SALINAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN

NOMOR 2 TAHUN 2013

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang :

a. bahwa *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome* adalah virus perusak sistem kekebalan tubuh manusia yang proses penularannya sulit dipantau, meningkat secara signifikan dan tidak mengenal batas wilayah, usia, status sosial, dan jenis kelamin;
b. bahwa untuk menanggulangi *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome* serta menghindari dampak yang lebih besar di berbagai bidang perlu diatur langkah-langkah strategis sebagai upaya untuk pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi;
c. bahwa perkembangan penyebaran *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome* di Kabupaten Kebumen semakin mengkhawatirkan dari tahun ke tahun sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan kehidupan manusia;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

5. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3673);
6. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
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 beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
10. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 90, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5145);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
17. 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);
18. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
19. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah
21. Nomor 22);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kebumen Nomor 3 Tahun 1989 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Kebumen (Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kebumen Tahun 1989 Nomor 7);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 53 Tahun 2004 tentang Partisipasi Masyarakat dalam Proses Kebijakan Publik (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2004 Nomor 64);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2007 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 22);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN
dan
BUPATI KEBUMEN

MEMUTUSKAN :

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kebumen.
2. Bupati adalah Bupati Kebumen.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Kebumen.
5. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah selaku Pengguna Anggaran.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
8. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi.
9. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita misalnya darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
10. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS atau Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.

11. Orang dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala penyakit ikutan.
12. Orang yang bertempat tinggal dengan pengidap HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV-AIDS.
13. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV-AIDS di masyarakat, terutama kelompok rawan dan rentan tertular dan menularkan HIV-AIDS.
14. Penanganan adalah suatu upaya layanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan yang diberikan secara komprehensif kepada ODHA agar dapat hidup lebih lama secara positif, berkualitas dan memiliki aktivitas sosial dan ekonomi secara normal seperti masyarakat lainnya.
15. Pelayanan adalah perawatan dan pengobatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
16. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
17. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah yang selanjutnya disingkat KPAD adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV-AIDS di Daerah.
18. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Kabupaten Kebumen.
19. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang dapat menular dan ditularkan melalui hubungan seksual.
20. Kelompok rawan adalah kelompok yang mempunyai perilaku beresiko tinggi terhadap penularan HIV-AIDS meliputi pekerja seks, pelanggan pekerja seks, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pria berhubungan seks dengan pria, waria, narapidana, anak jalanan, Pengguna NAPZA Suntik beserta pasangannya.
21. Konseling adalah suatu dialog antara seseorang yang bermasalah atau klien dengan orang yang menyediakan pelayanan konseling atau konselor dengan tujuan untuk memberdayakan klien agar mampu menghadapi permasalahannya dan sanggup mengambil keputusan yang mandiri atas permasalahan tersebut.
22. *Prevention Mother to Child Transmision* yang selanjutnya disingkat PMTCT adalah pencegahan penularan HIV-AIDS dari ibu kepada bayinya.
23. Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
24. Pengguna NAPZA Suntik yang selanjutnya disebut Penasun adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan cara suntik termasuk pasien/orang sakit dan berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan, dan upaya pengobatan/pemulihan ketergantungan NAPZA.
25. Tes HIV adalah tes darah yang dilakukan baik melalui VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) atau PITC (*Provider Initiated Testing and Counseling*) dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed concent* melalui gabungan konseling (*pre-test counseling, testing* HIV dan *post-test counseling*) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV.
26. *Voluntary Counseling Test* (Tes HIV Sukarela) yang selanjutnya disingkat VCT adalah suatu tes darah secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed concent* melalui gabungan konseling (*pre-test counseling, testing* HIV dan *post-test counseling*) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang

sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV di dalam sampel darahnya.

