



PERATURAN DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA

NOMOR : 6 TAHUN 2013

TENTANG

**PENGENDALIAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/ACQUIRED
IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME (HIV/AIDS) DAN PENYAKIT
MENULAR SEKSUAL (PMS) DI KABUPATEN PURWAKARTA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURWAKARTA ,

- Menimbang : a. bahwa Kabupaten Purwakarta merupakan salah satu dari Kabupaten/Kota di Indonesia yang mendapat perhatian khusus dengan perkembangan kasus HIV/AIDS dan PMS yang memperlihatkan kecenderungan yang semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV/AIDS terus meningkat dan wilayah penularannya semakin meluas;
- b. bahwa membangun koordinasi, mekanisme kerja dan sistem pengendalian HIV/AIDS dan PMS di Kabupaten Purwakarta yang jelas dan tepat diperlukan untuk konsolidasi dan integrasi program;
- c. bahwa kebijakan pengendalian HIV/AIDS dan PMS perlu dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, memberikan pengobatan/perawatan,

dukungan serta penghargaan terhadap hak pribadi orang dengan HIV/AIDS dan PMS serta keluarganya yang secara keseluruhan dapat meminimalisir dampak epidemik dan mencegah diskriminasi;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut huruf a, huruf b dan huruf c di atas, maka dipandang perlu menetapkan ketentuan penanggulangan HIV/AIDS dan PMS di Kabupaten Purwakarta dengan suatu Peraturan Daerah;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1996 tentang Wabah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3632);
 3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);

5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
13. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan HIV dan AIDS;
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 622/Menkes/ SKA/II/ 1992 tentang Wajib Pemeriksaan HIV Darah Donor;
15. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat/Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nomor 9/KEP/MENKO KESRA/I/1994 tentang Strategi nasional Penanggulangan AIDS di Indonesia;
16. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat/Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nomor 16/KEP/MENKO KESRA/II/1996 tentang Pedoman Nasional Penyelenggaraan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia;
17. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor: KEP.68/MEN/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;

19. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor : 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 567/Menkes/SK/ VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN

PURWAKARTA

dan

BUPATI PURWAKARTA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGENDALIAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME (HIV/AIDS) DAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) DI KABUPATEN PURWAKARTA.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Purwakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Purwakarta.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Purwakarta.

5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.
6. Badan adalah Badan Keluarga Berencana dan Perlindungan Ibu dan Anak Kabupaten Purwakarta.
7. Rumah Sakit Umum Daerah, yang selanjutnya disebut RSUD, adalah Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.
8. Komisi Perlindungan AIDS, yang selanjutnya disebut KPA, Komisi Perlindungan AIDS Kabupaten Purwakarta.
9. Human Immunodeficiency Virus selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
10. Acquired Immuno Deficiency Syndrome selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV.
11. Penyakit Menular Seksual selanjutnya disingkat PMS adalah beberapa penyakit yang menular terutama melalui hubungan seksual.
12. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga Non Pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan penyadaran kemasyarakatan dalam bidang penanggulangan pencegahan HIV dan AIDS dan merupakan mitra kerja Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Purwakarta.
13. Pencegahan adalah proses penyebaran informasi, pemberdayaan, pendidikan dan pelatihan dan upaya lainnya yang ditujukan dilakukan dalam rangka peningkatan kesadaran dan keterlibatan masyarakat untuk menekan sebaran HIV/AIDS dan PMS.
14. Penanggulangan adalah upaya-upaya penanganan kasus HIV/AIDS dan PMS secara medis, psikologis dan sosial dalam bentuk pemberian perawatan, pemulihan dan pelayanan kesehatan lainnya.
15. Pengendalian adalah setiap upaya pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan terhadap masalah HIV/AIDS dan PMS.
16. Kondom adalah sarung karet yang dipasang pada alat kelamin baik laki-laki maupun wanita pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.

