

Sekretariat Daerah Kota Tangerang
KARTU SURAT KELUAR

Indeks :	Perda	Kode :	No. Urut :	4
Perihal :	Penanggulangan Human Immuno deficiency virus dan Acquired Immu			
Isi Ringkas :	no Deficiency Syndrome			
Kepada :				
Pengolah :	Dinkes	Tgl. Surat :	10 Juli 2011	Lampiran :
Catatan :				

2



WALIKOTA TANGERANG

PROVINSI BANTEN

PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG

NOMOR 4 TAHUN 2021

TENTANG

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG,

- Menimbang :
- a. bahwa HIV merupakan virus yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
 - b. bahwa penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Kota Tangerang semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan usia, sehingga memerlukan upaya penanggulangan secara lintas sektoral, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
 - c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum dan pemenuhan Hak Asasi Manusia atas pemenuhan atau jaminan kesehatan setiap warga negara dalam upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) di Daerah, diperlukan pengaturan dalam Peraturan Daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b. dan huruf c, perlu ditetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;

- Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) dan Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3518);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4010);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 nomor 978);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 nomor 857);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 nomor 1614);
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang Dengan

Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrome (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 781);

10. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Ketahanan Keluarga (Lembaran Daerah Kota Tangerang Tahun 2018 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Nomor 5);
11. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Tahun 2019 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Nomor 4);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA TANGERANG

dan

WALI KOTA TANGERANG

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tangerang.

4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Tangerang.
6. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
7. Pencegahan adalah upaya yang dilakukan untuk memutus mata rantai penularan, perlindungan spesifik, pengendalian faktor risiko, perbaikan gizi masyarakat dan upaya lain agar seseorang tidak mengalami kondisi gangguan, sakit, atau penyakit sesuai dengan ancaman Penyakit Menular melalui kegiatan promotif dan preventif.
8. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
9. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
10. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
11. Orang yang Hidup Dengan ODHA yang selanjutnya disebut OHIDHA adalah orang, anggota keluarga, atau Pusat Rehabilitasi, yang hidup bersama, dan memberikan perhatian kepada ODHA.
12. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal atau lewat anus, dan oral atau dengan mulut.

13. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disebut TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
14. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disebut KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
15. Konseling Kesehatan adalah komunikasi informasi di bidang kesehatan untuk membantu klien atau pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
16. Surveilans adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis, dan interpretasi data secara sistemik dan terus menerus, serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan.
17. Populasi Kunci adalah suatu kelompok masyarakat yang memiliki perilaku beresiko tertentu sehingga beresiko tinggi dan berdampak pada HIV. Perilaku beresiko tertentu meliputi lelaki seks lelaki, pengguna narkoba suntik, pekerja seks, transgender dan warga binaan pemasyarakatan.
18. Fasilitas Layanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
19. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
20. *Anti Retro Viral* yang selanjutnya disingkat ARV adalah kombinasi dari beberapa obat *Anti Retro Viral* yang

digunakan untuk memperlambat HIV berkembang biak dan menyebar di dalam tubuh.

21. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Tangerang yang selanjutnya disingkat. KPA Kota Tangerang adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Wilayah Kota Tangerang
22. Masyarakat adalah orang perseorangan dan/atau kelompok orang yang memiliki kesamaan dan keinginan untuk bertindak bersama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kaitan Penanggulangan HIV dan AIDS.
23. Badan Usaha adalah kesatuan organisasi dan ekonomis yang bertujuan mencari laba atau keuntungan, baik yang diselenggarakan oleh perorangan maupun badan usaha yang berbentuk badan hukum atau tidak berbentuk badan hukum.
24. Promosi Kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal.
25. *Unlinked anonymous* adalah metoda testing HIV yang dilakukan secara tanpa nama (anonim) dengan cara data identitas dari spesimen dihilangkan sehingga tidak dapat dikaitkan dengan pemilik spesimen tersebut.

BAB II

KEBIJAKAN, STRATEGI DAN TANGGUNGJAWAB

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 2

Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan dan strategi dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 3

Kebijakan dan strategi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan secara melembaga, terkoordinasi secara vertikal dan horisontal, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan untuk menghasilkan program kerja yang berkelanjutan.

