



PERATURAN DAERAH KOTA TERNATE
NOMOR 4 TAHUN 2013

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME* KOTA TERNATE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA TERNATE,

- Menimbang :
- a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan penyakit menular dan dapat menyebar melalui perilaku berisiko yang sebenarnya dapat dicegah;
 - b. bahwa Kota Ternate memiliki tingkat endemisitas HIV dan AIDS dalam kategori *concentrated epidemic level* dan dapat meluas menjadi *generalize epidemic level* bila tidak dilakukan upaya penanggulangan yang terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan;
 - c. bahwa Kota Ternate sebagai kota jasa, perdagangan dan pariwisata memiliki tingkat lalu lintas manusia yang sangat tinggi yang membawa serta berbagai kebudayaan dan sangat memungkinkan terjadinya berbagai perilaku berisiko tertular atau menularkan HIV dan AIDS;
 - d. bahwa penanggulangan epidemi HIV dan AIDS bukan semata-mata tanggung jawab dan hanya dilaksanakan oleh sektor kesehatan tetapi merupakan tanggung jawab dan harus dilaksanakan oleh lintas sektor terkait;
 - e. bahwa stigmatisasi dan diskriminasi kepada pengidap HIV dan AIDS bertentangan dengan hak asasi manusia sehingga perlu adanya upaya perlindungan hukum;
 - f. bahwa untuk melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Ternate sesuai visi misi Bahari Berkesan, Pemerintah perlu melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
 - g. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, huruf e, dan huruf f perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* Kota Ternate;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
 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 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Ternate (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3824);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002, Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 6. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003, Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
 7. 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 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);
 8. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 5062);
 9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);

11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Wajib Laporkan Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46);
14. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
15. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor 68/Men/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
16. 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;
17. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesra Nomor 02/PER/Menko/Kesra/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan NAPZA Suntik;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari APBD (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 450);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA TERNATE

dan

WALIKOTA TERNATE

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME* KOTA TERNATE.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Ternate.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota beserta Perangkat Daerah lainnya sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kota Ternate.
3. Walikota adalah Walikota Ternate.
4. Penanggulangan adalah semua kegiatan yang ditujukan untuk menekan laju epidemi HIV dan AIDS dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya melalui pelayanan promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi.
5. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab AIDS yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh pengidap HIV dan AIDS yang berpotensi menular melalui darah, air mani, air susu ibu dan cairan vagina.
6. *Unlink anonymous* adalah hasil pemeriksaan darah sampel, tidak dapat dihubungkan dengan nama, jenis kelamin, pekerjaan, alamat dan identitas lain pemilik darah sampel.
7. *Link confidential* adalah hasil pemeriksaan serologis, dapat dihubungkan antara hasil pemeriksaan dengan pemilik darah sampel.
8. *PPIA* adalah Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.
9. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
10. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap sebelum ada gejala maupun yang sudah dengan gejala.
11. Orang yang Hidup dengan terinfeksi HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat dengan OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja, atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV.
12. Promosi adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengendalian dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS.
13. Tes HIV adalah pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui status HIV seseorang yang dilakukan secara sukarela baik atas inisiatif sendiri atau atas inisiatif petugas kesehatan.

14. Konseling adalah pemberian bantuan informasi kepada seseorang untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan diri dalam memecahkan berbagai masalah yang berkaitan dengan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh konselor.
15. Konselor adalah orang yang memberikan bantuan dalam rangka meningkatkan pemahaman dan kemampuan diri dalam memecahkan berbagai masalah yang berkaitan dengan HIV dan AIDS.
16. Produk Donor adalah organ atau cairan tubuh manusia yang diberikan seseorang kepada orang lain yang memerlukan atas dasar sukarela dan kepercayaan.
17. Rehabilitasi sosial adalah proses pemulihan kembali dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melakukan fungsi sosialnya secara wajar.
18. Obat Anti Retroviral yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh ODHA, sehingga bisa menekan jumlah virus.
19. Komisi Penanggulangan AIDS Kota selanjutnya disingkat KPA Kota adalah lembaga yang dibentuk oleh Walikota yang bertugas mengkoordinasikan upaya penanggulangan epidemic HIV dan AIDS di Kota Ternate.
20. Diskriminasi adalah setiap perbedaan, pengabaian, pembatasan, pelecehan, atau berakibat pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, status kesehatan, jenis kelamin, orientasi seksual, bahasa, keyakinan politik, pengangguran, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, sosial, budaya dan aspek kehidupan yang lain.
21. Stigmatisasi adalah proses pencirian atau pelabelan negatif (buruk) yang dilekatkan pada seseorang yang dapat menimbulkan diskriminasi.
22. Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat dimana tersedianya pelayanan kesehatan yang disediakan baik oleh pemerintah maupun swasta untuk melayani masyarakat dan berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
23. Sero Survei adalah suatu cara pengamatan epidemi HIV dengan melakukan pengumpulan data secara berkala HIV melalui pengambilan dan pemeriksaan darah orang yang memiliki perilaku berisiko.