27. *Provider Initiated Testing and Counseling* yang selanjutnya disingkat PITC adalah petugas kesehatan yang berinisiatif untuk tes HIV pada pasien yang berikutnya dilakukan konseling.
28. Layanan Kesehatan IMS adalah kegiatan pemeriksaan dan pengobatan rutin masalah IMS sebagai fungsi kontrol terhadap kasus IMS dan pencegahan penularan HIV-AIDS.
29. Skrining adalah tes anonim yang dilakukan pada sampel darah dan produk darah, secret (vagina, anus, penis), jaringan dan organ tubuh.
30. Penjangkauan adalah pemberian informasi IMS dan HIV-AIDS kepada kelompok rawan dan rentan terinfeksi HIV-AIDS.
31. Pendampingan adalah penjangkauan secara berkesinambungan sampai terjadinya perubahan perilaku.
32. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan di bidang kesehatan untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit.
33. Kondom adalah sarung karet yang dipasang pada alat kelamin laki-laki dan alat kelamin perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun sebagai alat kontrasepsi.
34. Perilaku Seksual Beresiko adalah perilaku seksual yang berpotensi terjadinya penularan HIV-AIDS.
35. Dampak Buruk atau *Harm Reduction* adalah program pencegahan dan penanganan HIV-AIDS melalui pengurangan dampak buruk penggunaan NAPZA suntik yang merupakan pendekatan pragmatis kesehatan guna merespon ledakan infeksi HIV-AIDS di kalangan pengguna alat suntik.
36. Diskriminasi adalah semua tindakan atau kegiatan seperti yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
37. Obat Anti Retro Viral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
38. Infeksi Oportunistik adalah penyakit yang ditimbulkan oleh organisme yang dalam keadaan tubuh normal tidak menimbulkan penyakit atau mudah diatasi oleh tubuh, tetapi oleh karena daya tahan tubuh yang menurun, tubuh tidak mampu mengatasinya sehingga menimbulkan penyakit.
39. Obat Infeksi Oportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.
40. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disebut LSM adalah lembaga non Pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV-AIDS menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
41. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau swasta.
42. Kelompok Dukungan Sebaya adalah kelompok ODHA yang mendukung sesama ODHA untuk meningkatkan kualitas hidupnya.
43. Perlindungan adalah upaya melindungi masyarakat dari penularan HIV-AIDS.
44. Perlindungan bagi ODHA adalah melindungi ODHA dari hak dan kewenangannya sebagai masyarakat.
45. Dukungan adalah upaya baik dari sesama ODHA maupun dari keluarga dan masyarakat sekitar kepada ODHA.
46. *Care, Support and Treatment* yang selanjutnya disingkat CST adalah upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
47. *Surveilans* HIV atau *sero-surveilans* HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV-AIDS

untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV-AIDS, dimana tes HIV dilakukan tanpa menyebutkan identitas (*unlinked anonymous)*.

48. *Surveilans* Perilaku adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV-AIDS serta dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV-AIDS.
49. Penyidikan Tindak Pidana adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh Penyidik, untuk mencari serta mengumpulkan bukti yang dengan bukti itu membuat terang tindak pidana yang terjadi serta menemukan tersangkanya.
50. Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia atau Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan.
51. Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah yang selanjutnya disingkat PPNS Daerah adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di Lingkungan Pemerintah Daerah yang diberi wewenang khusus oleh Undang-Undang untuk melakukan penyidikan atas pelanggaran Peraturan Daerah.

BAB II
ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Bagian Kesatu
Asas

Pasal 2

Penanggulangan HIV-AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, keadilan dan kesetaraan gender.

Bagian Kedua
Maksud

Pasal 3

Maksud disusunnya Peraturan Daerah ini adalah:

a. untuk memberikan perlindungan masyarakat dari resiko penularan HIV-AIDS; dan
b. untuk memberikan pelayanan penderita HIV-AIDS.

Bagian Ketiga
Tujuan

Pasal 4

Penanggulangan HIV-AIDS bertujuan untuk :

a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV-AIDS;
b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV-AIDS;
c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV-AIDS;

d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV-AIDS;
e. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV-AIDS;
f. mencegah dan memutus rantai penularan HIV-AIDS;
g. memberikan perawatan dan pengobatan bagi ODHA; dan
h. meningkatkan kualitas hidup ODHA.