Bagian Kedua

Kebijakan

Pasal 4

- (1) Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, antara lain:
 - a. melakukan penanggulangan dan Pengendalian HIV dan AIDS dengan melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat dengan memberikan pelayanan yang optimal;
 - b. meningkatkan fasilitas dan kualitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan Peningkatan manajemen Penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasil guna;
 - c. peningkatan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. pemberdayaan dan peran serta Masyarakat dalam Penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - e. peran serta lintas sektoral dalam penanggulangan HIV AIDS yang dikoordinir oleh KPA.
- (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait.

Bagian Ketiga

Strategi

Pasal 5

Strategi Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

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

Bagian Keempat

Tanggungjawab Pemerintah Daerah

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS;

- b. menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan
 - c. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan, dan evaluasi penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan dengan cara antara lain:
- a. pengembangan sumber daya kesehatan;
 - b. koordinasi antar Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan dalam pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS; dan
 - c. peningkatan peran serta Badan Usaha dan Masyarakat.

BAB III

KEGIATAN PENANGGULANGAN

Bagian kesatu

Umum

Pasal 7

- (1) Kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas:
- a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan penularan HIV;
 - c. pemeriksaan diagnosis HIV;
 - d. pengobatan, perawatan, dan dukungan; dan
 - e. rehabilitasi.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk layanan secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (4) Layanan secara menyeluruh dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS

yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, Masyarakat, sampai ke Fasyankes.

Bagian Kedua

Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan menyeluruh mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk antara lain:
 - a. advokasi;
 - b. bina suasana;
 - c. pemberdayaan;
 - d. kemitraan;
 - e. peran serta Badan Usaha dan Masyarakat.
 - f. iklan layanan masyarakat; dan
 - g. peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dalam promosi pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, zat adiktif, dan penularan HIV.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan kondisi sosial budaya Daerah dan didukung kebijakan publik.
- (4) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan yang terlatih.

Pasal 9

- (1) Sasaran promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 antara lain:
 - a. pembuat kebijakan;
 - b. sektor swasta;
 - c. organisasi kemasyarakatan; dan
 - d. Masyarakat.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada populasi sasaran dan Populasi Kunci.
- (3) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
- (4) Populasi Kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain:
 - a. pengguna narkoba suntik;
 - b. pekerja seksual langsung maupun tidak langsung;
 - c. pelanggan dan pasangan seksual pekerja seksual;
 - d. waria, *transgender*, laki-laki pelanggan dan pasangan seksual dengan sesama laki-laki; dan
 - e. warga binaan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.

Pasal 10

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan antara lain:
 - a. kesehatan peduli remaja dan usia produktif;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - c. pemeriksaan asuhan antenatal;
 - d. infeksi menular seksual;
 - e. rehabilitasi narkoba, psikotropika, dan zat adiktif; dan
 - f. tuberkulosis.

Bagian Ketiga
Pencegahan Penularan HIV
Pasal 11

- (1) Pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain upaya:
 - a. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
 - b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual; dan
 - c. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pencegahan penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Wali Kota.

Bagian Keempat
Pemeriksaan Diagnosis HIV
Pasal 12

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf c dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan, dan rujukan.
- (3) Prinsip konfidensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berarti hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada:
 - a. yang bersangkutan;
 - b. tenaga kesehatan yang menangani;
 - c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
 - d. pasangan seksual; dan
 - e. pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.
- (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal:
 - a. penugasan tertentu dalam kedinasan tentara atau polisi;
 - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemeriksaan diagnosis HIV yang dilakukan melalui KTS atau TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Wali Kota.

Pasal 14

- (1) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke Fasyankes sebagai bagian dari standar pelayanan.
- (2) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama diselenggarakan pada Fasyankes yang:
 - a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;
 - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan, dan nifas;
 - c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;
 - d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 (sepuluh) tahun;
 - e. menyelenggarakan pelayanan bedah;
 - f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan
 - g. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.
- (3) Fasyankes yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan, dan perawatan HIV dan AIDS.

Pasal 15

- (1) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada:
 - a. semua orang dewasa, remaja, anak, ibu hamil dan masyarakat yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis; dan
 - b. anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.
- (2) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama diselenggarakan pada:
 - a. pelayanan IMS;
 - b. pelayanan kesehatan bagi Populasi Kunci atau orang yang berperilaku risiko tinggi;
 - c. fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan, dan nifas; dan
 - d. pelayanan tuberkulosis.

Bagian Kelima

Pengobatan, Perawatan, dan Dukungan

Paragraf 1

Pengobatan

Pasal 16

Setiap fasilitas layanan kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan ODHA.

