



GUBERNUR SULAWESI TENGAH

PERATURAN DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGAH

NOMOR 03 TAHUN 2014

TENTANG

PENGENDALIAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*, *AQUIRED IMMUNODEFICIENCY DEFICIENCY SYNDROME* DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SULAWESI TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa penularan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Aquired Immunodeficiency Deficiency Syndrome* mempunyai implikasi terhadap pembangunan kesehatan, politik, ekonomi, sosial budaya, etika, agama dan hukum, sehingga perlu dilakukan langkah-langkah strategis sebagai upaya pengendalian, serta dukungan dan penghargaan atas hak-hak pribadi pengidap *Human Immunodeficiency Virus* dan *Aquired Immunodeficiency Deficiency Syndrome* bersama keluarganya;
- b. bahwa kasus *Human Immunodeficiency Virus* dan *Aquired Immunodeficiency Deficiency Syndrome* dan Infeksi Menular Seksual di Provinsi Sulawesi Tengah terus meningkat dan wilayah penularannya semakin meluas, maka diperlukan koordinasi dan integrasi program serta kegiatan secara kelembagaan dan fungsional;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum, diperlukan peraturan yang menjadi dasar dalam pengendalian *Human Immunodeficiency Virus* dan *Aquired Immunodeficiency Deficiency Syndrome* dan Infeksi Menular Seksual;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pengendalian *Human Immunodeficiency Virus* dan *Aquired Immunodeficiency Deficiency Syndrome* dan Infeksi Menular Seksual;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang - Undang Nomor 13 Tahun 1964, tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Tenggara dengan mengubah Undang - Undang Nomor 47 Prp Tahun 1960 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Utara Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 94, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2687);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI

SULAWESI TENGAH

dan

GUBERNUR SULAWESI TENGAH

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGENDALIAN
HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN *AQUIRED IMMUNODEFICIENCY DEFICIENCY SYNDROME* DAN
INFEKSI MENULAR SEKSUAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Gubernur adalah Gubernur Sulawesi Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai Unsur penyelenggara Pemerintahan Provinsi Sulawesi Tengah.
3. Satuan Kerja Pemerintah Daerah selanjutnya disingkat SKPD adalah badan, dinas, instansi, unit pelaksana teknis dinas yang tugas dan fungsinya berada dalam lingkup Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah.

4. Pengendalian HIV, AIDS dan IMS berasaskan Kemanusiaan, Keadilan, Keterpaduan, Kesetaraan Gender, dan Keberlanjutan.
5. Infeksi Menular Seksual, selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan Seksual.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya system kekebalan tubuh manusia sehingga mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
7. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya system kekebalan tubuh manusia akibat virus HIV.
8. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat Napza adalah zat kimiawi yang mampu mengubah pikiran, perasaan, fungsi mental, dan perilaku seseorang yang apabila disalahgunakan untuk tujuan diluar pengobatan akan mengubah kerja syaraf otak sehingga si pemakai berfikir, berperasaan, dan berperilaku tidak normal.
9. Pengendalian adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan penularan HIV; perawatan, dukungan dan pengobatan bagi yang sudah terinfeksi HIV; Rehabilitasi dan mitigasi dampak sosial dan ekonomi serta penciptaan lingkungan yang kondusif, termasuk didalamnya kegiatan promosi kesehatan.
10. Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi yang selanjutnya disingkat KPAP adalah lembaga nonstruktural yang ditetapkan oleh Gubernur yang berfungsi sebagai wadah koordinasi, fasilitasi, dan advokasi serta merumuskan strategi pengendalian HIV/AIDS dalam wilayah Provinsi Sulawesi Tengah.
11. Orang Dengan HIV/AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV, baik pada tahap belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
12. Orang yang hidup dengan pengidap HIV dan/atau penderita AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang atau anggota keluarga yang hidup bersama dengan ODHA untuk memberikan perhatian kepada mereka.
13. Populasi kunci adalah kelompok di masyarakat yang merupakan sasaran dan turut menentukan keberhasilan upaya pengendalian HIV, AIDS dan IMS, yaitu wanita penaja seks dan pelanggan, pengguna narkoba suntik, laki-laki seks dengan laki laki, waria, warga binaan pemasyarakatan, dan anak jalanan.
14. Konseling dan Tes yang selanjutnya disingkat KT adalah konseling dan tes HIV-AIDS sukarela, suatu prosedur diskusi pembelajaran antara konselor dan klien untuk memahami HIV-AIDS beserta risiko dan konsekwensi terhadap diri, pasangan dan keluarga serta orang disekitarnya dan dijamin kerahasiaannya dengan informed consent dengan tujuan utamanya adalah perubahan kearah perilaku lebih sehat dan lebih aman.