24. Perilaku berisiko adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan seseorang yang memungkinkan tertular atau menularkan HIV seperti melakukan hubungan seks berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan alat yang dapat mencegah berpindahannya cairan tubuh yang mengandung virus HIV dengan pasangan yang belum diketahui status HIV-nya, dan menggunakan jarum suntik atau benda lain untuk menembus kulit yang tidak steril dan digunakan secara bersama-sama.

BAB II ASAS, TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Asas Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. kemanusiaan;
- b. keadilan;
- c. kesetaraan gender;
- d. kebersamaan;
- e. terpadu;
- f. berkesinambungan;
- g. rahasia;
- h. sukarela.

Pasal 3

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV.
- b. Memenuhi kebutuhan masyarakat akan akses informasi dan pelayanan kesehatan yang berkualitas, murah dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV.
- c. Melindungi masyarakat dari segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan potensi penularan HIV.
- d. Memberikan kemudahan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 4

Sasaran Penanggulangan HIV dan AIDS adalah setiap orang yang berada di Daerah Kota Ternate.

BAB III
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu
Promosi dan Pencegahan

Paragraf 1
Promosi

Pasal 5

- 1) Setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah dan instansi vertikal wajib mengadakan Promosi di dalam lingkungan kerjanya sendiri atau kepada masyarakat sesuai dengan kewenangannya.
- 2) Pelaksanaan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Ternate.
- 3) Materi Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
 - a. pengetahuan tentang HIV dan AIDS;
 - b. pengetahuan tentang perilaku hidup yang sehat dan berdasar nilai agama;
 - c. pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan gender;
 - d. penghargaan terhadap hak asasi manusia dalam ruang lingkup HIV dan AIDS;
 - e. pengurangan dampak buruk penyalahgunaan narkoba suntik.
- 4) Materi Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus bebas dari stigmatisasi dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV dan AIDS

Pasal 6

- 1) Dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang pendidikan bertanggung jawab atas pelaksanaan Promosi di satuan pendidikan sesuai dengan kewenangannya.
- 2) Pelaksanaan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menjadi kegiatan intra kurikuler.

Pasal 7

- 1) Dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang tenaga kerja mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS pada setiap perusahaan.
- 2) Dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang Pariwisata mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS di setiap tempat-tempat hiburan malam dan/atau hotel-hotel yang berada di Daerah Kota Ternate.

Paragraf 2
Pencegahan Potensi Penularan di Tempat Sarana Kesehatan
dan Non Kesehatan

Pasal 8

- 1) Setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan kegiatan dengan risiko terjadi kontaminasi darah, cairan tubuh, dan produk donor wajib menjalankan kewaspadaan universal.
- 2) Tata cara menjalankan kewaspadaan universal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Pasal 9

- 1) Tempat Usaha yang kegiatannya berisiko menyebarkan HIV wajib menjalankan pencegahan penularan.
- 2) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. sterilisasi alat-alat yang digunakan pada pengguna usaha/jasa;
 - b. menggunakan alat sekali pakai kepada pengguna usaha/jasa.
- 3) Pemerintah Daerah mengadakan atau memfasilitasi pelatihan dan/atau penyuluhan untuk mendukung pencegahan penularan HIV di tempat-tempat usaha.
- 4) Pemerintah Daerah dapat memberikan sertifikat untuk tempat-tempat usaha yang telah melaksanakan upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- 5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sertifikat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dengan Peraturan Walikota.

Paragraf 3
Pencegahan Potensi Penularan HIV melalui Hubungan Seks
dan Penggunaan Narkotika Suntik

Pasal 10

- 1) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui hubungan seks, setiap orang yang berhubungan seks dengan seseorang yang diketahui atau patut diduga bahwa dirinya dan/atau pasangannya terinfeksi HIV wajib melindungi dirinya dan pasangannya dengan menggunakan alat yang dapat mencegah berpindahannya cairan tubuh yang mengandung virus HIV.
- 2) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui penggunaan narkotika suntik, setiap orang yang menggunakan alat suntik pada kegiatan penggunaan narkotika suntik wajib menggunakan alat

suntik steril dan/atau mengganti narkotika suntik dengan bahan substitusi.