Pasal 17

- (1) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf d bertujuan untuk:
 - a. mengurangi risiko penularan HIV;
 - b. menghambat perburukan infeksi oportunistik; dan
 - c. meningkatkan kualitas hidup ODHA.
- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan:

- a. penapisan;
 - b. terapi infeksi oportunistik;
 - c. pemberian kondom; dan
 - d. konseling.
- (3) Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 18

- (1) Setiap ODHA wajib mendapatkan:
- a. konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV;
 - b. registrasi secara nasional; dan
 - c. pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat:
- a. nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - c. stadium klinis saat pertama kali ditegakkan diagnosisnya.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Perawatan dan Dukungan

Pasal 19

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:
- a. perawatan berbasis Fasyankes; dan
 - b. perawatan rumah berbasis masyarakat.
- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (3) Pelayanan secara menyeluruh dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan berdasarkan:
- a. koordinasi dan kemitraan dengan pemangku kepentingan;
 - b. peran aktif komunitas termasuk ODHA dan keluarga;
 - c. layanan integrasi dan terdesentralisasi;
 - d. paket pelayanan HIV;

- e. sistem rujukan dan jejaring kerja; dan
- f. akses layanan terjamin.

Pasal 20

Perawatan berbasis Fasyankes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada ODHA dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di Fasyankes sesuai dengan sistem rujukan.

Pasal 21

- (1) Setiap ODHA berhak mendapatkan pengobatan dan perawatan dari Fasyankes.
- (2) Setiap Fasyankes wajib memberikan pengobatan dan perawatan pada ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.
- (3) Dalam hal Fasyankes tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud ayat (2), wajib merujuk ODHA ke Fasyankes lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.

Pasal 22

- (1) Perawatan rumah berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada ODHA tanpa infeksi oportunistik, yang memilih perawatan di rumah.
- (2) Perawatan dirumah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. mencegah infeksi;
 - b. mengurangi komplikasi;
 - c. mengurangi rasa sakit atau tidak nyaman;
 - d. meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis;
 - e. prognosis dan pengobatan; dan
 - f. meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Bagian Keenam

Rehabilitasi

Pasal 23

- (1) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf e ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup dan keberfungsian sosial untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (2) Rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas dan rehabilitasi sosial dilakukan oleh Dinas Sosial.
- (3) Rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada semua penderita HIV dan AIDS.
- (4) Rehabilitasi Sosial pada semua penderita HIV/AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan cara pemberdayaan Sosial dan efikasi diri yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Ketentuan mengenai Rehabilitasi medis dan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Wali Kota

BAB IV

SURVEILANS

Pasal 24

- (1) Surveilans HIV dan AIDS untuk pemantauan dan pengambilan keputusan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelaporan kasus HIV;
 - b. pelaporan kasus AIDS;
 - c. sero Surveilans sentinel HIV dan sifilis;
 - d. Surveilans IMS;
 - e. Surveilans HIV berbasis layanan Konseling dan Tes HIV;
 - f. Surveilans terpadu biologis dan perilaku;

- g. survei cepat perilaku; dan
 - h. kegiatan pemantauan resistensi ARV.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Surveilans HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Wali Kota

BAB V
MITIGASI DAMPAK
Pasal 25

- (1) Mitigasi dampak merupakan upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.
- (2) Pemerintah Daerah, Badan Usaha, dan Masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi ODHA dan keluarga dengan cara antara lain:
- a. memberikan jaminan kesehatan;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;
 - c. menyelenggarakan program bantuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga; dan
 - d. mengikutsertakan ODHA dan keluarga dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS sebagai sarana untuk pemberdayaan ekonomi dan sosial ODHA.
- (3) Kegiatan mitigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
SUMBER DAYA KESEHATAN
Bagian Kesatu
Fasyankes
Pasal 26

- (1) Setiap Fasyankes primer wajib melakukan upaya promotif, preventif, konseling, deteksi dini, dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (2) Fasyankes primer dapat melakukan diagnosis, pengobatan, dan perawatan ODHA sesuai dengan kemampuan dan sistem rujukan.

Pasal 27

Setiap rumah sakit paling kurang kelas C wajib mampu melakukan diagnosis, pengobatan, dan perawatan ODHA sesuai dengan ketentuan dalam sistem rujukan.

Pasal 28

- (1) Setiap Fasyankes wajib melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan HIV.
- (2) Tindakan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kewaspadaan umum;
 - b. kepatuhan kepada program pencegahan infeksi sesuai dengan standar;
 - c. penggunaan darah yang aman dari HIV; dan
 - d. komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien.
- (3) Pemerintah Daerah dapat mengenakan sanksi administratif kepada Fasyankes yang tidak melaksanakan tindakan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).
- (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pembekuan izin; dan/atau
 - d. pencabutan izin.