serta orang disekitarnya dan dijamin kerahasiaannya dengan informed consent dengan tujuan utamanya adalah perubahan kearah perilaku lebih sehat dan lebih aman.

15. Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan pekerjaan atau profesinya.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud Peraturan Daerah tentang pengendalian HIV, AIDS dan IMS adalah untuk memberikan landasan hukum serta mendorong komitmen Pemerintah Daerah dalam mengatur, memfasilitasi, dan mengkoordinasikan upaya pengendalian HIV, AIDS dan IMS, sekaligus mendorong peran-serta masyarakat secara optimal.

Pasal 3

Tujuan pengaturan pengendalian HIV, AIDS dan IMS adalah untuk:

- a. memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap informasi dan layanan yang komprehensif, aman, bermutu dan terjangkau sehingga mereka terbebas dari HIV- AIDS.
- b. melindungi masyarakat dengan memutus mata rantai penularan HIV-AIDS dan IMS.
- c. meningkatkan Kualitas hidup orang yang terinfeksi HIV.
- d. mengurangi serta menghilangkan dampak sosial dan ekonomi dari epidemi HIV-AIDS.
- e. menciptakan lingkungan masyarakat tanpa stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV- AIDS.
- f. meningkatkan peran dan kemitraan dalam pengendalian HIV, AIDS dan IMS antar lembaga pemerintah yang berada di daerah, pemerintah daerah, organisasi non pemerintah, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat, sektor swasta dan dunia usaha, populasi kunci, organisasi profesi dan mitra internasional ; dan
- g. meningkatkan koordinasi pengendalian HIV- AIDS dan IMS oleh berbagai pemangku kepentingan.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan pengendalian HIV, AIDS dan IMS sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Daerah ini, meliputi:

- a. pencegahan penularan;
- b. perawatan, dukungan dan pengobatan;
- c. rehabilitasi serta mitigasi dampak sosial dan ekonomi;
- d. penciptaan lingkungan kondusif dan promosi kesehatan;
- e. tenaga kesehatan, perbekalan, dan pembiayaan;
- f. kerahasiaan;
- g. komisi penanggulangan AIDS Provinsi; dan
- h. peran serta masyarakat.

BAB IV PENCEGAHAN PENULARAN

Pasal 5

- (1). Kegiatan pencegahan dilakukan secara komprehensif, Integratif dan partisipatif, serta berkelanjutan, dan dilakukan melalui pengembangan kebijakan yang meliputi:
 - a. menjamin efektifitas usaha pengendalian HIV, AIDS dan IMS;
 - b. melakukan pendidikan, pelatihan dan keterampilan hidup untuk menghindari infeksi HIV, IMS dan penggunaan Napza;
 - c. mendorong melaksanakan pemeriksaan IMS, KT sukarela kepada populasi kunci;
 - d. menjamin terlaksananya kewaspadaan standar pada sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik Pemerintah Daerah maupun swasta;
 - e. menjamin terlaksana skrining HIV terhadap seluruh darah, produk darah, cairan, organ dan jaringan tubuh yang akan didonorkan kepada orang lain;
 - f. memfasilitasi pengembangan pelaksanaan pelayanan untuk program Pencegahan Penularan HIV-AIDS dan IMS dari Ibu ke anak;
 - g. memfasilitasi tersedianya jarum suntik steril dan program metadhone di kalangan pengguna napza suntik untuk mendukung program pengurangan dampak buruk;
 - h. menerapkan penggunaan jarum suntik steril dalam setiap layanan kesehatan dan pemusnahan jarum suntik bekas pakai;

- i. melaksanakan surveilans epidemiologi HIV/AIDS dan IMS, dan surveilans perilaku; dan
 - j. melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan pengendalian.
- (2). Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan pengembangan jejaring.