- 3) Penggunaan narkotika suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah bagian dari pengobatan atau penyembuhan sebagaimana diatur dalam peraturan perundangundangan di bidang narkotika.

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak

Pasal 11

- 1) Setiap layanan kesehatan ibu dan anak wajib menyediakan pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.
- 2) Layanan sebagaimana dimaksud ayat (1) mengacu kepada Pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke anak.

Paragraf 5

Tes HIV dan Konseling

Pasal 12

- 1) Setiap orang dapat meminta tes HIV di sarana pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas pelayanan tes HIV.
- 2) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didahului dan diakhiri dengan konseling.
- 3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib diberikan oleh seorang konselor dan diawali dengan penandatanganan surat persetujuan tertulis konseling.
- 4) Tata cara pengangkatan konselor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan berdasar pada pedoman yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 5) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilakukan di sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah dapat diberikan tanpa dipungut biaya.
- 6) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Ternate maka dibentuk Tim Teknis Kesehatan yang bertugas melakukan tes HIV.
- 7) Pembentukan Tim Teknis Kesehatan sebagaimana maksud ayat (6) diatur dengan Peraturan Walikota.

Pasal 13

- 1) Tenaga Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dapat menganjurkan Tes HIV kepada pasien yang dirawatnya.
- 2) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib didahului dan diakhiri konseling.

- 3) Dalam hal pasien menyetujui untuk melakukan Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memberikan persetujuan tertulis setelah memperoleh penjelasan yang memadai tentang HIV dan AIDS.
- 4) Pasien berhak menolak dilakukannya Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jika persyaratan tes tersebut belum dipenuhi pihak sarana pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- 5) Dalam hal Tes HIV menunjukkan hasil reaktif (positif), tenaga kesehatan memberikan rujukan.

Pasal 14

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

Pasal 15

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

Bagian Kedua

Pengobatan, Perawatan, dan Dukungan

Pasal 16

- 1) Setiap Sarana Pelayanan Kesehatan wajib memeriksa, mengobati, merawat, dan/atau memfasilitasi pemberian dukungan terhadap ODHA.
- 2) Dalam hal Sarana Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak memiliki fasilitas dan kemampuan teknis untuk menangani ODHA, sarana pelayanan kesehatan tersebut wajib

memberi rujukan ke sarana pelayanan kesehatan yang memiliki layanan dukungan, perawatan, dan pengobatan untuk ODHA.

- 3) Pembiayaan atas pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan kepada mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan.
- 4) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) akan diatur dengan Peraturan Walikota.
- 5) Peraturan Walikota sebagaimana dimaksud pada ayat (4) memuat tata cara menetapkan kepesertaan, jenis layanan, dan besar bantuan yang diberikan kepada orang yang memperoleh bantuan pembiayaan.

Pasal 17

- 1). Pengobatan terhadap ODHA meliputi:
 - a. pengobatan suportif;
 - b. pengobatan dan pencegahan infeksi oportunistik;
 - c. pengobatan antiretroviral;
 - d. pengelolaan efek samping antiretroviral;
 - e. perawatan ODHA di rumah sakit dikarenakan infeksi oportunistiknya; dan/atau
 - f. pengobatan paliatif.
- 2). Pengobatan terhadap ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Pasal 18

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

Bagian Ketiga Pemulasaraan Jenazah

Pasal 19

- 1) Setiap kegiatan pemulasaraan jenazah orang dengan HIV dan AIDS dilaksanakan dengan selalu menerapkan kewaspadaan universal tanpa mengabaikan tradisi budaya dan agama yang dianutnya.
- 2) Pelaksanaan pemulasaraan jenazah penderita HIV dan AIDS harus dapat menasehati keluarga jenazah agar tidak melakukan tindakan menambah resiko penularan penyakit.
- 3) Tata cara pemulasaraan jenazah orang dengan HIV dan AIDS akan diatur dalam Peraturan Walikota dan atau petunjuk pelaksanaan teknis dari instansi terkait.

