



PERATURAN DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA

NOMOR : 4 TAHUN 2007

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)/
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME (AIDS)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TASIKMALAYA

- Menimbang :
- a. bahwa kabupaten Tasikmalaya ada di Propinsi Jawa Barat yang merupakan salah satu dari 6 Propinsi di Indonesia yang mendapat Perhatian khusus dengan perkembangan HIV/AIDS yang memperlihatkan Kecenderungan yang memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV/AIDS terus meningkat dan wilayah penularannya semakin meluas, termasuk ke Kabupaten Tasikmalaya sehingga perlu peningkatan dan percepatan upaya pencegahan dan penanggulangannya;
 - b. bahwa Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS perlu dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan, penularan, pengobatan/perawatan dan dukungan serta penghargaan terhadap hak hak pribadi orang dengan HIV/AIDS serta keluarganya yang secara menyeluruh dapat mengurangi dampak epidemik dan mencegah diskriminasi ;
 - c. bahwa membangun koordinasi, mekanisme kerja dan sistem penanggulangan HIV/AIDS dengan kecamatan dan Desa di Kabupaten Tasikmalaya diperlukan konsolidasi dan integrasi Program ;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut huruf a, b, dan c di atas, perlu membentuk Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS).
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat;
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
 4. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3698);
 5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1818);
 6. Undang undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
 7. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);

8. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);
9. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
10. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Peraktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
11. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) Sebagaimana Telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4493) yang telah ditetapkan menjadi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
12. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
13. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
14. Keputusan Mentari Kesehatan Nomor 22 / Menkes / SK/VII / 1992 tentang Kewajiban Pemeriksaan HIV Pada Donor Darah;
15. Keputusan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat / Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nomor 6 / KEP/MENKOKESRA/VI/1994 tentang Susunan Tugas dan Fungsi Keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS;
16. Keputusan Mentari Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat / Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nomor 6 / KEP/MENKOKESRA/II/1995 tentang Pedoman Nasional Penyelenggaraan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Penanggulangan HIV/AIDS;
17. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, Komisi Penanggulangan AIDS / Nomor 9 / KEP / MENKOKESRA / VII /1996 tentang Strategi Nasional Penanggulangan AIDS di Indonesia;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 565 / Menkes / Per / XI / 1998 tentang Persetujuan Tindak Medis;
19. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor /KEP / 68 /MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja;
20. Peraturan Daerah kabupaten Tasikmalaya Nomor 28 Tahun 2000 tentang Perubahan Pertama Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 1 Tahun 2000 tentang Pemberantasan Pelacuran di Kabupaten Tasikmalaya;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 5 Tahun 2004 tentang Pengendalian dan Pengawasan Minuman Keras di Kabupaten Tasikmalaya;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 17 Tahun 2005 tentang Tata Cara dan Teknik Penyusunan Produk Hukum Daerah Kabupaten Tasikmalaya;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 17 Tahun 2006 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2006-2010.

Dengan persetujuan bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN TASIKMALAYA

DAN

BUPATI TASIKMALAYA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA
TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) / ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY
SYNDROME (AIDS)

BAB 1
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Tasikmalaya;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya;
3. Bupati adalah Bupati Tasikmalaya;
4. Dewan Perwakilan Rakyat daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tasikmalaya;
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya;
6. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistim kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit;
7. Acquired Immune Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistim kekebalan tubuh manusia akibat Infeksi Virus HIV;
8. Orang dengan HIV/AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang terinfeksi HIV baik pada Tarap belum bergejala maupun yang sudah bergejala;
9. Manajer Kasus adalah tenaga yang mendampingi dan melakukan pemberdayaan terhadap ODHA ;
10. Kelompok rawan adalah kelompok yang mempunyai prilaku resiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS, yaitu penjaja Seks Komersial atau PSK, pelanggan penjaja Seks Komersial, kelompok lain dari pria berhubungan seks dengan pria, narapidana, anak jalanan, pengguna napza suntik, pasangan pengguna napza suntik yang tidak menggunakan napza suntik;
11. Injecting Drug User yang selanjutnya disingkat IDU adalah pengguna napza suntik;
12. Narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah obat-obatan sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika;
13. Prevetion Mother to Child Transmision yang di singkat PMTCT adalah Pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu Kepada Bayinya;
14. Informed Consent atau Persetujuan tindakan medik adalah persetujuan yang diberikan oleh seseorang untuk di lakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya, setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan di lakukan;
15. Voluntary Counseling Test yang di singkat VCT adalah gabungan konseling dan test HIV/AIDS secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan informed consent;
16. Skrining adalah test yang dilakukan pada darah donor sebelum ditransfusikan;
17. Konselor adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan, perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling;
18. Pekerja penjangkau atau pendamping adalah tenaga yang langsung bekerja dimasyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan prilaku resiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan;
19. Tenaga kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan dibidang medis untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit;