Bagian Kedua

Sumber Daya Manusia

Pasal 29

- (1) Sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:
 - a. Tenaga Kesehatan; dan
 - b. tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Tenaga Kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, dan budaya, yang mencakup semua permasalahan HIV dan AIDS secara menyeluruh.

Bagian Ketiga

Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 30

Pemerintah Daerah bersama-sama dengan Pemerintah Daerah Provinsi Banten dan Pemerintah Pusat menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah dalam menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 harus menyusun rencana kebutuhan setiap tahun.
- (2) Rencana kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan secara berjenjang kepada Pemerintah Pusat melalui Pemerintah Daerah Provinsi Banten.

BAB VII

KERJASAMA

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah dapat bekerjasama dengan pihak lain dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. Instansi vertikal di Daerah;
 - b. lembaga swadaya masyarakat;
 - c. perguruan tinggi;
 - d. organisasi profesi bidang kesehatan;
 - e. komunitas Populasi Kunci; dan
 - f. Badan Usaha.

Pasal 33

- (1) Ruang Lingkup kerjasama Pemerintah Daerah dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 antara lain:
 - a. sosialisasi bahaya HIV dan AIDS;
 - b. pemberdayaan masyarakat;
 - c. pemeriksaan berkala HIV;
 - d. pemeriksaan HIV untuk calon pengantin; dan
 - e. pemeriksaan HIV untuk mahasiswa.
- (2) Kerjasama Pemerintah Daerah dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam kesepakatan dan/atau perjanjian kerjasama.

BAB VIII

KELEMBAGAAN

Pasal 34

- (1) Untuk penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, Pemerintah Daerah membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Daerah
- (2) KPA Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. Instansi Vertikal; dan
 - c. Masyarakat.
- (3) KPA Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota

BAB IX

HAK, KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu

Hak

Pasal 35

Setiap orang berhak :

- a. memperoleh informasi yang benar mengenai Penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. mendapatkan Pelayanan Kesehatan apabila terinfeksi HIV atau AIDS.

Bagian Kedua

Kewajiban

Pasal 36

Setiap orang wajib :

- a. memeriksakan kesehatannya secara rutin pada fasyankes apabila berisiko atau yang telah terinfeksi HIV atau AIDS;
- b. berobat, melindungi dirinya dan pasangan seksualnya apabila telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV atau AIDS; dan
- c. menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, atau jarum akupuntur dalam keadaan steril.

Pasal 37

Setiap orang yang bertugas :

- a. melakukan pemeriksaan tes HIV atau AIDS untuk keperluan surveilans wajib melakukannya dengan cara *unlinked anonymous*; dan
- b. dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah, produk darah, sperma, organ dan/atau jaringan tubuh wajib mengikuti prosedur kewaspadaan umum.

Pasal 38

- (1) Setiap orang yang memiliki dan/atau mengelola Badan Usaha wajib melaksanakan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV di tempat usahanya.
- (2) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa :

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis;
- c. pembekuan izin; dan/atau
- d. pencabutan izin.

Bagian Ketiga

Larangan

Pasal 39

Setiap orang dilarang :

- a. dengan sengaja menularkan kepada orang lain apabila telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV atau AIDS;
- b. mendonorkan, mendistribusikan darah, produk darah, sperma, organ dan/atau jaringan tubuh yang terinfeksi HIV atau AIDS kepada orang lain; dan
- c. mempublikasikan status HIV atau AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan atau dengan alasan medis.

Pasal 40

- (1) Setiap orang /Lembaga/Badan Usaha dilarang menjadikan pemeriksaan HIV atau AIDS sebagai:
 - a. Prasyarat untuk suatu proses rekrutmen, kelanjutan status pekerja, atau sebagai kewajiban tes kesehatan rutin; atau
 - b. Prasyarat untuk melanjutkan pendidikan.
- (2) Setiap orang/Lembaga/Badan Usaha yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa :
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pembekuan izin; dan/atau
 - d. pencabutan izin.

Pasal 41

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (4), Pasal 38 ayat (2) dan Pasal 40 ayat (2) diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB X

PERAN SERTA

Pasal 42

Setiap orang/Lembaga/Badan Usaha harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV sesuai kemampuan dan perannya masing-masing.

Pasal 43

Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:

- a. Meningkatkan Pemahaman Agama;
- b. mempromosikan perilaku hidup sehat;
- c. meningkatkan ketahanan keluarga;
- d. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, dan komunitas Populasi Kunci;
- e. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli AIDS; dan
- f. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTS.

Pasal 44

- (1) Pemahaman Agama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf a dilakukan dengan Meningkatkan Prilaku Hidup sesuai dengan Ajaran yang dianutnya.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf a-b dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual berisiko penularan HIV.
- (3) Ketahanan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf b dilakukan dengan cara antara lain:

- a. setia pada pasangan;
 - b. saling asah, asih, dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat, khususnya kesehatan reproduksi; dan
 - c. menghindari narkoba, psikotropika, dan zat adiktif.
- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf c dilakukan dengan cara antara lain:
- a. memahami dengan benar dan lengkap mengenai cara penularan HIV dan pencegahannya;
 - b. memberdayakan orang terinfeksi HIV sebagaimana anggota masyarakat lainnya; dan
 - c. mengajak semua anggota masyarakat untuk tidak mendiskriminasi orang terinfeksi HIV baik dari segi pelayanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan semua aspek kehidupan.

Pasal 45

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf d merupakan sarana peran serta Masyarakat untuk melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk di tingkat kecamatan, kelurahan, kampung, rukun warga, dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan kelurahan.

Pasal 46

- (1) Setiap Lembaga/Badan Usaha dapat berperan serta dalam melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja terhadap pekerjanya.
- (2) Setiap Lembaga/Badan Usaha yang pekerjanya berisiko terhadap penularan HIV dan AIDS wajib berperan serta dalam melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (3) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan Ayat (2) antara lain:
 - a. memberikan informasi dan edukasi tentang IMS, HIV, dan AIDS;

- b. menyediakan tempat media komunikasi, informasi, dan edukasi tentang IMS, HIV, dan AIDS yang mudah diakses pengunjung serta karyawannya;
- c. berperan aktif dalam upaya Penanggulangan IMS, HIV, dan AIDS;
- d. memberikan alokasi dana tanggung jawab sosial perusahaan untuk program Penanggulangan HIV dan AIDS;
- e. menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja khusus untuk Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- f. memeriksakan karyawan yang menjadi tanggung jawabnya secara berkala ke Fasyankes.

Pasal 47

- (1) ODHA dapat berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara antara lain:
 - a. menjaga kesehatan pribadi;
 - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
 - c. memberitahu status HIV kepada pasangan seksual dan petugas kesehatan untuk kepentingan medis;
 - d. mematuhi anjuran pengobatan; dan
 - e. berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah Daerah dan anggota Masyarakat lainnya.
- (2) Peran serta ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui antara lain :
 - a. kewajiban menggunakan kondom dengan benar dan konsisten;
 - b. menggunakan alat suntik steril sekali pakai;
 - c. keikutsertaan secara aktif pada layanan pencegahan penularan dari ibu ke anak bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV; dan
 - d. tidak menjadi donor darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuh lainnya.

BAB XI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Pencatatan

Pasal 48

- (1) Semua kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS harus dilakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Fasyankes wajib melakukan pencatatan perawatan, tindak lanjut perawatan pasien HIV, pemberian ARV, dan mendokumentasikannya dalam rekam medik.

Bagian Kedua

Pelaporan

Pasal 49

- (1) Fasyankes wajib melakukan pelaporan kasus HIV, kasus AIDS, dan pengobatannya kepada Dinas.
- (2) Dinas melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan, dan tindak lanjut.
- (3) Dinas meneruskan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ke Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) dilakukan setiap bulan.

BAB XII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 50

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.

BAB XIII

PENDANAAN

Pasal 51

Pendanaan program Penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah Pendukung, dibebankan pada:

- g. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- h. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIV

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 52

- (1) Pejabat yang bertugas menyidik tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Daerah ini dilakukan oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah yang pengangkatannya ditetapkan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah dan agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah tersebut;
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah ;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa

- Identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf c;
- h. memotret seseorang atau yang berkaitan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang dipandang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak dibidang pelanggaran Peraturan Daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya Penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XV
KETENTUAN PIDANA
Pasal 53

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 huruf c dan Pasal 39, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelanggaran.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 54

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 10 Juni 2021

WALIKOTA TANGERANG



Diundangkan Tangerang
pada tanggal 10 Juni 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA TANGERANG,



LEMBARAN DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2021 NOMOR 4

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG, BANTEN (4, 18/2021)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA TANGERANG
NOMOR 4 TAHUN 2021
TENTANG
PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED
IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

I. UMUM

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Virus tersebut dapat menimbulkan kumpulan berbagai gejala penyakit atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). HIV dapat menular melalui rantai penularan HIV, seperti: pengguna Napza; pekerja seksual; pelanggan atau pasangan seksual pekerja seksual; gay, waria, *transgender*; laki-laki pelanggan atau pasangan seksual dengan sesama laki-laki; ibu hamil HIV ke anak; pasien tuberkulosis; dan/atau pasien IMS.

Penularan HIV seringkali sangat sulit dipantau, dikendalikan, dan/atau diawasi karena masa inkubasi virus yang panjang rata-rata 5-10 tahun dan belum semua masyarakat terbuka untuk melakukan deteksi dini secara sukarela. HIV dipandang sebagai virus yang mengancam dan sangat membahayakan kesehatan Masyarakat secara keseluruhan. Dalam beberapa kasus, HIV bahkan dipandang sebagai ancaman terhadap keberlanjutan proses peradaban suatu Masyarakat karena HIV tidak saja mengancam kehidupan anggota keluarga, melainkan juga dapat memutus kelangsungan hidup generasi suatu keluarga. Karena itu, Penanggulangan HIV dan AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak-hak dasar Masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Berdasarkan data yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang di Tahun 2019, perkiraan kasus di Kota Tangerang mencapai 238 kasus. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, ditemukan 161 kasus positif HIV dan 77 kasus positif AIDS.

Maraknya kasus HIV perlu dibarengi dengan kebutuhan layanan kesehatan yang berpihak pada kasus HIV dan AIDS, sistem rujukan pasien HIV dan AIDS, dan peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang HIV

dan AIDS bagi Tenaga Kesehatan dan Masyarakat, serta diperlukan upaya optimal Pemerintah Daerah dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan Masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran seluruh komponen Masyarakat. Salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah adalah penanganan bidang kesehatan. Penanganan bidang kesehatan diarahkan pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang pada akhirnya bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan Masyarakat.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tangerang, DPRD dan Pemerintah Daerah Kota Tangerang mengambil kebijakan untuk mengatur Penanggulangan HIV dan AIDS dalam suatu Peraturan Daerah. Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS mempunyai materi yang mencakup:

- a. Ketentuan Umum;
- b. Kebijakan, Strategi dan Tanggungjawab
- c. Kegiatan Penanggulangan;
- d. Surveilans;
- e. Mitigasi Dampak;
- f. Sumber Daya Kesehatan;
- g. Kerjasama;
- h. Kelembagaan;
- i. Hak, Kewajiban dan Larangan
- j. Peran Serta;
- k. Pencatatan dan Pelaporan;
- l. Pembinaan dan pengawasan;
- m. Pendanaan;
- n. Ketentuan Penyidikan;
- o. Ketentuan Pidana; dan
- p. Ketentuan Penutup.

Peraturan Daerah ini sangat ditentukan oleh fungsi-fungsi kelembagaan dan perangkat peraturan pelaksanaan yang diperlukan untuk itu. Oleh karena itu, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi Pemerintah Daerah dan pihak-pihak yang terkait

dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tangerang, dibentuklah Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS ini.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan tenaga non kesehatan adalah tenaga selain Tenaga Kesehatan.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan Penapisan adalah pemeriksaan sebelum melakukan pengobatan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan Terapi infeksi oportunistik adalah infeksi yang disebabkan oleh organisme yang biasanya tidak menyebabkan penyakit pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang normal tetapi dapat menyerang orang dengan sistem kekebalan tubuh yang buruk.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Yang dimaksud dengan Fasyankes primer adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Klinik.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Yang dimaksud dengan perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan .

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan Instansi vertikal di Daerah yaitu instansi seperti Kantor Wilayah Kementerian Agama Kota Tangerang dan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Banten.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Huruf a

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

Huruf b

Yang dimaksud dengan kewaspadaan umum adalah suatu cara untuk mencegah penularan penyakit dari cairan tubuh, baik dari pasien ke petugas kesehatan dan sebaliknya dari pasien ke pasien lain

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan Badan Usaha yang pekerjanya berisiko terhadap penularan HIV dan AIDS adalah Badan Usaha yang bergerak di bidang seperti perhotelan dan hiburan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA TANGERANG NOMOR 4