Pasal 6

- (1) Setiap unit pelayanan kesehatan termasuk praktek mandiri melaksanakan KT atas Inisiatif Petugas, apabila hasil wawancara dan atau pemeriksaan awal pasien tersebut patut diduga terinfeksi HIV dan IMS .
- (2) Kegiatan KT pada prinsipnya dilakukan secara sukarela dan didahului dengan memberikan informasi yang benar kepada yang bersangkutan.
- (3) Kegiatan konseling dilakukan dalam bentuk konseling pra testing dan konseling pasca testing.
- (4) Kegiatan tes HIV dilakukan di Laboratorium milik pemerintah, Pemerintah Daerah, atau laboratorium swasta yang ditunjuk.

Pasal 7

Setiap orang yang memiliki perilaku berisiko atau telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV diwajibkan:

- a. tidak melakukan tindakan yang diketahui dapat menularkan IMS dan HIV , baik dengan bujuk rayu maupun dengan kekerasan;
- b. melindungi pasangan hidupnya, keluarganya, dari infeksi HIV yang berasal dari dirinya;
- c. tidak menggunakan secara bersama-sama alat suntik, alat medis atau alat lain yang patut di ketahui dapat menularkan HIV kepada orang lain; dan
- d. menggunakan alat pengaman/pelindung ketika melakukan transaksi seksual.

Pasal 8

- (1) Setiap badan usaha yang mempekerjakan karyawan lebih dari 20 (dua puluh) orang wajib membuat progam dan kegiatan pencegahan HIV-AIDS dan IMS ditempat kerja.
- (2) Setiap pemilik Hotel dan/atau pengelola tempat hiburan wajib memberikan Informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pengendalian HIV, AIDS dan IMS kepada semua karyawannya .

- (3) Pemilik Hotel, tempat hiburan, panti pijat, sauna wajib menciptakan suasana lingkungan yang kondusif untuk mencegah terjadinya penularan HIV-AIDS dan IMS dilingkungan usahanya.

BAB V

PERAWATAN, DUKUNGAN DAN PENGobatan

Pasal 9

- (1) Pemberian Perawatan terhadap ODHA di lakukan melalui:
 - a. pendekatan klinis;
 - b. pendekatan agama; dan/atau
 - c. pendekatan berbasis keluarga dan masyarakat.
- (2) Perawatan bagi setiap ODHA diperlakukan tanpa diskriminasi.

Pasal 10

- (1) Dukungan terhadap ODHA di lakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah serta instansi atau sektor terkait.
- (2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di lakukan dengan memberdayakan ODHA melalui berbagai kegiatan.

Pasal 11

- (1) Tindakan pengobatan AIDS dimulai setelah seseorang dinyatakan sebagai ODHA.
- (2) Setiap ODHA berhak mendapatkan pengobatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

Pengobatan terhadap ODHA didukung dengan pendekatan perawatan berbasis keluarga, masyarakat, serta dukungan pembentukan persahabatan ODHA.

Pasal 13

Ketentuan lebih lanjut mengenai perawatan, dukungan dan pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 sampai dengan Pasal 12 diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB VI
REHABILITASI SERTA MITIGASI DAMPAK SOSIAL DAN EKONOMI

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban melakukan rehabilitasi serta mitigasi dampak sosial dan ekonomi akibat epidemi HIV-AIDS dan IMS.
- (2) Rehabilitasi dan Mitigasi dampak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengurangi risiko dampak sosial dan ekonomi yang dialami oleh ODHA dan OHIDA.
- (3) Rehabilitasi serta mitigasi dampak sosial dan ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, dan koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (4) Rehabilitasi serta mitigasi dampak sosial dan ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk :
 - a. motivasi dan dukungan psikososial;
 - b. perawatan dan pengasuhan;
 - c. pembinaan kewirusahaan;
 - d. bimbingan mental spiritual;
 - e. bimbingan social dan konseling psikososial;
 - f. pelayanan aksesibilitas;
 - g. bantuan dan asistensi social
 - h. bimbingan resosialisasi;
 - i. bimbingan lanjut; dan/atau
 - j. rujukan