17. Stigma adalah cap atau bentuk penilaian sosial yang bersifat negatif terhadap seorang atau kelompok, dalam hal ini pengidap HIV/AIDS dan PMS.
18. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung atau tak langsung berdasarkan pada perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang mengakibatkan pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam hidup baik individu maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
19. Dukungan adalah upaya-upaya baik dari sesama orang dengan penderita HIV dan AIDS maupun dari keluarga dan pihak lain untuk memberi dukungan pada orang dengan penderita HIV dan AIDS dengan lebih baik lagi.
20. ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
21. OHIDHA (Orang Hidup dengan Penderita HIV/AIDS), umumnya anggota keluarga.
22. Penjaja seks adalah seorang laki-laki, perempuan atau waria yang menyediakan dirinya untuk melakukan hubungan seksual dengan mendapat imbalan.
23. 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 dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS, dimana tes HIV dilakukan secara unlinked anonymous.
24. Surveilans perilaku adalah kegiatan pengumpulan data secara berkala tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV/AIDS dan PMS yang dilakukan guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS dan PMS.
25. Obat antiretroviral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap HIV, sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
26. Voluntary Counseling and Testing yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan 2 (dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV

- sukarela ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
27. Kelompok Tertular (Infected Population) adalah mereka yang sudah terinfeksi HIV/AIDS dan PMS
 28. Kelompok Beresiko tertular/Rawan Penularan (High Risk Population) adalah mereka yang berperilaku sedemikian rupa sehingga sangat berisiko untuk tertular HIV/AIDS dan PMS meliputi penaja seks baik perempuan maupun laki-laki, pelanggan penaja seks, penyalahguna napza suntik dan pasangannya, waria penaja seks dan pasangannya serta lelaki suka lelaki serta narapidana.
 29. Kelompok Rentan (Vulnerable Population) adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaan, lingkungan, ketahanan dan atau kesejahteraan keluarga yang rendah dan status kesehatan yang labil, sehingga rentan terhadap penularan HIV/AIDS dan PMS meliputi orang dengan mobilitas tinggi baik sipil maupun militer, perempuan, remaja, anak jalanan, pengungsi, ibu hamil, penerima transfusi darah dan petugas pelayanan kesehatan
 30. Masyarakat Umum (General Population) adalah mereka yang secara umum sehat dan tidak termasuk ke dalam kelompok beresiko namun perlu diberikan informasi agar tercegah dari HIV/AIDS dan PMS.

BAB II RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu Asas Penyelenggaraan

Pasal 2

Pengendalian HIV/AIDS dan PMS diselenggarakan dengan berlandaskan pada asas :

- a. keadilan;
- b. perikemanusiaan;
- c. perlindungan;
- d. pemberdayaan;
- e. manfaat;
- f. kemitraan; dan
- g. kerahasiaan.

Bagian Kedua Maksud dan Tujuan

Pasal 3

Pengendalian HIV/AIDS dan PMS dimaksudkan untuk mengurangi, mencegah dan menanggulangi terjadinya penularan serta meningkatkan kualitas hidup sehat masyarakat terutama penderita dan populasi potensial tertular.

Pasal 4

Tujuan Penanggulangan HIV/AIDS dan PMS adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada ODHA, OHIDHA dan setiap kelompok sasaran dalam masyarakat untuk memutus mata rantai penularan HIV/AIDS dan PMS.

Bagian Ketiga Sasaran

Pasal 5

- (1) Sasaran Pengendalian HIV/AIDS dan PMS adalah masyarakat Kabupaten Purwakarta.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibagi ke dalam kelompok sasaran meliputi :
 - a. kelompok pengidap (infected population);
 - b. kelompok beresiko tertular/rawan penularan (high risk population);
 - c. kelompok rentan (vulnerable population);
 - d. masyarakat umum (general population).

Bagian Keempat Lingkup Penyelenggaraan

Pasal 6

- (1) Pengendalian HIV/AIDS dan PMS diselenggarakan dalam bentuk program :
 - a. pencegahan; dan
 - b. penanggulangan

- (2) Program pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
 - a. komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
 - b. penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkotika;
 - c. pencegahan penularan dari Ibu ke anak;
 - d. pencegahan transmisi seksual;
 - e. pelayanan konseling dan tes HIV dan PMS; dan
 - f. pengawasan penggunaan jarum suntik.
- (3) Program Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. penanggulangan medis; dan
 - b. penanggulangan psikologis; dan
 - c. penanggulangan sosial.
- (4) Program Pencegahan dan Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diselenggarakan secara koordinatif, melibatkan peran serta masyarakat dengan menumbuhkan pola kemitraan pemerintah daerah dengan lembaga-lembaga swadaya masyarakat dan sektor swasta.

BAB III JENIS PENYAKIT

Pasal 7

Selain HIV/AIDS, jenis penyakit dalam kategori PMS meliputi :

- a. sifilis;
- b. klamidia;
- c. kankroid;
- d. gonore; dan
- e. penyakit lainnya yang menular akibat dilakukannya hubungan seksual.

BAB IV TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 8

- (1) Dalam penyelenggaraan pengendalian HIV/AIDS dan PMS, Bupati bertanggung jawab :

- a. mengkoordinasikan dan memfasilitasi terlaksananya program pencegahan dan program penanggulangan HIV/AIDS dan PMS;
 - b. menyediakan sarana, prasarana, dan dukungan terhadap efektifitas pelaksanaan setiap program dalam penyelenggaraan pengendalian HIV/AIDS dan PMS;
 - c. memperkuat sistem kesehatan, meliputi :
 - 1. penyediaan sumber daya manusia kesehatan;
 - 2. pembiayaan kesehatan terutama bagi KIE dan layanan VCT;
 - 3. sediaan farmasi;
 - 4. alat-alat kesehatan;
 - 5. manajemen informasi kesehatan;
 - 6. penelitian bidang kesehatan;
 - 7. pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - 8. regulasi bidang kesehatan; dan
 - 9. kerjasama bidang kesehatan.
 - d. membina dan mengawasi penyelenggaraan pengendalian HIV/AIDS dan PMS secara optimal; dan
 - e. mendorong dan meningkatkan kemitraan dan peran serta masyarakat.
- (2) Tanggungjawab Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas, Badan, RSUD dan KPA secara koordinatif

BAB V PENCEGAHAN

Bagian Kesatu Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Pasal 9

- (1) KIE disampaikan baik secara langsung atau menggunakan sebaran media massa dan alat peraga sosialisasi lainnya kepada setiap kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2).
- (2) Penyampaian KIE diberikan secara jelas, lengkap dan tepat kepada setiap kelompok sasaran dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.

- (3) KIE terhadap kelompok pengidap (infected population), kelompok rawan tertular (high risk population), dan kelompok rentan (vulnerable population) dilakukan 1 (satu) paket dengan kegiatan surveilans HIV/AIDS dan PMS serta surveilans perilaku.

Bagian Kedua

Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Narkotika

Pasal 10

- (1) Penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkotika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b meliputi :
- a. perilaku hidup sehat;
 - b. gender;
 - c. kesehatan reproduksi;
 - d. PMS;
 - e. narkotika; dan
 - f. HIV/AIDS
- (2) Sasaran penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkotika adalah setiap kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (2) dengan mengutamakan pelajar dan generasi muda.
- (3) Penyuluhan kesehatan reproduksi dan bahaya narkotika dapat dilakukan dengan melibatkan lembaga-lembaga pendidikan dan kepolisian.

Bagian Ketiga

Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak

Pasal 11

Pencegahan penularan dari ibu ke anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c dilakukan melalui :

- a. optimalisasi dukungan medis bagi perempuan ODHA agar dapat merencanakan kehamilan sehingga dapat mencegah penularan dari Ibu ke anak yang dikandungnya secara dini;
- b. penyediaan dan pemberian obat antiretroviral pada Ibu hamil ODHA;
- c. penyediaan layanan persalinan bagi ibu hamil ODHA/PMS di setiap Unit Pelayanan Kesehatan; dan
- d. dukungan penyediaan makanan pengganti ASI; dan
- e. konseling kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan.

**Bagian Keempat
Pencegahan Transmisi Seksual**

Pasal 12

Pencegahan Transmisi Seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf d dilaksanakan melalui :

- a. pemantauan, penjangkauan, dan pendampingan secara aktif kepada kelompok pengidap (infected population), kelompok rawan tertular (high risk population), dan kelompok rentan (vulnerable population) untuk mendorong perubahan perilaku seksual secara sehat;
- b. pengadaan dan distribusi kondom kepada kelompok pengidap (infected population), kelompok rawan tertular (high risk population), dan kelompok rentan (vulnerable population) melalui puskesmas, rumah sakit, dan unit-unit layanan kesehatan terutama pada lokasi atau tempat keberadaan kelompok rawan tertular (high risk population); dan
- c. pelayanan pemeriksaan dan penyediaan obat antirteroviral di kantung-kantung lokasi dari kelompok rawan tertular (high risk population).

**Bagian Kelima
Pelayanan konseling dan tes HIV dan PMS**

Pasal 13

- (1) Program pencegahan melalui Pelayanan konseling dan tes HIV dan PMS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf e dilaksanakan melalui :
 - a. pembentukan Klinik-kilik VCT yang handal;
 - b. kemudahan atas aksesibilitas layanan VCT di semua unit layanan kesehatan;
 - c. program layanan VCT secara berkala kepada setiap kelompok masyarakat; dan
 - d. pemberian Layanan VCT di rumah-rumah tahanan.
- (2) Layanan VCT dilakukan secara sukarela dan persuasif dengan penjaminan kerahasiaan.

- (3) Layanan VCT secara sukarela sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat bersifat memaksa atau diwajibkan pada satu wilayah tertentu berdasarkan ditemukannya suatu kasus dalam rangka mencegah perluasan HIV/AIDS dan PMS.

Bagian Keenam Pengawasan Penggunaan Jarum Suntik

Pasal 14

Program pencegahan dalam bentuk pengawasan penggunaan jarum suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf f dilaksanakan melalui penyuluhan penggunaan jarum suntik steril kepada :

- a. kelompok rawan tertular (high risk population) berupa pengguna NAPZA suntik; dan
- b. kelompok rentan (vulnerable population) berupa penyedia jasa tato, tindik, akupunktur, bekam, salon kecantikan dan jenis jasa lainnya yang menggunakan jarum suntik.

Pasal 15

Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur, jarum tindik, jarum bekam pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain wajib menggunakan jarum steril.

BAB VI PENANGGULANGAN

Pasal 16

Penanggulangan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf a dilaksanakan dalam bentuk :

- a. penyediaan sumber daya manusia yang kompeten dalam melakukan perawatan dan pengobatan;
- b. penyediaan dan pelayanan terapi antiretroviral pada rumah sakit dan puskesmas-puskesmas;
- c. penyediaan alat-alat kesehatan dan layanan pemeriksaan HIV/AIDS dan PMS pada darah dan produk darah, serta organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;

- d. penyediaan jaminan kesehatan bagi ODHA-PMS yang tidak mampu;
- e. penyediaan rumah pemulihan; dan
- f. penyediaan Pengganti ASI

Pasal 17

Penanggulangan psikologis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf b dilaksanakan dalam bentuk :

- a. pemberian pelayanan kesehatan secara non diskriminatif;
- b. penjaminan kerahasiaan penderita;
- c. Pemberian fasilitasi dukungan kelompok sebaya, keluarga, dan organisasi profesi; dan
- d. bimbingan mental spiritual.

Pasal 18

- (1) Penanggulangan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf c dilaksanakan dalam bentuk meminimalisir dampak sosial untuk memulihkan dan memberdayakan ODHA-PMS dan OHIDHA agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Minimalisasi dampak sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara persuasif, motivatif dan edukatif dalam keluarga, panti sosial maupun masyarakat.
- (3) Pelaksanaan kegiatan minimalisasi dampak sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
 - a. upaya kesehatan;
 - b. diagnosa psikososial;
 - c. perawatan dan pengasuhan;
 - d. pembinaan kewirausahaan;
 - e. pemberian aksesibilitas pendidikan, terutama bagi anak tertular;
 - f. pemberian bantuan dan asistensi;
 - g. dukungan rumah singgah;
 - h. konseling psikososial;
 - i. bimbingan resosialisasi; dan
 - j. pemberian rujukan.

BAB VII HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah melindungi hak-hak pribadi, hak-hak sipil dan hak azasi ODHA termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV/AIDS.
- (2) Setiap ODHA berhak memperoleh pelayanan pengobatan dan perawatan serta dukungan tanpa stigma dan diskriminasi dalam bentuk apapun.
- (3) Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS dan penyakit menular didasarkan kepada nilai luhur kemanusiaan dan penghormatan terhadap harkat hidup manusia.

Pasal 20

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS, memiliki kewajiban untuk :

- a. tidak menggunakan secara bersama-sama alat suntik, alat medis atau alat lain yang patut diketahui;
- b. tidak mendonorkan darah, cairan sperma, organ atau jaringan kepada orang lain;
- c. menggunakan kondom pada saat melakukan hubungan seksual.

BAB VIII KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA)

Pasal 21

- (1) Dalam rangka pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan penyakit menular Pemerintah Daerah dibantu oleh KPA.
- (2) Keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintahan, lembaga swadaya masyarakat peduli HIV/AIDS yang terdaftar secara hukum dan sektor swasta.
- (3) Pengisian keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara terbuka dan partisipatif.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengisian keanggotaan, organisasi, dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 22

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan penyakit menular dengan cara:
 - a. berperilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan keimanan, ketakwaan dan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan HIV/AIDS;
 - c. tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan OHIDA;
 - d. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA serta keluarganya;
 - e. ODHA dan OHIDA terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, tes, kerahasiaan, pengobatan dan perawatan serta dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah membina dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan penyakit menular.

BAB X PEMBIAYAAN

Pasal 23

- (1) Segala biaya untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dilaksanakan oleh Dinas, Badan dan KPA bersumber pada APBD, APBN dan sumber biaya lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Sumber biaya bagi KPA tidak meliputi pencegahan dan penanggulangan PMS, terkecuali bagi Dinas dan Badan

BAB XI PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 24

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan PMS.

- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
- a. menyediakan informasi dan pelayanan kesehatan yang aman dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV/AIDS;
 - b. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV/AIDS;
 - c. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS;
 - d. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

Bagian Kedua Koordinasi

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah melalui KPA mengkoordinir setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh warga masyarakat baik yang berbentuk lembaga maupun perorangan.
- (2) Dalam hal melakukan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPA berkoordinasi dengan pihak lain menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaan.

Bagian Ketiga Pengawasan

Pasal 26

Pemerintah Daerah melalui KPA melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan penyakit menular termasuk masyarakat maupun sektor swasta.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Purwakarta
pada tanggal 8 April 2013

BUPATI PURWAKARTA,

Ttd.

DEDI MULYADI

Diundangkan di Purwakarta
pada tanggal 8 April 2013

Pit. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURWAKARTA,

Ttd.

Drs. H. PADIL KARSOMA, M.Si

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2013 NOMOR 6

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PURWAKARTA

H. SYARIFUDDIN YUNUS, SH