, panti pijat dan tempat lain sebagai media penyebaran HIV dan AIDS.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH PROVINSI BANTEN NOMOR 29