BAB VII
PENCIPTAAN LINGKUNGAN YANG KONDUSIF DAN
PROMOSI KESEHATAN

Pasal 15

- (1) Setiap organisasi atau institusi pemerintah daerah, institusi pendidikan, organisasi/institusi non-pemerintah, badan usaha, perusahaan, wajib melaksanakan sosialisasi, menciptakan lingkungan kondusif non-diskriminasi dan non-stigma.
- (2) Setiap organisasi/institusi pemerintah daerah, organisasi/institusi non-pemerintah, Badan Usaha, Perusahaan dilarang melakukan pemberhentian/pemutusan hubungan kerja terhadap pegawai /karyawannya karena alasan terinfeksi HIV.

- (3) Setiap institusi pendidikan dilarang menolak atau memberhentikan siswa/mahasiswa karena alasan terinfeksi HIV.

Pasal 16

- (1) Kegiatan promosi kesehatan dalam pengendalian HIV, AIDS dan IMS, dilakukan secara komperhensif, terintegrasi dengan layanan kesehatan, partisipatif, dan berkesinambungan.
- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui peningkatkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi.
- (3) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah daerah, Organisasi non pemerintah, swasta dan dunia usaha.
- (4) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus menghormati nilai-nilai agama, budaya dan norma kemasyarakatan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan serta kesejahteraan keluarga.

Pasal 17

- (1) Setiap institusi pemerintah daerah, organisasi non pemerintah, swasta dan dunia usaha, wajib melaksanakan program advokasi, sosialisasi, dan Komunikasi Informasi-Edukasi, dilingkungan kerja dan usaha masing masing.
- (2) Setiap institusi pendidikan wajib menyelenggarakan program peningkatan pengetahuan konprehensif tentang HIV- AIDS dan IMS.
- (3) Setiap lembaga keagamaan wajib menyelenggarakan peningkatan informasi, edukasi, termasuk pada konseling pra nikah.
- (4) Kegiatan advokasi, sosialisasi, dan Komunikasi Informasi-Edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) selanjutnya diatur dalam Peraturan Gubernur.

BAB VIII

TENAGA KESEHATAN, PERBEKALAN DAN PEMBIAYAAN

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah menyediakan tenaga kesehatan yang terlatih dan memiliki kompetensi yang diperlukan dalam proses pengendalian HIV, AIDS dan IMS,

- (2) Penyediaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap dengan memperhitungkan skala prioritas.

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pengendalian HIV, AIDS dan IMS wajib menyediakan sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan ketersediaan perbekalan.
- (2) Penyediaan sarana pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan minimal, bermutu dan dapat terjangkau.
- (3) Dukungan ketersediaan perbekalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi penyediaan reagen, obat anti retroviral, obat infeksi oportunistik, obat IMS, perbekalan standar untuk kewaspadaan umum dan obat penunjang lainnya.

Pasal 20

- (1) Dinas Kesehatan dan SKPD terkait mengalokasikan anggaran pembiayaan untuk kegiatan pengendalian HIV, AIDS dan IMS sesuai tugas pokok dan fungsinya masing masing.
- (2) Alokasi anggaran untuk kegiatan pengendalian HIV, AIDS dan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah serta sumber lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB IX KERAHASIAAN

Pasal 21

- (1) Semua pihak atau setiap orang yang terlibat dalam proses KT, perawatan, pengobatan, pelayanan kesehatan dan pelayanan kedokteran, wajib menyimpan rahasia kedokteran sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku
- (2) Kewajiban menyimpan rahasia kedokteran berlaku selamanya, walaupun ODHA tersebut telah meninggal dunia.