BAB III
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV-AIDS

Bagian Kesatu
Kebijakan dan Strategi

Paragraf 1
Kebijakan

Pasal 5

Kebijakan penanggulangan HIV-AIDS meliputi :
a. penanggulangan HIV-AIDS harus memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
b. mengintegrasikan penanggulangan HIV-AIDS dalam program pembangunan di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten;
c. penanggulangan HIV-AIDS dilakukan secara sistematik dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA;
d. penanggulangan HIV-AIDS dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah secara bersama berdasarkan kemitraan;
e. kelompok rawan dan ODHA berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS; dan
f. dukungan kepada ODHA yang miskin bertujuan untuk pemberdayaan dan mempertahankan kehidupan sosial, ekonomi yang layak dan produktif.

Paragraf 2
Strategi

Pasal 6

Strategi penanggulangan HIV-AIDS meliputi :
a. meningkatkan dan memperluas cakupan seluruh pencegahan;
b. meningkatkan dan memperluas cakupan perawatan, dukungan dan pengobatan;
c. mengurangi dampak negatif dari epidemi dengan meningkatkan akses program mitigasi sosial bagi mereka yang memerlukan;
d. penguatan kemitraan, sistem kesehatan dan sistem masyarakat;
e. meningkatkan koordinasi antara para pemangku kepentingan dan mobilisasi penggunaan sumber dana di semua tingkat;
f. mengembangkan intervensi struktural;
g. penerapan perencanaan, prioritas dan implementasi program berbasis data;
h. memberdayakan individu, keluarga, masyarakat dan kelompok masyarakat, swasta dan LSM dalam pencegahan HIV-AIDS di lingkungannya;

i. meningkatkan kemampuan dan memberdayakan individu, keluarga, masyarakat dan kelompok masyarakat, swasta dan LSM yang terlibat dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS melalui pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan;
j. meningkatkan dan memperluas upaya pencegahan yang efektif dan efisien;
k. meningkatkan dan memperkuat sistem pelayanan kesehatan dasar serta rujukan untuk mengantisipasi peningkatan jumlah ODHA yang memerlukan akses perawatan dan pengobatan; dan
l. meningkatkan survei dan penelitian serta menyelenggarakan monitoring dan evaluasi untuk memperoleh data bagi pengembangan program penanggulangan HIV-AIDS.

Bagian Kedua
Langkah dan Kegiatan

Paragraf 1
Pencegahan HIV-AIDS

Pasal 7

Langkah-langkah pencegahan HIV-AIDS dilakukan melalui upaya:
a. kegiatan promosi perubahan perilaku melalui komunikasi, informasi, dan edukasi;
b. kegiatan penyuluhan, antara lain mengenai hal-hal sebagai berikut:
   1) pendalaman dan penghayatan sesuai dengan ajaran agama dan kepercayaan masing-masing mengenai larangan dan bahaya perilaku seksual beresiko;
   2) tidak melakukan hubungan seksual beresiko;
   3) saling setia kepada pasangannya atau tidak berganti-ganti pasangan seksual;
   4) peningkatan kesadaran penggunaan kondom pada setiap hubungan seksual beresiko;
   5) peningkatan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV-AIDS;
   6) tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian; dan
   7) memeriksakan diri secara dini dan berkala terhadap penyakit IMS dan HIV bagi yang melakukan perilaku seksual beresiko.
c. menyediakan layanan IMS, VCT, PITC dan PMTCT;
d. mengawasi dan mengontrol darah dan produk darah yang bebas HIV;
e. mencegah penularan HIV-AIDS pada Penasun melalui *harm reduction*;
f. meningkatkan kewaspadaan umum;
g. meningkatkan perlindungan pada anak dengan melakukan konseling pada calon pengantin sesuai dengan kemampuan Pemerintah Daerah;
h. meningkatkan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, dengan mewajibkan kepada ODHA hamil untuk melahirkan dalam pengawasan Tenaga Ahli; dan
i. mencegah penularan HIV-AIDS dari Jenazah ODHA melalui pemulasaraan jenazah yang dilakukan oleh Tenaga Terlatih.