Bagian Keempat
Pengamatan Penyakit

Pasal 20

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

Bagian Kelima

Rehabilitasi Sosial bagi ODHA, OHIDHA dan Populasi Kunci lainnya

Pasal 21

- 1) Rehabilitasi sosial bagi ODHA, OHIDHA dan Populasi Kunci dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA, OHIDHA dan Populasi Kunci yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam masyarakat.
- 2) Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. bimbingan sosial;
 - b. bimbingan mental spiritual;
 - c. bimbingan ketrampilan;
 - d. pemberdayaan ekonomi produktif; dan
 - e. bantuan dan asistensi sosial.

Pasal 22

- 1) Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal (21) dilaksanakan dinas yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang sosial.
- 2) Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan pihak lain untuk melaksanakan Rehabilitasi Sosial.

BAB IV
TUGAS DAN WEWENANG PEMERINTAH DAERAH

Pasal 23

Dalam penanggulangan HIV dan AIDS Pemerintah Daerah bertugas:

- a. memberikan layanan serta akses komunikasi, informasi dan edukasi yang benar kepada masyarakat tentang HIV dan AIDS;
- b. melakukan koordinasi lintas lembaga pemerintah maupun dengan masyarakat;
- c. menyediakan akses pelayanan yang berkesinambungan meliputi promosi, pencegahan, perawatan, pengobatan, rehabilitasi dan dukungan lain yang memadai bagi ODHA;
- d. meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan, konselor, dan komponen masyarakat dalam upaya penanggulangan yang memiliki kemampuan dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS;
- e. memfasilitasi pemeliharaan kesehatan ODHA melalui sistem jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. memfasilitasi pemeliharaan kesehatan OHIDHA melalui sistem jaminan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. memfasilitasi terbentuknya sarana pelayanan konseling dan testing, perawatan, pengobatan, dan dukungan.

Pasal 24

- 1) Dalam penanggulangan HIV dan AIDS Pemerintah Daerah berwenang menetapkan kebijakan tentang:
 - a. pengawasan pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan standar pelayanan minimum;
 - b. sistim rujukan;
 - c. pengurangan dampak buruk tertular dan menularkan HIV;
 - d. tempat pelayanan komprehensif pengurangan dampak buruk; dan
 - e. perlindungan kepentingan masyarakat luas terhadap resiko HIV dan AIDS.
- 2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 25

Setiap orang termasuk ODHA berhak :

- a. memperoleh informasi yang benar dan lengkap mengenai HIV dan AIDS.
- b. mendapat perlindungan dari penularan HIV.

- c. mendapat akses pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.
- d. menjaga kerahasiaan status kesehatannya untuk menghindari perlakuan tidak menyenangkan, diskriminasi atau stigmatisasi dan
- e. dilindungi hak-hak sipilnya serta bebas dari stigma dan diskriminasi.

Pasal 26

Setiap orang termasuk ODHA wajib:

- a. menghindari perilaku berisiko tertular atau menularkan HIV.
- b. menghargai hak asasi manusia.
- c. menghormati dan menjaga kerahasiaan status HIV seseorang untuk menghindari terjadinya perlakuan tidak menyenangkan, diskriminasi, atau stigmatisasi, kecuali ada izin secara lisan atau tertulis dari ODHA untuk membuka status HIVnya.
- d. mengikuti program perawatan, dukungan dan pengobatan;
- e. membuka status HIV-nya kepada pihak yang berkepentingan; dan
- f. mencegah penularan HIV dari dirinya kepada orang lain.

Pasal 27

Setiap ODHA dapat mengambil peran dalam :

- a. program promosi dan pencegahan.
- b. program perawatan, pengobatan dan dukungan.
- c. mencegah penularan HIV dari dirinya kepada orang lain.

BAB VI

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS KOTA TERNATE

Pasal 28

- 1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS, Walikota membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kota Ternate.
- 2) Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- 3) Untuk melaksanakan tugas dan kewenangan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Ternate, wajib disediakan sumber penganggaran dari APBD maupun APBN dan melekat di Komisi Penanggulangan AIDS Kota Ternate.
- 4) Ketentuan lebih lanjut mengenai struktur organisasi dan tata kerja Komisi Penanggulangan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB VII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 29

Dalam penanggulangan HIV dan AIDS masyarakat secara mandiri dapat :

- a. melakukan promosi penanggulangan HIV dan AIDS melalui komunikasi, informasi, dan edukasi; dan/atau
- b. melakukan rehabilitasi sosial kepada ODHA, OHIDHA dan populasi kunci sebagaimana dimaksud dalam Pasal (21) sesuai dengan kemampuannya.

Pasal 30

- 1) Dalam penanggulangan HIV dan AIDS Pengusaha wajib melaksanakan promosi di perusahaan miliknya secara mandiri atau bekerja sama dengan pihak lain.
- 2) Pelaksanaan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 31

Pembiayaan atas kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 32

Selain oleh Penyidik POLRI, penyidikan atas pelanggaran ketentuan di dalam Peraturan Daerah ini dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Ternate yang diberi wewenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PIDANA

Pasal 33

- 1) Setiap orang yang menyampaikan atau mengumumkan informasi status HIV atau AIDS seseorang kepada pihak lain dan melakukan diskriminasi sehingga melanggar hak seseorang tanpa persetujuan dari ODHA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf c dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- 2) Pemilik Sarana Kesehatan yang tidak menjalankan kewaspadaan universal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- 3) Pemilik tempat usaha yang tidak menjalankan upaya pencegahan penularan sebagaimana dimaksud pada Pasal 9 ayat (1) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- 4) Setiap orang yang dengan sengaja memaksakan atau melakukan tes HIV kepada seseorang tanpa seijin tertulis orang yang bersangkutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- 5) Setiap orang yang dengan sengaja mendistribusikan produk donor yang diketahui telah terinfeksi HIV atau AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- 6) Pengusaha yang tidak melaksanakan promosi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) dipidana dengan kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- 7) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (7) adalah pelanggaran.
- 8) Denda disetorkan ke Kas Daerah

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Daerah ini dapat disebut dengan Peraturan Daerah tentang *PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DAN ACQUIRED IMMUNO DEFFICIENCY SYNDROME* KOTA TERNATE.

Pasal 35

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

Ditetapkan di Ternate
Pada tanggal 21 Januari 2013

WALIKOTA TERNATE,

BURHAN ABDURAHMAN

Diundangkan di Ternate
pada tanggal 22 Januari 2013

SEKRETARIS DAERAH KOTA TERNATE,

ISNAIN Hi. IBRAHIM

LEMBARAN DAERAH KOTA TERNATE TAHUN 2013 NOMOR 107

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA TERNATE
NOMOR 4 TAHUN 2013

TENTANG
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN
ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME KOTA TERNATE

I. UMUM

Salah satu tugas dan kewajiban Pemerintah Kota Ternate adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Ternate. Untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab ini, maka Pemerintah Kota Ternate menempatkan upaya Penanggulangan Epidemic HIV dan AIDS sebagai salah satu prioritas pembangunan di bidang kesehatan. Hal ini dikarenakan epidemi HIV dan AIDS jika tidak ditanggulangi secara kuat akan mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia, kematian akibat infeksi oportunistik, dan meningkatnya beban pelayanan kesehatan masyarakat. Epidemic HIV dan AIDS mengikuti fenomena gunung es, dimana ketika telah ditemukan orang dengan HIV, sebenarnya masih ada orang lain yang telah terinfeksi dan berpotensi menularkan kepada orang lain. Devenisi WHO, jika ditemukan satu penderita, maka besar kemungkinan ada 100 orang lain yang diduga terinfeksi. HIV dan AIDS menimbulkan dampak sosial, ekonomi dan penurunan kualitas sumber daya manusia. Penyakit ini juga dapat menyebabkan kematian akibat infeksi oportunistik.

Penanggulangan epidemic HIV dan AIDS harus dilakukan secara terpadu, terkoordinasi dan berkesinambungan dikarenakan masalah HIV dan AIDS bukan merupakan masalah kesehatan semata. Permasalahan epidemic HIV dan AIDS sangat berkaitan dengan masalah sosial, kultural dan masalah sosioekonomi. Masalah kesehatan muncul ketika seseorang dengan HIV mengalami penurunan kekebalan dan terinfeksi penyakit lain yang berhubungan dengan menurunnya kekebalan tubuh. Masalah sebelum timbulnya masalah kesehatan berkaitan dengan perilaku yang berhubungan dengan sosiokultural dan sosioekonomi. Sehingga penanggulangan epidemic HIV dan AIDS memerlukan keterlibatan banyak sektor di luar sektor kesehatan. Upaya penanggulangan epidemic ini harus melibatkan pemerintah dan masyarakat.

Epidemic HIV dan AIDS jika tidak ditanggulangi akan mengakibatkan perluasan penularan ke populasi umum, yaitu akan menginfeksi bayi, anak-anak dan perempuan hamil. Kondisi ini disebut dengan generelized epidemic level dan selanjutnya akan mengakibatkan kemunduran kualitas sumber daya manusia. Penetapan standar pelayanan minimum dan sistem rujukan yang terpadu juga diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal dan jaminan akan adanya keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi ODHA.

Penanggulangan HIV dan AIDS bukan permasalahan medis semata, tetapi di dalamnya juga terdapat dimensi penegakan Hak Asasi Manusia. ODHA sangat rentan untuk mendapat diskriminasi, stigmatisasi, perlakuan tidak menyenangkan, dan kekerasan. Untuk memudahkan pencapaian penanggulangan HIV dan AIDS maka sasaran program dapat ditujukan kepada :

- 1) orang-orang yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, daya tahan dan kesejahteraan keluarga memiliki risiko untuk terpapar HIV.
- 2) orang-orang yang karena perilakunya seperti melakukan hubungan seks tanpa tindakan pencegahan (mengetahui status HIV pasangan, memakai kondom), menggunakan jarum suntik atau alat yang digunakan untuk melukai kulit yang tidak steril (jarum suntik yang digunakan secara bersama-sama dalam menyuntik narkotika, alat tato dan tindik).
- 3) orang-orang yang karena jabatannya dapat mengambil suatu kebijakan dalam mendukung penanggulangan HIV dan AIDS.
- 4) populasi kunci, yaitu kelompok yang mempunyai perilaku berisiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV dan AIDS, meliputi: pekerja seks komersial, pelanggan pekerja seks komersial, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, waria, pasangan tetap dari pekerja seks komersial, laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki, pengguna narkoba suntik (penasun) dan pasangannya, bayi yang dikandung oleh ibu yang mengidap HIV.

Perlu dukungan kebijakan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan penegakan dan perlindungan hak asasi manusia bagi populasi tersebut yang secara normatif diupayakan tertuang di dalam Peraturan Daerah ini.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “kemanusiaan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga Negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “keadilan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga Negara tanpa kecuali.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “kesetaraan jender” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS tidak membedakan jenis kelamin.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “kebersamaan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara bersama-sama oleh setiap komponen masyarakat Kota Ternate tanpa kecuali.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “terpadu” adalah setiap upaya di dalam penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan dengan selaras, memiliki kesamaan visi dan strategi dan terkoordinasi antar lembaga.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “berkesinambungan” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan secara terus menerus dan berkelanjutan.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “rahasia” adalah upaya tidak membuka atau menginformasikan setiap hasil tes HIV atau status HIV seseorang kepada orang lain.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “sukarela” adalah setiap upaya penanggulangan HIV dan AIDS didasari oleh kemauan sendiri tanpa paksaan dari pihak-pihak tertentu.

Pasal 3

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Cukup Jelas

Huruf d

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Materi promosi yang diberikan haruslah memperhatikan dan menyesuaikan dengan latar belakang yang dimiliki sasaran promosi, sehingga promosi menjadi tepat sasaran dan lebih efektif penyampaiannya. Karena itu materi promosi akan berbeda-beda tergantung kepada latar belakang kelompok yang menjadi sasaran promosi.

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Promosi Penanggulangan HIV dan AIDS melalui kegiatan intrakurikuler dapat dilakukan dengan menyisipkan materi di dalam pelajaran biologi atau pelajaran lain yang terkait.

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Pasal 8

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*)" adalah seperangkat prosedur dan pedoman yang dirancang dan diterapkan untuk memutus siklus penularan penyakit infeksi dan melindungi semua klien/orang (pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat) yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Ayat (2)

Peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan antara lain: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan peraturan pelaksanaannya.

Pasal 9

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "tempat usaha yang kegiatannya berisiko menyebarkan HIV" adalah tempat usaha yang memungkinkan berpindahannya cairan tubuh yang menularkan HIV dari satu orang ke orang lain, antara lain: potong rambut yang menggunakan pisau cukur, tempat pembuatan tindik dan pembuatan tato, tempat khitan, akupunktur, atau salon kecantikan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1)

Alat yang dapat mencegah berpindahannya cairan tubuh yang mengandung virus HIV yaitu kondom, gel yang mengandung obat *antiretroviral*, dan lain-lain.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “bahan substitusi” adalah bahan atau zat yang diberikan secara oral atau diminum pada pengguna narkotika suntik dalam masa rehabilitasi, seperti *metadon* dan *subutex*.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “fasilitas pelayanan tes HIV” adalah sarana pelayanan kesehatan yang memiliki ruangan konseling sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, konselor yang sudah bersertifikat, dan seperangkat alat tes serologi HIV sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Ayat (2)

Konseling diperlukan dalam proses tes HIV karena konseling merupakan dialog rahasia antara seseorang dan pemberi layanan yang bertujuan agar orang tersebut mampu menyesuaikan diri dengan stres dan membuat keputusan yang sesuai berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS. Proses konseling termasuk evaluasi risiko personal transmisi HIV dan memfasilitasi perilaku pencegahan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1)

Anjuran tes HIV dilakukan apabila pasien yang dirawat petugas kesehatan memiliki tanda klinis AIDS.

Ayat (2)

Dalam hal pasien tidak dapat dimintai keterangan dan harus dites HIV maka dapat meminta keterangan kepada keluarganya. Dalam hal pasien tidak dapat dimintai persetujuan secara tertulis maka dapat meminta persetujuannya kepada keluarganya. Beberapa keadaan yang tidak memungkinkan dilakukannya konseling antara lain:

penurunan kesadaran, gangguan jiwa, dan/atau anak di bawah umur tanpa orang tua/wali.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan “memberikan rujukan” adalah melimpahkan wewenang dan tanggung jawab secara timbal balik dalam pengelolaan kasus HIV dan AIDS baik secara vertikal dalam arti sarana pelayanan kesehatan berbeda stratanya atau secara horizontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama stratanya.

Pasal 14

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “penyakit lain” adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui berpindahnya cairan tubuh seperti darah, mani dan organ yang didonorkan. Penyakit tersebut antara lain Hepatitis B, Hepatitis C, dan sifilis, penyakit parasit darah seperti malaria.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “pengobatan suportif” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan meningkatkan status kesehatannya untuk mendukung penyembuhan penyakitnya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan pencegahan dan pengobatan “infeksi oportunistik” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan mencegah dan mengobati infeksi yang timbul ketika kekebalan tubuh menurun.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “pengobatan antiretroviral” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan menghambat kemampuan virus untuk memperbanyak diri sehingga dapat

mempertahankan status kesehatannya yang didahului dengan serangkaian pemeriksaan fungsi organ tubuh seperti pemeriksaan fungsi hati, fungsi ginjal, dan fungsi paru-paru untuk mengetahui efek samping obat ARV.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “pengelolaan efek samping antiretroviral” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA dengan efek samping anti retro viral untuk mengatasi efek samping yang timbul.

Huruf e

Perawatan ODHA di rumah sakit dikarenakan infeksi oportunistiknya, yaitu perawatan dalam rangka proses penyembuhan infeksi oportunistik yang muncul. Yang dimaksud dengan “infeksi oportunistik” adalah infeksi yang timbul dikarenakan kekebalan tubuh yang menurun. Infeksi yang sering dijumpai, antara lain: diare kronis, *tuberculosis* (TB), *candidiasis oral*, *cytomegalovirus* (CMV), dan lain-lain.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “pengobatan paliatif” adalah pengobatan yang diberikan kepada ODHA yang bertujuan mengurangi rasa sakit, meminimalisasi penderitaan akibat penyakitnya dan mengatasi dampak lain yang timbul akibat infeksi oportunistiknya.

Ayat (2)

Peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan terkait dengan pengobatan terhadap ODHA antara lain: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan peraturan pelaksanaannya.

Pasal 18

Peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan terkait dengan perawatan dan dukungan bagi ODHA antara lain: Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan peraturan pelaksanaannya.

Pasal 19

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “Pemulasaraan Jenazah” adalah Perawatan Jenazah yang dimulai sejak di ruang perawatan, pengangkutan ke ruang jenazah, pengelolaan di ruang jenazah, hingga penyiapan pemakaman.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “Tidak melakukan tindakan yang dapat menambah resiko penularan penyakit” adalah tindakan-tindakan seperti membuka kembali kain pembungkus jenazah, mencium dan sebagainya.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan sero survei adalah pengambilan dan pemeriksaan serum darah yang bertujuan untuk mengamati epidemi HIV pada populasi tertentu. Sero survei terdiri dari survei *sentinel* dan survei *ad hoc*. Survei *sentinel* adalah pengambilan dan pemeriksaan serum darah pada populasi tertentu yang dilakukan terus menerus pada orang dan tempat yang sama. Survei *ad hoc* adalah pengambilan dan pemeriksaan serum darah pada populasi berisiko tertentu yang dianggap memberikan kontribusi pada peningkatan epidemi HIV. Orang dan tempat survei *ad hoc* tidak harus sama tergantung pada spot populasi berisiko di suatu daerah. Yang dimaksud dengan “survei lainnya” antara lain: Survei Perilaku, Survei Cepat Perilaku, Survei Terpadu Biologis dan Perilaku, serta Survei IMS (Infeksi Menular Seksual).

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan *unlink anonymus* dalam sero survei adalah hasil pemeriksaan darah sampel tidak dapat dihubungkan dengan nama, jenis kelamin, pekerjaan, alamat dan identitas lain pemilik darah sampel. Hasil tes sampel darah hanya untuk mengetahui berapa besar hasil reaktif (hasil positif HIV) tanpa tahu siapa yang memiliki hasil reaktif tersebut. Yang dimaksud dengan *metode link confidential* adalah hasil pemeriksaan serologis dapat dihubungkan antara hasil pemeriksaan dengan pemilik darah sampel. Metode *link confidential* dapat digunakan apabila survei dilaksanakan menggunakan setting pelayanan yang menyediakan konselor dan terjaminnya proses konseling pra testing dan post testing. Keadaan tertentu digunakannya link confidential adalah adanya akses layanan pada populasi survei, ditemukannya peningkatan trend epidemiologi HIV pada populasi berisiko tertentu.

Ayat (4)

Huruf a

Yang dimaksud dengan peningkatan trend prevalensi HIV dan AIDS pada populasi berisiko meningkat secara bermakna adalah meningkatnya status epidemi dari *low epidemic level* (< 5%) menjadi *concentrated epidemic level* (>5%) atau dari *concentrated epidemic level* ke *generalized epidemic level* (>11% pada populasi berisiko atau >1% di antara ibu hamil)

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “populasi kunci” yaitu kelompok yang mempunyai perilaku berisiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV dan AIDS, meliputi: pekerja seks komersial, pelanggan pekerja seks komersial, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, waria, pasangan tetap dari pekerja seks komersial, laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki, pengguna narkoba suntik (penasun) dan pasangannya, serta bayi yang dikandung oleh ibu yang mengidap HIV.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Bentuk bantuan dan asistensi sosial, antara lain: tempat tinggal (rumah penampungan sementara), dana tunai, akses pelayanan dasar (kesehatan dan pendidikan), bimbingan teknis/supervisi, pendampingan, dan penyediaan pemakaman.

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan “koordinasi lintas lembaga” adalah sinkronisasi dan/atau kerjasama sebagai upaya penanggulangan HIV dan AIDS baik yang dilaksanakan pemerintah maupun lembaga dan organisasi kemasyarakatan sehingga kegiatan serta kebijakan yang akan dilaksanakan tidak saling bertentangan.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Sarana pelayanan tes HIV, konseling, perawatan, dukungan dan pengobatan selama ini dikenal dengan nama klinik VCT (*voluntary, conseling, and testing*) yaitu layanan konseling dan tes sukarela dan CST (*care, support, and treatment*) yaitu layanan medis, psikologis, dan sosial yang terpadu dan berkesinambungan dalam menyelesaikan masalah terhadap ODHA selama pengobatan dan perawatan.

Pasal 24

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Standar Pelayanan Minimum” adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib dipenuhi oleh sarana pelayanan kesehatan dan merupakan urusan wajib Pemerintah Daerah untuk pengawasan pelaksanaannya.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 25

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan “perlindungan” adalah upaya-upaya atau tindakan-tindakan Pemerintah Daerah untuk mencegah meluasnya penularan HIV dari satu orang ke orang lain melalui tempat dan/atau perilaku yang berpotensi menularkan virus HIV.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Pasal 26

Huruf a

Yang dimaksud dengan “perilaku berisiko” adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan seseorang yang memungkinkan tertular atau menularkan HIV seperti melakukan hubungan seks berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan alat yang dapat mencegah berpindahnya cairan tubuh yang mengandung virus HIV dengan pasangan yang belum diketahui status HIV-nya, dan menggunakan

jarum suntik atau benda lain untuk menembus kulit yang tidak steril dan digunakan secara bersama-sama.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Dalam hal membuka status HIV ODHA diperlukan izin secara lisan atau tertulis dari yang bersangkutan dengan mempertimbangkan situasi sosial yang akan dihadapi dan kesiapan psikomental ODHA itu sendiri, sehingga ODHA tersebut memperoleh manfaat dengan dibukanya status HIV-nya tersebut.

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA TERNATE NOMOR 116