Pasal 22

- (1) Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk:
 - a. kepentingan kesehatan ODHA;
 - b. memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum;
 - c. permintaan pasien sendiri; atau

- d. alasan lain yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pembukaan rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh penanggung jawab pelayanan pasien atau pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.
 - (3) Pembukaan rahasia kedokteran harus berdasarkan pada data dan informasi yang benar dan dapat dipertanggung-jawabkan.
 - (4) Penanggung jawab pelayanan atau pimpinan fasilitas pelayanan dapat menolak membuka rahasia kedokteran apabila permintaan untuk membuka rahasia kedokteran, bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

- (1) Pembukaan rahasia kedokteran dilakukan tanpa persetujuan pasien, hanya dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin serta kepentingan umum.
- (2) Kepentingan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. audit medis;
 - b. ancaman luar biasa atas timbulnya wabah penyakit menular;
 - c. penelitian kesehatan untuk kepentingan negara
 - d. pendidikan atau penggunaan informasi yang akan berguna di masa yang akan datang; dan/atau
 - e. ancaman keselamatan bagi orang lain, baik secara individual maupun masyarakat.
- (3) Dalam hal pembukaan rahasia kedokteran untuk kepentingan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dan huruf e, identitas ODHA dapat dibuka kepada institusi atau pihak yang berwenang untuk melakukan tindak lanjut sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X KOMISI PENANGGULANGAN AIDS PROVINSI

Pasal 24

- (1) Dalam rangka pengendalian HIV, AIDS dan IMS, Gubernur membentuk KPAP.
- (2) KPAP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki fungsi dalam upaya pengendalian HIV, AIDS dan IMS yang meliputi:
 - a. Memimpin pelaksanaan program;
 - b. Merumuskan kebijakan dan langkah strategis;
 - c. Mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan program;

- d. Memobilisasi sumberdaya;
 - e. Memfasilitasi masyarakat dan populasi kunci;
 - f. memantau serta mengevaluasi; dan
 - g. melakukan membina KPA Kabupaten/kota
- (3) Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi, KPAP dibantu oleh sekretariat.
 - (4) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang kurangnya terdiri dari sekretaris, pengelola program, dan pengelola administrasi dan keuangan.
 - (5) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) KPAP membentuk kelompok kerja atau Pokja.
 - (6) Dalam pembentukan Pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (5), KPAP berkoordinasi dengan SKPD dan Pemangku kepentingan terkait;
 - (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, tugas, tata kerja serta pembiayaan operasional KPAP, diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB XI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 25

- (1) Masyarakat dan dunia usaha untuk berperan serta dalam kegiatan pengendalian HIV, AIDS dan IMS.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. ikut melakukan identifikasi potensi risiko penularan HIV di wilayahnya dan melaporkan ke pihak terkait;
 - b. melakukan edukasi dan/atau fasilitasi masyarakat ke pelayanan; dan
 - c. menciptakan suasana berperilaku hidup bersih dan sehat, menjaga ketenangan tanpa stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan kelompok berisiko.
- (3) Peran serta dunia usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
 - a. melaksanakan edukasi tentang HIV-AIDS kepada karyawan dan masyarakat sekitar tempat usaha;
 - b. memfasilitasi karyawan ke pelayanan kesehatan;
 - c. menjaga ketenangan tanpa stigma dan diskriminasi terhadap ODHA maupun mereka yang dianggap berisiko; dan
 - d. berpartisipasi dalam pembiayaan program sesuai dengan kemampuan perusahaan.

- (4) Pemerintah Daerah menggerakkan pemberdayaan masyarakat, Organisasi non-pemerintah dan Dunia Usaha guna meningkatkan kewaspadaan terhadap epidemi HIV-AIDS.
- (5) Setiap badan usaha yang peduli pada pengendalian HIV, AIDS dan IMS, dapat berperan serta sebagai penyuluh, penjangkau kelompok risiko tinggi, pendamping ODHA serta sebagai pendukung sebaya.
- (6) Dalam melakukan peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat(1) masyarakat dan dunia usaha senantiasa melakukan koordinasi dengan KPAP dan KPAK.