Paragraf 2
Penanganan HIV-AIDS

Pasal 8

Langkah-langkah penanganan HIV-AIDS adalah sebagai berikut:
a. meningkatkan sarana pelayanan kesehatan, meliputi :
   1. dukungan pelayanan Klinik IMS;
   2. dukungan pelayanan VCT dan PITC;
   3. dukungan pelayanan CST dan PMTCT;
   4. ketersediaan obat, bahan habis pakai dan reagensia; dan
   5. dukungan pelayanan Infeksi Oportunistik.
b. meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia tenaga kesehatan HIV-AIDS; dan
c. meningkatkan penjangkauan dan pendampingan bagi kelompok rawan ODHA.

Paragraf 3
Rehabilitasi HIV-AIDS

Pasal 9

Langkah-langkah rehabilitasi HIV-AIDS bagi ODHA dan OHIDHA meliputi :
a. motivasi dan diagnosa psikososial;
b. perawatan dan pengasuhan;
c. bimbingan mental spiritual;
d. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
e. pelayanan aksesibilitas;
f. bantuan dan asistensi sosial;
g. bimbingan resosialisasi;
h. bimbingan lanjut;
i. rujukan;
j. pendidikan dan pelatihan; dan
k. kelompok dukungan sebaya.

Pasal 10

Ketentuan mengenai langkah dan kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB IV
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 11

(1) Dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS di Daerah dibentuk KPAD.
(2) Pembentukan KPAD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
(3) Ketentuan mengenai struktur organisasi, kewenangan, tugas pokok, tata kerja, dan tata cara pelaporan KPAD diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB V
TANGGUNG JAWAB, KEWAJIBAN, LARANGAN DAN
SANKSI ADMINISTRATIF

Bagian Kesatu
Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

Pasal 12

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pengembangan kebijakan yang menjamin efektivitas usaha penanggulangan HIV-AIDS untuk melindungi masyarakat dari penularan HIV-AIDS serta ODHA dan OHIDHA dari stigma, diskriminasi, dan penyiksaan.
(2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk mendorong pengembangan dan pemberdayaan masyarakat dalam rehabilitasi kelompok resiko tinggi HIV-AIDS berbasis pendekatan keagamaan, sosial, dan psikologis yang berdampak positif terhadap penanggulangan HIV-AIDS.
(3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan yang terinfeksi HIV-AIDS untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit, Puskesmas setempat, dan/atau unit pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kemampuan unit pelayanan kesehatan tersebut.
(4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab melindungi hak asasi orang yang terinfeksi HIV-AIDS serta menjaga kerahasiaan identitas orang yang terinfeksi HIV-AIDS.
(5) Pemerintah Daerah bertanggung jawab memberikan bantuan perlindungan sosial kepada ODHA dan OHIDHA.

Bagian Kedua
Kewajiban

Pasal 13

(1) Setiap orang yang melakukan tes HIV-AIDS untuk keperluan *surveilan*s dan pemeriksaan HIV-AIDS pada darah, produk darah, cairan mani, cairan vagina, organ, dan jaringan yang didonorkan wajib melakukan dengan cara *unlinked anonymous*.
(2) Setiap orang yang bertugas melakukan tes HIV-AIDS untuk keperluan pengobatan, dukungan dan pencegahan penularan terhadap kelompok berperilaku resiko tinggi termasuk ibu hamil wajib melakukan konseling sebelum dan sesudah tes.
(3) Setiap orang yang karena pekerjaan dan/atau jabatannya mengetahui atau memiliki informasi status HIV-AIDS seseorang, wajib merahasiakannya.
(4) Petugas kesehatan wajib mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.
(5) Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan layanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.
(6) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV-AIDS wajib berobat, melindungi dirinya dan pasangannya dari resiko terjadinya penularan melalui fasilitasi VCT.