20. Kondom adalah sarung karet (lateks) yang pada penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki (penis) pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan;
21. Diskriminasi adalah semua tindakan atau kegiatan seperti yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi;
22. Prilaku seksual tidak aman adalah prilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom;
23. Obat anti Retnovital adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS;
24. Obat Inveksi Opportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk Inveksi Opportunistik yang muncul pada diri ODHA;
25. Komisi penanggulangan AIDS Kabupaten, selanjutnya disebut KPA Kabupaten adalah Komisi yang ditetapkan oleh Bupati yang melibatkan ketenagaan Lembaga-lembaga Pemerintah dan Non Pemerintah yang mempunyai tugas memimpin, mengelola dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan KPA Kabupaten / Kecamatan / Desa dan Dinas / Badan / Lembaga / Kantor terkait di Kabupaten Tasikmalaya sebagai kooordinator dan fasilitator dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Tasikmalaya;
26. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disebut LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS menurut prinsip dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
27. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau swasta;
28. Pencegahan adalah upaya-upaya agar seseorang tidak tertular virus HIV/AIDS;
29. Penanggulangan adalah upaya-upaya agar penyebar luasan HIV/AIDS tidak terjadi dimasyarakat;
30. Perawatan dan pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat ODHA;
31. Dukungan adalah upaya-upaya baik dari sesama orang dengan HIV/AIDS maupun dari keluarga dan orang-orang bersedia untuk memberi dukungan pada orang dengan HIV/AIDS dengan lebih baik lagi;
32. Surveilans HIV/AIDS adalah kegiatan pengumpulan pengolahan dan analisis data HIV/AIDS serta penyebarluasan hasil analisis dengan maksud untuk meningkatkan pelaksanaan penanggulangan penyakit;
33. Kewaspadaan umum adalah prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi resiko penularan penyakit yang berhubungan dengan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang infeksius.

BAB II OBJEK DAN SUBJEK

Pasal 2

Yang dimaksud objek pengaturan, pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah semua orang atau semua tempat hiburan dan tempat-tempat lainnya yang berpotensi terjadi penularan infeksi HIV/AIDS.

Pasal 3

Yang dimaksud subjek pengaturan, pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah seluruh masyarakat, Pemerintah Daerah dan LSM berdasarkan prinsip kemitraan yang dikoordinir dan difasilitasi oleh KPA Kabupaten Tasikmalaya.

BAB III PENULARAN HIV/AIDS

Pasal 4

HIV/AIDS dapat menular dari seseorang yang terinfeksi kepada orang lain melalui:

- a. Transfusi darah yang terkontaminasi HIV/AIDS;
- b. Hubungan seksual berisiko (berganti-ganti pasangan) yang tak terlindung;
- c. Penggunaan Jarum suntik yang :
 1. Secara Bergantian;
 2. Bekas pakai;
 3. Tidak steril.

- d. Dari Ibu ODHA ke bayi melalui proses :
 - 1. Hamil;
 - 2. Melahirkan;
 - 3. Menyusui.
- e. Pisau cukur, jarum tato, jarum tindik yang tidak steril;
- f. Peralatan kesehatan/kosmetik tidak steril yang dapat menimbulkan luka.

Pasal 5

HIV tidak menular melalui:

- a. Gigitan nyamuk atau serangga lainnya;
- b. Berenang bersama;
- c. Memakai toilet bersama;
- d. Bersalaman, berpelukan;
- e. Terpapar batuk atau bersin;
- f. Berbagi makanan atau menggunakan alat makan bersama.