BAB XII PENYIDIKAN

Pasal 26

- (1) Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil atau Pejabat PPNS dilingkungan Pemerintah Daerah dapat diberikan kewenangan untuk melaksanakan penyidikan terhadap pelanggaran atas berbagai ketentuan dalam peraturan daerah ini.
- (2) Dalam melaksanakan tugas penyidikan, Pejabat PPNS sebagai dimaksud pada ayat (1), berwenang:
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
 - b. melakukan tindakan pertama pada saat itu di tempat kejadian perkara 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 seseorang;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungan dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk bahwa tidak terdapat cukup bukti pidana, dan selanjutnya memberitahukan hal tersebut kepada penuntut umum tersangka atau keluarganya; dan/atau
 - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat di pertanggungjawabkan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Pejabat PPNS tidak berwenang melakukan penangkapan atau penahanan.

- (4) Pejabat PPNS membuat berita acara setiap tindakan tentang:
- a. pemeriksaan tersangka;
 - b. pemasukkan rumah;
 - c. penyitaan benda;
 - d. pemeriksaan surat;
 - e. pemeriksaan saksi; dan
 - f. pemeriksaan di tempat kejadian dan mengirimkan berkasnya kepada penuntut umum melalui penyidik POLRI.

BAB XIII

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 27

- (1) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat hiburan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, diberikan peringatan tertulis sebanyak 3 (tiga) kali.
- (2) Jangka waktu masing-masing peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah 14 (empat belas) hari.
- (3) Setiap pemilik dan pengelola tempat hiburan yang tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dapat dicabut izin usahanya.
- (4) Penghentian atau pencabutan izin tempat usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (3) di lakukan sesuai dengan ketentuan, setelah di lakukan upaya peringatan dan/atau teguran tertulis.

Pasal 28

- (1) Institusi atau lembaga yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Pasal 15 dan Pasal 21 dapat dikenakan sanksi administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. Teguran lisan;
 - b. Teguran tertulis; atau
 - c. Pencabutan izin.

**BAB XIV
KETENTUAN PIDANA**

Pasal 29

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9 ayat (2), dan Pasal 21 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah) .
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tindak pidana pelanggaran

**BAB XV
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 30

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Palu
pada tanggal 22 September 2014

GUBERNUR SULAWESI TENGAH,

ttd

LONGKI DJANGGOLA

Diundangkan di Palu
pada tanggal 22 September 2014

Plh. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
SULAWESI TENGAH,


DERRY B. DJANGGOLA

LEMBARAN DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2014 NOMOR : 54

NOREG PERATURAN DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGAH : (03/2014)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGAH
NOMOR 03 TAHUN 2014
TENTANG
PENGENDALIAN HIV, AIDS DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL

I. UMUM

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan melalui upaya pembangunan yang berkesinambungan.

Untuk mewujudkan cita-cita bangsa melalui pembangunan kesehatan tersebut, salah satu upaya adalah pencegahan, dan pengendalian penyakit menular. Salah satu penyakit menular yang menjadi perhatian dunia dan mengancam kelangsungan sumberdaya manusia dan telah menjadi komitmen global dalam bentuk 8 tujuan millennium atau Milenium Development Goals (MDGs) adalah HIV dan AIDS.

Indonesia adalah salah satu negara di Asia yang memiliki kerentanan HIV akibat dampak perubahan ekonomi dan perubahan kehidupan sosial. Sejak dilaporkan pertama kali pada tahun 1987, penularan HIV dan kasus AIDS di Indonesia menyebar kesemua provinsi dan cenderung meningkat.

Kasus HIV dan AIDS di Sulawesi Tengah dilaporkan pertama kali pada tahun 2002, dengan munculnya empat kasus. Kemudian terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dan semakin meluas di seluruh kabupaten/kota. Sampai dengan akhir bulan Juli 2014, secara kumulatif dilaporkan sebanyak 747 kasus, dan 116 orang dinyatakan telah meninggal dunia.

Secara epidemiologi prevalensi kasus AIDS di Sulawesi Tengah masih dalam kategori low endemic ($<5/100000$) yaitu sebesar 4.88 per 100.000 penduduk, menempati ranking 18 dari 33 provinsi, dan dari 12 provinsi dengan prevalensi tertinggi, 6 provinsi berada di Kawasan Timur Indonesia. Posisi geografis Sulawesi Tengah yang termasuk di Kawasan

Timur Indonesia. Posisi geografis Sulawesi Tengah yang termasuk di Kawasan Timur Indonesia ini, cukup mengkhawatirkan dalam peningkatan dan penyebaran kasus.