(7) Setiap orang yang berhubungan seksual dengan seorang yang diketahui atau patut diduga bahwa dirinya dan/atau pasangannya terinfeksi HIV-AIDS wajib melindungi pasangan dan dirinya dengan menggunakan kondom, kecuali dalam pengawasan Tenaga Ahli dalam rangka mendapatkan keturunan.
(8) Setiap orang atau badan/lembaga yang menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur atau jenis jarum, dan/atau peralatannya pada manusia wajib menggunakannya secara steril.
(9) Setiap kegiatan yang berpotensi menimbulkan penularan HIV-AIDS wajib melaksanakan skrining sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan yang baku.
(10) Setiap orang yang beresiko tinggi terjadi penularan HIV dan IMS wajib memeriksakan kesehatannya secara rutin.
(11) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat penginapan umum, hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat beresiko penularan HIV dan IMS tinggi wajib memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan HIV-AIDS kepada semua pekerjanya.
(12) Setiap pemilik dan/atau pengelola tempat penginapan umum, hiburan, atau sejenisnya yang menjadi tempat beresiko penularan HIV dan IMS tinggi wajib mendata pekerja yang menjadi tanggungannya.

Bagian Ketiga
Larangan

Pasal 14

(1) Setiap orang dilarang melakukan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang terduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV-AIDS.
(2) Setiap orang dilarang melakukan *Mandatory HIV Test.*
(3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah sebagai berikut:
    a. pada penugasan tertentu dalam kedinasan Tentara/Polisi;
    b. dalam keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
    c. atas permintaan pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(4) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV-AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ, dan jaringan tubuhnya kepada orang lain.
(5) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV-AIDS dilarang dengan sengaja menularkan infeksinya kepada orang lain.
(6) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ, dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV-AIDS kepada calon penerima donor.
(7) Setiap orang atau badan/lembaga dilarang mempublikasikan status HIV-AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan.
(8) Penyedia layanan kesehatan dilarang menolak memberikan pelayanan kesehatan pada pasien yang terinfeksi HIV-AIDS.

Bagian Keempat
Sanksi Administratif

Pasal 15

(1) Penyedia layanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (5) dan Pasal 14 ayat (8) dan badan/lembaga yang melanggar ketentuan Pasal 14 ayat (7) dikenai sanksi administratif sesuai peraturan perundang-undangan.
(2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
    a. peringatan lisan;
    b. peringatan tertulis;
    c. pembekuan izin;dan
    d. pencabutan izin.
(3) Ketentuan mengenai tatacara pelaksanaan sanksi administratif diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 16

(1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV-AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara:
    a. berperilaku hidup sehat;
    b. meningkatkan ketahanan keluarga;
    c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, dan keluarganya; dan
    d. aktif dalam kegiatan pencegahan, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA.
(2) Organisasi Profesi Kesehatan, Organisasi Masyarakat, Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV-AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara aktif dalam kegiatan sosialisasi dan penjangkauan resiko tinggi HIV-AIDS.
(3) Setiap desa membentuk Warga Peduli HIV-AIDS yang terintegrasi dalam Forum Kesehatan Desa.
(4) Masyarakat mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.

BAB VII
PERAN DAN TANGGUNG JAWAB ODHA

Pasal 17

Peran dan tanggung jawab ODHA yaitu:
a. mengikuti rehabilitasi;
b. tidak melakukan tindakan berisiko yang dapat menularkan HIV-AIDS kepada orang lain; dan
c. berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 18

(1) Pembiayaan yang berkaitan dengan kegiatan penanggulangan HIV-AIDS bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.
(2) Belanja kegiatan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dianggarkan pada SKPD yang terkait dengan penanggulangan HIV-AIDS, sesuai kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 19

(1) Pembinaan dan pengawasan penanggulangan HIV-AIDS dilakukan oleh Bupati.
(2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB X
KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 20

(1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
(2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugas mempunyai wewenang:
    a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lebih lengkap dan jelas;
    b. meneliti, mencari dan mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang kebenaran perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
    c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
    d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen lain berkenaan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
    e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan bahan bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain serta melakukan penyitaan terhadap bahan bukti tersebut;

f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
g. menyuruh berhenti dan/atau melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan berlangsung dan memeriksa identitas orang dan/atau dokumen yang dibawa;
h. memotret seseorang yang berkaitan dengan pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini;
i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
j. menghentikan penyidikan; dan
k. melakukan tindakan lain yang perlu untuk kelancaran penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan dalam Peraturan Daerah ini menurut hukum yang bertanggung jawab.

(4) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyelidikannya kepada Penuntut Umum melalui Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XI
KETENTUAN PIDANA

Pasal 21

(1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), ayat (6), ayat (7), ayat (8), ayat (9), ayat (10), ayat (11) dan ayat (12) dan Pasal 14 ayat (1), ayat (2), ayat (4), ayat (5), ayat (6) dan ayat (7) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
(2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 22

KPA Daerah yang telah dibentuk sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini harus disesuaikan dengan Peraturan Daerah ini paling lama 6 (enam) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan pelaksanaan atas Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 3 (tiga) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 24

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen.

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 28 Maret 2013

BUPATI KEBUMEN,

ttd.

BUYAR WINARSO

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 28 Maret 2013

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,

ttd.

ADI PANDOYO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2013 NOMOR 2

Salinan sesuai dengan aslinya
Plh.KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN KEBUMEN
KEPALA SUBBAGIAN DOKUMENTASI HUKUM,

ttd.

YUPI YULIA DWIPARWATI, Sm.Hk.
Penata
NIP. 19630715 199102 2 001

PENJELASAN

ATAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN

NOMOR 2 TAHUN 2013

TENTANG

PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

I UMUM.

Dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS perlu dilakukan langkah-langkah strategis sebagai upaya pencegahan, penanganan dan rehabilitasi untuk menjaga kelangsungan hidup penderita HIV-AIDS dan menghindari dampak yang lebih besar di berbagai bidang kehidupan masyarakat.

Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 15 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Penanggulangan HIV-AIDS di Daerah, ditegaskan bahwa Penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten mengacu pada Strategi Nasional yang dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Daerah .

Atas dasar pertimbangan tersebut di atas, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV-AIDS.

II PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

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

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

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

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

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “ekonomi yang layak” adalah ODHA dapat bekerja ataupun berusaha meningkatkan kesejahteraan hidupnya minimal dapat memenuhi kebutuhan dasarnya.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Huruf a

Yang dimaksud dengan “komunikasi, informasi dan edukasi” adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan pesan dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan pemahaman pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang, kelompok dan/atau masyarakat sehingga mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Layanan IMS meliputi :

a. melaksanakan kegiatan pencegahan berupa promosi kondom dan seks aman;
b. memberikan layanan konseling, pemeriksaan dan pengobatan IMS;
c. melaksanakan klinik berjalan (*mobile clinic*) bagi kelompok rawan secara rutin setiap bulan;
d. menjalankan sistem monitoring dan survailans; dan
e. memberikan layanan Komunikasi Informasi dan Edukasi .

Layanan VCT dilakukan terhadap orang yang belum terdeteksi HIV-AIDS meliputi:

a. *pre-test counseling*;
b. *testing* HIV*;* dan
c. *post-test counseling*.

Layanan PITC dilakukan terhadap orang yang sudah terdeteksi HIV-AIDS meliputi :
a. *pre-test counseling*;
b. *testing* HIV; dan
c. *post-test counseling*.

Layanan PMTCT meliputi:
a. pelayanan pencegahan pada kehamilan;
b. persalinan; dan
c. pasca persalinan.

Huruf d
Cukup jelas.

Huruf e
Pengurangan dampak buruk (*harm reduction*) pada pengguna narkoba suntik meliputi :
a. penjangkauan dan pendampingan;
b. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE);
c. pendidikan sebaya;
d. konseling perubahan perilaku;
e. konseling dan *testing* HIV;
f. penyucihamaan;
g. layanan jarum dan alat suntik steril;
h. pemusnahan peralatan suntik bekas;
i. layanan terapi pemulihan ketergantungan narkoba;
j. layanan terapi rumatan metadon;
k. layanan perawatan, dukungan dan pengobatan;dan
l. layanan kesehatan dasar.

Huruf f
Yang dimaksud dengan “kewaspadaan umum” adalah upaya pengendalian infeksi yang harus diterapkan dalam pelayanan kesehatan kepada pasien setiap waktu untuk mengurangi resiko infeksi yang ditularkan melalui darah.

Huruf g
Cukup jelas.

Huruf h
Yang dimaksud dengan “tenaga ahli” adalah tenaga profesional di bidang medis dan paramedis yang memiliki kualifikasi dalam penanganan kasus HIV-AIDS seperti dokter kandungan, dokter CST, dokter spesialis penyakit dalam, dokter anak, bidan dan perawat.

Huruf i
Yang dimaksud dengan “tenaga terlatih” adalah petugas yang sudah mendapatkan pelatihan pemulasaraan jenazah ODHA.

Pasal 8
Cukup jelas.

Pasal 9
Cukup jelas.

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Ayat (1)
Yang dimaksud dengan "*unlinked anonymous*" adalah tes yang dilaksanakan dalam rangka *sero-surveilans* yang dilakukan sedemikian rupa sehingga identitas orang yang dites tidak dicantumkan pada sampel darah atau spesimen lain yang diambil dan tidak bisa dilacak kembali karena hanya digunakan untuk sampel epidemiologis berdasarkan populasi tertentu, dan bukan individu.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Yang dimaksud dengan "penyedia layanan kesehatan" adalah lembaga pemerintah, swasta, dan perorangan yang menyediakan layanan jasa kesehatan bagi masyarakat umum seperti Rumah Sakit Pemerintah Daerah maupun Rumah Sakit Swasta, Puskesmas, klinik dan/atau dokter praktek.

Ayat (6)
Cukup jelas.

Ayat (7)
Cukup jelas.

Ayat (8)
Yang dimaksud dengan "steril" adalah suatu keadaan yang bebas hama atau kuman penyakit.

Ayat (9)
Yang dimaksud dengan "kegiatan yang berpotensi menimbulkan penularan HIV-AIDS" adalah seperti kegiatan donor darah, pelaksanaan operasi dan lain-lain.

Ayat (10)
Cukup jelas.

Ayat (11)
Cukup jelas.

Ayat (12)
Cukup jelas.

Pasal 14
Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Yang dimaksud dengan "*Mandatory Test HIV*" adalah tes HIV yang disertai dengan identitas klien tanpa disertai konseling sebelum tes dan tanpa persetujuan dari klien.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Ayat (5)
Cukup jelas.

Ayat (6)
Cukup jelas.

Ayat (7)
Cukup jelas.

Ayat (8)
Penyedia layanan kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang terinfeksi HIV-AIDS sesuai dengan kemampuan dan kewenangannya.

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16
Cukup jelas.

Pasal 17
Huruf a
Yang dimaksud dengan "mengikuti rehabilitasi" adalah ODHA mengikuti rehabilitasi yang disediakan oleh Pemerintah Daerah.

Huruf b
Cukup jelas.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 18
Ayat (1)
Yang dimaksud dengan "sumber lain yang sah dan tidak mengikat" adalah bantuan hibah dari perseorangan, perusahaan, lembaga donor dari dalam negeri maupun luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ayat (2)
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.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR 104