BAB IV UPAYA PENCEGAHAN, PENANGGULANGAN, PENGAMATAN, DAN PERLINDUNGAN HIV/AIDS

Bagian Pertama Pencegahan

Pasal 6

- (1) Program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dilaksanakan dengan mengacu kepada prinsip-prinsip dasar yang digariskan dalam Strategi nasional yang memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/norma masyarakat, memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga, meningkatkan perilaku dan gaya hidup sehat dan bertanggung jawab, menghormati harkat dan martabat ODHA dan keluarganya serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender.
- (2) Pencegahan HIV/AIDS dilakukan melalui cara :
 - a. Meningkatkan iman dan taqwa;
 - b. Tidak melakukan hubungan seksual diluar perkawinan yang syah dan setia pada pasangan tetap dan atau tidak melakukan seks bebas serta menggunakan kondom pada setiap kontak seksual yang berisiko tertular HIV/AIDS;
 - c. Melaksanakan skrining yang standar dalam rangka pengamanan atas seluruh donor darah dan jaringan tubuh yang didonorkan kepada orang lain;
 - d. Melaksanakan masyarakat gaya hidup sehat ke masyarakat dan melakukan program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pencegahan HIV/AIDS yang benar, jelas dan lengkap melalui media massa, organisasi masyarakat, dunia usaha, lembaga pendidikan dan lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak dibidang kesehatan secara periodik;
 - e. Melakukan pendidikan keterampilan hidup (Life Skill) dan pendidikan kelompok sebaya serta pendidikan perilaku hidup sehat dengan tenaga yang berkompeten untuk menghindari HIV dan penyalahgunaan Napza melalui sekolah SD/MI,SMP/MTs,SMA/MA dan sederajat, pondok pesantren serta perguruan tinggi milik Pemerintah maupun Mahasiswa;
 - f. Melaksanakan upaya pencegahan penularan dari ibu ODHA Kepada anaknya (PMTCT);
 - g. Melaksanakan kewaspadaan Universal Precaution Standard di rumah sakit, poliklinik, dan fasilitas kesehatan milik Pemerintah maupun milik swasta sehingga dapat mencegah dan atau melindungi pasien dan petugas dari ancaman penularan infeksi HIV;
 - h. Melaksanakan upaya pengurangan dampak buruk (Harm Reduction) pada pengguna Napza suntik;
 - i. Melaksanakan pengawasan dan penertiban terhadap tempat tempat yang berpotensi menular HIV/AIDS bekerja sama dengan pemerintah Kecamatan dan Desa.

Bagian Kedua Penanggulangan

Pasal 7

- (1) Penanggulangan HIV/AIDS di Daerah di dasarkan pada:
 - a. Data surveilans penyakit dan perilaku yang konsisten dan berkelanjutan terhadap kelompok rawan dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang ada;

- b. Data dari hasil pemeriksaan VTC di laboratorium lainnya;
 - c. Data dari praktek pelayanan kesehatan pribadi ,Rumah Sakit,poliklinik dan pasilitas kesehatan milik pemerintah,Pemerintah Daerah maupun swasta.
- (2) Dalam penanggulangan HIV/AIDS ,pemerintah wajib mengupayakan layanan yang mencakup perawatan, dukungan dan pengobatan yang di perlukan bagi penderita HIV/AIDS baik yang di selenggarakan oleh pemerintah maupun swasta atau Masyarakat, yakni :
- a. Pelayanan Voluntary Counseling & Testing (VCT)
 - b. Pelayanan pengobatan ARV (Anti Retro-Viral Therapy/(ART)
 - c. Pengobatan Infeksi Opportunistic
 - d. Pelayanan Gizi
 - e. Pengobatan paliatif
 - f. Perawatan penderita
 - g. Pemeriksaan Laboratorium
 - h. Program dukungan ODHA
 - i. Perawatan dirumah (Home Base Care)
- (3) Pemerintah menyediakan obat ARV untuk pengobatan penderita HIV/AIDS dan biaya pemeriksaan laboratorium untuk diagnostik HIV/AIDS, sedangkan layanan lainnya dibebankan kepada penderita yang bersangkutan atau secara "sharing" dengan bantuan pihak lain atau bantuan pemerintah sesuai kemampuan.

Pasal 8

Pemerintah Daerah berkewajiban mendorong pengembangan/pemberdayaan usaha-usaha masyarakat dalam rehabilitasi kelompok risiko tinggi HIV/AIDS berbasis pendekatan keagamaan yang berdampak positif terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS pada kelompok risiko tinggi dan masyarakat umum.

Bagian Ketiga Pengamatan

Pasal 9

- (1) Upaya pengamatan harus dilakukan secara berkesinambungan untuk memantau perkembangan situasi HIV/AIDS dan menjamin penyediaan data yang akurat bagi tindakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS
- (2) Pengamatan dilakukan pada kelompok risiko rendah dan kelompok risiko tinggi dengan cara :
 - a. Survey
 - b. Surveillans Sentinel
 - c. Sistem Pelaporan rutin/Wajib
- (3) Setiap lembaga, organisasi baik pemerintah maupun swasta atau masyarakat yang dalam aktifitasnya memiliki program atau kegiatan dengan sasaran kelompok risiko tinggi HIV/AIDS baik program/kegiatan yang langsung maupun yang tidak langsung berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, wajib
 - a. membantu dan atau berpartisipasi dalam pengamatan perkembangan HIV/AIDS dalam suatu jejaring (network) yang dikoordinir oleh Dinas Kesehatan
 - b. melaporkan aktifitas program atau kegiatannya yang berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS kepada KPA

Bagian Keempat Perlindungan

Pasal 10

Pemerintah Daerah berkewajiban mengembangkan kebijakan yang menjamin efektivitas usaha pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS untuk melindungi seluruh anggota masyarakat dari penularan HIV/AIDS.

Pasal 11

- (1) Testing HIV/AIDS harus dilakukan secara sukarela dengan konseling yang baik dan disertai informed consent yang tertulis;

- (2) Testing HIV/AIDS tidak diperlukan secara khusus untuk keperluan seperti : lamaran kerja, promosi jabatan, pelatihan atau tujuan-tujuan lainnya;
- (3) Pekerja dan buruh dengan HIV/AIDS berhak mendapat pelayanan kesehatan kerja yang sama dengan pekerja / buruh lain sesuai dengan peraturan yang berlaku ;
- (4) Seluruh fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit, Klinik dan atau dokter praktek tidak diperkenankan menolak memberikan akses layanan kesehatan pada pasien yang terinfeksi HIV/AIDS.
- (5) Setiap orang yang karena tugas dan pekerjaannya mengetahui atau memiliki informasi tentang status HIV seseorang wajib melaksanakannya, kecuali :
 - a. Jika ada persetujuan/izin yang tertulis dari orang yang bersangkutan;
 - b. Kepada orang tua/Wali dari anak yang belum cukup umur, cacat atau tidak sadar;
 - c. Jika ada kepentingan rujukan layanan medis dengan komunikasi atas dokter atau fasilitas dimana orang dengan HIV tersebut dirawat;
 - d. Untuk kepentingan pro justicia.
- (6) Pengumpulan dan Penggunaan data, laporan kasus dan survey kegiatan apa saja untuk kepentingan surveilans dan pengendalian penyakit menular, tidak membuka identitas orang yang terinfeksi HIV;
- (7) Praktisi medis atau konselor VCT hanya dapat membuka informasi sebagaimana tersebut pada ayat (5), kepada pasangan seksual dan atau patner pengguna jarum suntik bersama dari seseorang terinfeksi HIV, bila :
 - a. Orang terinfeksi HIV telah mendapatkan konseling yang cukup namun tidak kuasa untuk memberitahu pasangan atau partnernya;
 - b. Praktisi medis atau konselor VCT telah memberitahu pada orang lain yang terinfeksi HIV bahwa untuk kepentingan kesehatan akan dilakukan pemberitahuan kepada pasangan seksualnya atau partner suntiknya;
 - c. Ada indikasi bahwa terjadi transmisi pada pasangannya ;
 - d. Untuk kepentingan pemberian dukungan pengobatan dan perawatan pada pasangan seksualnya atau partner suntik;
- (8) Setiap orang boleh mengetahui status HIV pasangan seksualnya atas persetujuan kedua belah pihak.

Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah melindungi hak-hak Pribadi dan hak-hak azasi orang yang terinfeksi HIV termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV ;
- (2) Diskriminasi dalam bentuk apapun (pemecatan pekerjaan secara sepihak, tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, ditolak bertempat tinggal ditempat yang dipilih ODH dan ditolak mengikuti pendidikan formal dan informal) kepada orang yang terduga atau disangka telah terinfeksi HIV adalah merupakan pelanggaran terhadap peraturan daerah ini ;
- (3) Pemerintah Daerah berhak untuk mengatur agar narapidana yang terinfeksi HIV memperoleh hak-hak layanan kesehatan dan hak-hak kerahasiaan yang sama dengan orang lain yang terinfeksi HIV diluar lembaga permasyarakatan;
- (4) Tidak ada kewajiban bagi tahanan/narapidana untuk di test HIV kecuali untuk tujuan surveilans dan pembuktian hukum di pengadilan.

Pasal 13

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV tidak boleh :

- a. Melakukan hubungan seksual yang beresiko;
- b. Menggunakan secara bersama-sama jarum suntik tidak steril, alat medis atau alat lain yang patut diketahui dapat menularkan Virus HIV kepada orang lain;
- c. Mendonorkan darah atau organ/jaringan tubuh dan air susu ibu kepada orang lain;
- d. Melakukan tindakan apa saja yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebabkan infeksi HIV kepada orang lain baik dengan bujuk rayu atau kekerasan.

BAB V KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 14

Dalam rangka mengefektifkan upaya penanggulangan HIV/AIDS secara terpadu dan terkoordinasi perlu membentuk badan yang mengkoordinasikan penanggulangan narkotik, alkohol, psikotropika dan zat adiktif (napza), HIV/AIDS dengan Keputusan Bupati.

Pasal 15

- (1) Untuk mengefektifkan upaya penanggulangan epidemik HIV/AIDS secara terpadu dan terkoordinasi maka dibentuk KPA Kabupaten yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
- (2) Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di Ketuai oleh Bupati;
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya KPA Kabupaten dibantu sekretariat;
- (4) KPA Kabupaten mempunyai tugas merumuskan kebijakan strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan AIDS sesuai kebijakan, strategi dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
- (5) KPA Kabupaten melaporkan secara berkala pelaksanaan tugasnya kepada KPA Propinsi dan KPA Nasional;
- (6) Ketentuan mengenai tata cara pelapor ditetapkan oleh Ketua KPA Nasional;
- (7) Ketentuan mengenai tata kerja KPA Kabupaten diatur oleh Bupati dengan berpedoman pada tata kerja yang ditetapkan oleh Ketua KPA Nasional;
- (8) Semua biaya yang diperlukan bagi pelaksanaan tugas Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tasikmalaya dan diperkenankan menerima anggaran dari sumber-sumber lain yang syah dan tidak mengikat.

BAB VI
TATA KERJA

Pasal 16

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten melakukan koordinasi dan / atau kerjasama secara terpadu dengan instansi Pemerintah Pusat maupun instansi Pemerintah Daerah, dunia usaha, organisasi non Pemerintah, organisasi profesi, perguruan tinggi, pondok-pondok pesantren, LSM, Badan Internasional, dan / atau pihak-pihak lain yang dipandang perlu, serta melibatkan partisipasi masyarakat ;
- (2) Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Tasikmalaya sebagaimana dimaksud ayat (1) memiliki ruang lingkup,tugas dan wewenang :
 - a. Mendorong pendirian KPA Kecamatan dan Desa;
 - b. Melakukan koordinasi dan Fasilitas KPA Kabupaten dengan instansi terkait dalam upaya pencegahan dan penaggulangan HIV/AIDS;
 - c. Mengantisipasi seluruh masalah epidemik yang muncul di seluruh wilayah Kabupaten dengan mengadakan koordinasi KPA Kecamatan dan Desa;
 - d. Menyusun strategi penanggulangan HIV/AIDS dalam rangka mencegah penularan baru dan mengurangi dampak infeksi yang sudah ada;
 - e. Melakukan advokasi, promosi, monitoring hak-hak pribadi orang yang terinfeksi HIV, sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan norma-norma standar internasional;
 - f. Menggalang kerjasama dengan unsur masyarakat, organisasi profesi, organisasi wanita, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, pondok-pondok pesantren, dan LSM di bidang penanggulangan HIV/AIDS dalam rangka monitoring pelaksanaan Peraturan Daerah di lapangan;
 - g. Menghimpun dan menggerakkan serta memanfaatkan sumber daya yang berasal dari Pusat, Daerah, masyarakat manapun dari luar negri secara efektif dan efisien;
 - h. Menghimpun dan menganalisa data dan kegiatan statistik lainnya, sehingga dapat menyusun dan memberikan masukan-masukan kongkrit kepada Pemerintah Daerah;
 - i. Melakukan pengaturan dan pengendalian terhadap upaya pencegahan dan penaggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Tasikmalaya yang diselenggarakan Dinas/BadanUnit Kerja terkait, LSM, Organisasi Masyarakat, Lembaga Donor dan/atau pihak-pihak lain;
 - j. Setiap lembaga atau organisasi non pemerintah yang bermaksud membantu,mengorgaisir atau melaksanakan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS ke masyarakat harus mendapatkan ijin dari KPA Kabupaten.
- (3) Kebijakan KPA mengikat pada seluruh Dinas/Badan/Unit Kerja terkait, LSM, Organisasi Masyarakat, Lembaga Donor dan atau pihak lain yang bergerak dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS

Pasal 17

- (1) Pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Tasikmalaya dilaksanakan secara terpadu dan sesuai dengan bidang kerja yang dilakukan setiap Dinas/Badan/Unit Kerja terkait dan dilarang membuat kebijakan yang saling bertentangan;

- (2) Dinas / Badan / Unit Kerja terkait dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS mempunyai tugas dan wewenang yang di atur dengan keputusan Bupati selaku Ketua KPA;
- (3) Seluruh Dinas / Badan / Unit kerja terkait, LSM, Organisasi Masyarakat, Lembaga Donor dan / atau pihak pihak lain yang bergerak dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS wajib ikut dan berpartisipasi dalam jejaring (network) pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dikoordinir KPA.

BAB VII KEBIJAKAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS

Pasal 18

- (1) Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di kabupaten Tasikmalaya yang bersifat strategis dan Berdimensi luas menjadi tanggungjawab KPA yang di tuangkan dalam rencana strategis KPA;
- (2) Kebijakan pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Tasikmalaya yang bersifat Operasional menjadi tanggungjawab masing masing Dinas /Badan Unit Kerja terkait, organisasi masyarakat, LSM dan pihak lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

Masyarakat dan LSM memperoleh kesempatan seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan pendampingan ODHA termasuk menyediakan fasilitas dan pembiayaannya yang selaras dengan strategis penanggulangan pada jenjang Kabupate dalam Koordinasi dan pembinaan Komisi penanggulangan AIDS Kecamatan dan Desa.

Pasal 20

Pemerintah Daerah berkewajiban mendorong partisipasi masyarakat dan LSM yang peduli terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 21

- (1) Biaya yang diperlukan bagi kegiatan pencegahan dan penanggulang HIV/AIDS yang diselenggarakan oleh instansi di lingkungan pemerintah daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Tasikmalaya, APBD Propinsi Jawa Barat, APBN dan Sumber dana lainnya yang sifatnya tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (2) Biaya yang diperlukan bagi kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang diselenggarakan oleh lembaga atau organisasi non pemerintah dibebankan pada anggaran lembaga atau organisasi yang bersangkutan dan atau bantuan pemerintah yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah menurut ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB X KETENTUAN PIDANA

Pasal 22

- (1) Setiap orang yang melanggar Pasal 11 ayat (4) dan ayat (5), Pasal 12 ayat (2), Pasal 13 diancam dengan hukuman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (Lima Juta rupiah);
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

**BAB XI
KETENTUAN PENYIDIKIN**

Pasal 23

Penyidikin terhadap pelanggaran sebagaimana dimaksud Pasal 22 ayat (2) Peraturan Daerah ini, dilaksanakan oleh Penyidik dalam hal ini Polisi Republik Indonesia dan atau Penyidik Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**BAB XII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 24

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembar daerah Kabupaten Tasikmalaya.

Ditetapkan di Tasikmalaya
Pada tanggal 12 Juni 2007

BUPATI TASIKMALAYA

ttd.

H. T. FARHANULHAKIM

Diundangkan di Tasikmalaya
Pada tanggal 13 Juni 2007

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TASIKMALAYA**

ttd.

H. ASEP ACHMAD DJAELANI
NIP.070 0210212

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA
TAHUN 2007 NONOR 4**

PENJELASAN ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA
NOMOR : 4 TAHUN 2007
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUKUM IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)/
ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME (AIDS)

I. PENJELASAN UMUM

Dalam melaksanakan program pembangunan di segala bidang termasuk pembangunan di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan Visi Kabupaten Tasikmalaya yang Religius / Islami sebagai Kabupaten yang maju dan sejahtera serta kompetitif dalam bidang agribisnis maka salah satu kebijakan Pemerintah daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan membentuk komisi Penanggulangan HIV/AIDS.

Pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS menjadi prioritas karena epidemi HIV/AIDS akan menimbulkan dampak buruk terhadap pembangunan secara keseluruhan karena selain berpengaruh terhadap kesehatan juga terhadap sosio ekonomi, politik dan keamanan.

Dampak HIV/AIDS sungguh sangat mengerikan karena sindrom tersebut telah menyebabkan kenaikan yang luar biasa baik angka kesakitan maupun angka kematian diantara penduduk usia produktif. Kabupaten Tasikmalaya ada di Provinsi Jawa Barat yang sejak tanggal 1 Januari 2004 dalam peretremuan koordinasi KPA Nasional di Sentani (Provinsi Papua) ditetapkan sebagai Provinsi prioritas yang sudah memasuki tingkat epidemi HIV terkonsentrasi bersama DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Bali dan Riau.

Berdasarkan laporan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Tasikmalaya secara kumulatif sampai dengan bulan September 2006 terdapat 112 kasus HIV dan Kasus AIDS dan secara klinik lebih dari 3 orang telah meninggal Dunia. Sementara data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sampai akhir bulan Nopember 2006 tercatat jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 67 dan meningkatkan lebih dari seratus persen dibanding tahun 2005 yaitu 30 kasus HIV / AIDS.

Selanjutnya Direktorat jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP & PL) Departemen Kesehatan Republik Indonesia melaporkan sampai dengan 30 September 2006 secara kumulatif jumlah pengidap infeksi dan Kasus AIDS adalah sebagai berikut:

- Provinsi Jawa Barat 781 kasus AIDS, urutan 4 (empat) dari 10 (sepuluh) Provinsi setelah DKI Jakarta, Jawa Timur dan Papua. Jumlah kasus di Provinsi Jawa Barat meliputi Kota Bandung 595 kasus, Kabupaten Karawang 1 kasus, Kota Sukabumi 14 kasus, Kota Bekasi 72 kasus, Kota Bogor 90 kasus tak diketahui 9 kasus ;
- Dari 158 Kabupaten / Kota di 32 Provinsi tercatat 6987 kasus kasus AIDS dan infeksi HIV 4617;
- Cara penularan kasus AIDS kumulatif melalui napza suntik (IDU) 52,6 persen, heteroseksual 37,2 persen dan homoseksual 4,5 persen;
- Proporsi kumulatif kasus AIDS tertinggi pada kelompok umur 20 - 29 tahun 54,77 persen, disusul kelompok umur 30-39 tahun 26,56 persen dan kelompok umur 40-49 tahun 8,04 persen;
- Proporsi kasus AIDS telah meninggal dunia sebanyak 1651 orang (23,63 persen).

Sehubungan dengan hal tersebut diatas maka perlu mendapatkan perhatian yang sungguh sungguh dari semua pihak dalam upaya peningkatan dan percepatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS perlu di laksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan prilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, memberikan pengobatan / perawatan / dukungan serta penghargaan terhadap hak-hak pribadi orang HIV/AIDS serta keluarganya yang secara keseluruhannya dapat meminimalisir dampak epidemi atau mencegah diskriminasi.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, untuk mengkomodir seluruh kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di kabupaten Tasikmalaya di perlukan suatu instrumen hukum di daerah yakni PERATURAN DAERAH.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Tempat hiburan adalah hotel, cafe, panti pijat, salon, diskotik, pub, lokalisasi pelacuran dan lain lain yang sejenis

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6 ayat (2) huruf h :

HARN REDUCTION :

Pendekatan pragmatus Melalui Upaya kesehatan Masyarakat dalam rangka Pencegahan, Mengurangi dampak buruk dan penanganan infeksi HIV/AIDS akibat penggunaan yang tidak aman pada pengguna narkoba suntik.

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Cukup Jelas

Pasal 9 Ayat (2) huruf b

: SURVEILLANS SENTINEL : Suatu cara pengamatan epidemi HIV dengan melakukan pengumpulan data HIV melalui pengembalian dan pemeriksaan

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11 ayat (1)

: TESTING HIV adalah pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui status HIV seseorang yang dilaksanakan di laboratorium milik pemerintah atau swasta yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah

ayat (5) huruf d

: PRO JUSTICIA adalah untuk mendukung proses kepentingan / pengadilan bila di perlukan

Pasal 14

Cukup Jelas

Pasal 15 s/d 24

Cukup Jelas