Menghadapi realitas ini, maka Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah, telah menempatkan upaya Pengendalian Epidemi HIV dan AIDS sebagai salah satu prioritas pembangunan di bidang kesehatan. Hal ini dikarenakan, epidemi HIV dan AIDS jika tidak ditanggulangi secara maksimal, akan mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia, kematian akibat infeksi, dan yang tak kalah meruginya adalah meningkatnya beban pelayanan terhadap kesehatan masyarakat.

Melalui Peraturan Daerah tentang pengendalian HIV, AIDS dan IMS ini, diharapkan adanya kebijakan pemerintah untuk mencegah dan menanggulangi berbagai penyakit dimaksud, yang kesemuanya tentu dilakukan secara terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan. Melalui Perda ini, juga diharapkan adanya perlindungan hak asasi. Karena masalah pengendalian HIV dan AIDS bukan permasalahan medis semata, tetapi di dalamnya juga terdapat dimensi penegakan HAM. ODHA adalah kelompok yang sangat rentan mendapatkan perlakuan diskriminasi, stigmatisasi, perlakuan tidak menyenangkan, dan kekerasan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

,Cukup jelas

Pasal 3

'Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Ayat (1)

huruf a

Pengembangan kebijakan melalui usaha pengendalian HIV, AIDS dan IMS, dimaksudkan guna melindungi setiap orang dari epidemi HIV-AIDS dan IMS, dan upaya pencegahan agar orang yang terinfeksi penyakit tersebut, tidak menularkan kepada orang lain.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Pelaksanaan kewaspadaan standard dimaksud, dilakukan guna mencegah dan melindungi staf/petugas dan pekerjaannya serta pasien lain dari infeksi HIV .

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h

Cukup jelas

Huruf i

Cukup jelas

Huruf j

Cukup jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan KT atas inisiatif petugas atau *Provider Initiated Testing and Counseling (PITC)*, adalah bentuk inisiatif unit pelayanan menyarankan kepada pasien

untuk melakukan konseling dan test, berdasarkan suatu indikasi.

Ayat (2)

Kegiatan KT diberikan oleh orang yang memiliki keahlian dan kewenangan tertentu.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 7

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b.

Yang dimaksud dengan melindungi pasangan hidupnya adalah melindungi suami atau istrinya serta anggota keluarganya. Ketentuan ini dimaksudkan untuk memberikan tanggung jawab dalam upaya pencegahan penularan HIV.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Pasal 8

Ayat (1)

Program dan kegiatan pencegahan HIV-AIDS, IMS di tempat kerja terintegrasi ke dalam program kesehatan dan keselamatan kerja atau disingkat K3.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan secara berkala dalam ayat ini yaitu pemberian informasi atau penyuluhan dimaksud, dilakukan minimal dua kali dalam setahun.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1)

Seseorang dinyatakan sebagai ODHA diawali dengan pemeriksaan melalui proses KT.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

, Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1)

Rehabilitasi serta Mitigasi dampak sosial dan ekonomi, dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Kegiatan advokasi , sosialisasi, dan KIE ditujukan dalam rangka peningkatan pengetahuan komprehensif HIV-AIDS dan IMS terutama ditujukan pada penduduk yang berusia 15 sampai dengan 24 tahun.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Perbekalan standar kewaspadaan umum dimaksudkan untuk perlindungan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Pihak atau orang yang terlibat dalam proses pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat ini, termasuk

mahasiswa/siswa yang bertugas dalam proses pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan atau manajemen pembiayaan, manajemen informasi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pembukaan rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud dalam ayat ini, dilakukan terbatas dan sesuai kebutuhan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Laporan kepada pihak terkait, terutama ke Lurah, Puskesmas, Komisi Penanggulangan AIDS setempat.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Lembaga swadaya masyarakat dan dunia usaha yang berperan serta dalam pengendalian HIV, AIDS dan IMS senantiasa melakukan koordinasi dengan KPAP dan KPAK.

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas