



WALIKOTA MAGELANG
PROVINSI JAWA TENGAH
LEMBARAN DAERAH KOTA MAGELANG
TAHUN 2018 NOMOR 4

PERATURAN DAERAH KOTA MAGELANG
NOMOR 4 TAHUN 2018
TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MAGELANG,

- Menimbang :
- a. bahwa HIV merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan hidup masyarakat;
 - b. bahwa dalam rangka meminimalisir dampak epidemik dan melindungi masyarakat dan tenaga kesehatan dari perkembangan virus HIV dan AIDS dan infeksi menular seksual di Kota Magelang perlu melakukan pengaturan kebijakan secara terpadu, melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat akan pemenuhan hak kesehatan masyarakat;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat;
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 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
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. 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 diubah beberapa kali 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 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
13. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
14. 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 Nomor 22);
15. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Magelang Nomor 55);

16. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kota Magelang Nomor 60);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA MAGELANG
dan
WALIKOTA MAGELANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Magelang.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Kota Magelang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

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. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).
8. *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.
9. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
10. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
11. Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
12. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
13. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
14. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV dan AIDS seperti pengguna narkoba jarum suntik, penjaja seks dan pelanggan atau pasangannya, laki-laki

yang berhubungan seks dengan laki-laki, warga binaan di lembaga permasyarakatan dan rumah tahanan, ibu yang telah terinfeksi HIV ke bayi yang dikandungnya, penerima darah, penerima organ atau jaringan tubuh donor.

15. Orang yang Hidup Dengan ODHA yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang, badan atau anggota keluarga yang hidup bersama dan memberikan perhatian kepada ODHA.
16. Anti Retroviral yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat yang sifatnya tidak mematikan tapi menekan laju perkembangan HIV di dalam tubuh manusia.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud pengaturan Penanggulangan HIV dan AIDS adalah memberikan landasan hukum dan bentuk komitmen Pemerintah Daerah dalam mengatur, memfasilitasi, serta mengkoordinasikan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 3

Tujuan Pengaturan Penanggulangan HIV dan AIDS adalah:

- a. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru;
- b. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS;
- c. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;
- d. meningkatkan kualitas hidup ODHA;
- e. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga, dan masyarakat.

BAB III PRINSIP DAN STRATEGI

Pasal 4

Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS harus menerapkan prinsip sebagai berikut:

- a. memperhatikan nilai-nilai agama, budaya, dan norma kemasyarakatan;
- b. menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- c. kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. kegiatan terintegrasi dengan program pembangunan di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota;
- e. kegiatan dilakukan secara sistematis dan terpadu, mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi yang terinfeksi HIV (ODHA) serta orang-orang terdampak HIV dan AIDS;
- f. kegiatan dilakukan oleh masyarakat dan Pemerintah Daerah berdasarkan kemitraan;
- g. melibatkan peran aktif populasi kunci dan ODHA serta orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS; dan
- h. memberikan dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS agar dapat mempertahankan kehidupan sosial ekonomi yang layak dan produktif.

Pasal 5

Strategi yang dipergunakan dalam melakukan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam Penanggulangan HIV dan AIDS melalui pengembangan dan peningkatan kemitraan antara lembaga pemerintah, organisasi nonpemerintah, sektor swasta, dunia usaha, dan organisasi profesi;
- b. memprioritaskan komitmen nasional dan internasional;

- c. meningkatkan advokasi dan mengembangkan kapasitas;
- d. meningkatkan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis bukti, dengan mengutamakan pada upaya preventif dan promotif;
- e. menemukan kasus sedini mungkin dengan melakukan pemeriksaan pada populasi kunci dan populasi khusus;
- f. meningkatkan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi dan bermasalah kesehatan;
- g. meningkatkan pembiayaan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia yang merata dan bermutu, meningkatkan peran serta remaja, perempuan, keluarga dan masyarakat umum termasuk ODHA dalam berbagai upaya pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- i. meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
- j. mengobati sedini mungkin penderita HIV dan AIDS sesuai dengan kriteria pengobatan;
- k. menyediakan dan meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengobatan, dukungan dan peningkatan kualitas hidup ODHA dan OHIDHA yang terintegrasi dengan upaya pencegahan;
- l. mempertahankan kelangsungan pengobatan penderita HIV dan AIDS;
- m. meningkatkan manajemen Penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdayaguna, dan berhasilguna;
- n. menyediakan dan menyebarluaskan informasi dan menciptakan suasana kondusif untuk mendukung upaya pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS, dengan menitikberatkan pencegahan dan penanggulangannya pada subpopulasi berperilaku risiko tinggi dan

lingkungannya dengan tetap memperhatikan subpopulasi lainnya; dan

- o. menjamin kesinambungan upaya pencegahan penyebaran dan mata rantai penularan HIV dan AIDS.

BAB IV

PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu

Kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS

Pasal 6

- (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.

Pasal 7

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk:
 - a. advokasi;
 - b. bina suasana;
 - c. pemberdayaan;
 - d. kemitraan; dan
 - e. peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. iklan layanan masyarakat;
 - b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
 - c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
 - d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza) dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga nonkesehatan yang terlatih; dan
 - e. program promosi kesehatan lainnya.

Pasal 9

- (1) Pencegahan penularan HIV dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya:
 - a. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
 - b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan nonseksual; dan
 - c. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya.

Pasal 10

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi meliputi:

- a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
- b. intervensi perubahan perilaku;
- c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
- d. penatalaksanaan IMS.

Pasal 11

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan nonseksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan nonseksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. uji saring darah pendonor;
 - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan nonmedis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza) suntik.

Pasal 12

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan yang meliputi:

- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif;
- b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
- c. pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya melalui *triple* eliminasi yaitu pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B; dan
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Pasal 13

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan, persetujuan, Konseling, pencatatan, pelaporan, dan rujukan.

Pasal 14

- (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/polisi;
 - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS;
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - d. ditemukannya suatu kasus dalam rangka mencegah perluasan HIV, AIDS, dan IMS di wilayah tertentu.

Pasal 15

- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.
- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian kondom, dan konseling.
- (3) Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (*viral load*) HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 16

Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan:

- a. perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- b. perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Based Care*).

Pasal 17

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan pengguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (napza) suntik.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.

Pasal 18

Ketentuan lebih lanjut mengenai promosi, pencegahan, pemeriksaan diagnosis, pengobatan, perawatan dan dukungan, dan rehabilitasi diatur dengan Peraturan Walikota.

Bagian Kedua

Layanan Komprehensif dan Berkesinambungan

Pasal 19

- (1) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dilakukan dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, masyarakat sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 20

Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 diselenggarakan berdasarkan 6 (enam) pilar utama, meliputi:

- a. koordinasi dan kemitraan dengan pemangku kepentingan;
- b. peran aktif komunitas termasuk ODHA dan keluarga;
- c. layanan integrasi dan terdesentralisasi;
- d. paket layanan HIV komprehensif yang berkesinambungan;
- e. sistem rujukan dan jejaring kerja;
- f. akses layanan terjamin.

Pasal 21

Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dan Pasal 20 diatur dengan Peraturan Walikota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Surveilans

Pasal 22

- (1) Surveilans HIV dan AIDS dilakukan 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.

Bagian Keempat
Mitigasi Dampak

Pasal 23

- (1) Mitigasi dampak merupakan upaya untuk mengurangi dampak kesehatan dan sosial ekonomi.
- (2) Pemerintah Daerah, swasta, dan masyarakat secara sendiri dan/atau bersama-sama melaksanakan mitigasi dampak sosial ekonomi ODHA dan keluarga dengan cara:
 - a. memberikan jaminan kesehatan;
 - b. menghilangkan diskriminasi dalam memberikan layanan dan dalam kehidupan bermasyarakat;
 - c. menyelenggarakan program-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 (1) huruf a dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Sumber Daya Kesehatan

Paragraf 1
Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 24

- (1) Setiap ODHA berhak memperoleh akses pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan pada ODHA sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan primer wajib mampu melakukan upaya promotif, preventif, Konseling, deteksi dini, dan merujuk kasus yang memerlukan rujukan.
- (4) Setiap rumah sakit sekurang-kurangnya kelas C wajib mampu mendiagnosis, melakukan pengobatan dan perawatan ODHA sesuai dengan ketentuan dalam sistem rujukan.
- (5) Fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rumah sakit kelas D dapat melakukan diagnosis, pengobatan dan perawatan ODHA sesuai dengan kemampuan dan sistem rujukan.

Pasal 25

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi termasuk HIV.
- (2) Tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kewaspadaan umum (*universal precaution*);
 - b. kepatuhan kepada program pencegahan infeksi sesuai dengan standar;
 - c. penggunaan darah yang aman dari HIV; dan
 - d. komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien.

Paragraf 2

Sumber Daya Manusia

Pasal 26

- (1) Sumber daya manusia dalam Penanggulangan HIV dan AIDS meliputi tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan.
- (2) Sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Dalam hal tidak terdapat tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, tenaga kesehatan lain yang terlatih dapat menerima penugasan.
- (4) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Kepala Dinas setelah memperoleh pertimbangan dari organisasi profesi terkait.
- (5) Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan di bidang kebijakan, kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, sosial, budaya yang mencakup segenap permasalahan HIV dan AIDS secara holistik.

Paragraf 3

Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kondom;
 - b. lubrikan;
 - c. alat suntik steril;
 - d. reagensia untuk tes HIV dan IMS;
 - e. obat ARV;
 - f. obat tuberkulosis;
 - g. obat IMS; dan
 - h. obat untuk infeksi oportunistik.

Pasal 28

Pemerintah Daerah dalam menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 harus menyusun rencana kebutuhan secara berjenjang.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 29

Perawatan dan pengobatan bagi orang terinfeksi HIV yang miskin dan tidak mampu ditanggung oleh:

- a. anggaran pendapatan dan belanja nasional;
- b. anggaran pendapatan dan belanja daerah Provinsi Jawa Tengah;
- c. anggaran pendapatan dan belanja Daerah;
- d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Pasal 30

- (1) Setiap penyelenggara asuransi kesehatan wajib menanggung sebagian atau seluruh biaya pengobatan dan perawatan tertanggung yang terinfeksi HIV sesuai dengan besarnya premi.
- (2) Pertanggungannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dicantumkan dalam informasi pada polis.

BAB VI
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DAERAH

Pasal 31

- (1) Dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.
- (2) Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Pasal 32

- (1) Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) bertanggung jawab kepada Walikota.

- (2) Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif, dan teknis dengan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 33

Komisi Penanggulangan AIDS Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) mempunyai tugas:

- a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah;
- e. mengadakan kerja sama regional dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya Penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
- g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Kelurahan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS;
- h. mendorong terbentuknya lembaga swadaya masyarakat/keompok Peduli HIV dan AIDS; dan

- i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 34

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja Komisi Penanggulangan AIDS Daerah diatur dengan Peraturan Walikota.

BAB VII

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu

Peran Masyarakat

Pasal 35

Setiap orang harus berpartisipasi secara aktif untuk mencegah dan menanggulangi epidemi HIV sesuai dengan kemampuan dan perannya masing-masing.

Pasal 36

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. mempromosikan perilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - c. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang terinfeksi HIV dan keluarga, serta terhadap komunitas populasi kunci;
 - d. membentuk dan mengembangkan Warga Peduli AIDS;
 - e. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTS;
 - f. mendorong warga masyarakat yang akan melakukan pernikahan untuk melakukan tes pemeriksaan KTS.

- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan nonseksual berisiko penularan HIV.
- (3) Ketahanan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:
 - a. setia pada pasangan; dan
 - b. saling asah, asih dan asuh dalam keluarga menuju hidup sehat, khususnya kesehatan reproduksi dan menghindari narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (napza).
- (4) Mencegah stigma dan diskriminasi orang terinfeksi HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan:
 - 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 37

- (1) Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf d merupakan wadah 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/rukun warga siaga.

Bagian Kedua
Peran Dunia Usaha

Pasal 38

- (1) Setiap pengusaha wajib berperan dalam melakukan Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - 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 pada program Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - e. menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku;
 - f. membuat program kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja yang terintegrasi ke dalam program kesehatan dan keselamatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap pemilik dan atau pengelola hotel atau tempat hiburan yang rentan terhadap penularan HIV dan AIDS wajib memeriksakan karyawan yang menjadi tanggung jawabnya secara berkala ke tempat pelayanan IMS yang disediakan Pemerintah Daerah, lembaga nirlaba, dan/atau swasta yang ditunjuk oleh Dinas.

Bagian Ketiga
Kerja Sama

Pasal 39

- (1) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan oleh masing-masing instansi dan/atau melalui kerja sama dua atau lebih pihak berupa kegiatan khusus Penanggulangan HIV dan AIDS atau terintegrasi dengan kegiatan lain.
- (2) Lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, organisasi profesi bidang kesehatan, komunitas populasi kunci, dan dunia usaha dapat bermitra aktif dengan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Mitra Pembangunan Internasional (*International Development Partners*) dapat berkontribusi dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kerja sama dan kemitraan khusus Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dipimpin dan dikoordinasikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.

BAB VIII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 40

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

Pasal 41

- (1) Pelaporan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara berjenjang mulai dari kelurahan, kecamatan, sampai tingkat kota.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pelaporan kasus HIV, kasus AIDS dan pengobatannya Kepada Dinas.
- (3) Dinas melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara berkala paling kurang 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dan/atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.

BAB IX

PERAN, HAK, DAN TANGGUNG JAWAB PENDERITA HIV DAN AIDS

Pasal 42

- (1) ODHA berperan serta dalam Penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. menjaga kesehatan pribadi;
 - b. melakukan upaya pencegahan penularan HIV kepada orang lain;
 - c. memberitahu status HIV kepada keluarga, 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 ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui:

- 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 dan/atau organ serta jaringan tubuh lainnya.
- (3) ODHA bertanggung jawab untuk:
- a. membuka status HIV kepada setiap petugas kesehatan yang melayani dan kepada anggota keluarga;
 - b. melakukan skrining darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan tubuhnya dengan mentaati standar prosedur skrining;
 - c. mengikuti program untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak agar bayinya terhindar dari HIV.

Pasal 43

- (1) Setiap ODHA berhak untuk:
 - a. dihargai dan mendapat perlakuan yang sama sebagaimana warga negara lainnya;
 - b. mendapatkan pekerjaan yang layak;
 - c. memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan;
 - d. dirahasiakan identitasnya;
 - e. mendapatkan Konseling dan pelayanan dari instansi terkait;
 - f. mendapatkan perlindungan dari tindakan diskriminasi dalam bentuk apapun.
- (2) Pekerja dan/atau buruh dengan HIV dan AIDS berhak mendapat pelayanan kesehatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
LARANGAN

Pasal 44

- (1) Setiap perusahaan dilarang:
 - a. membuka status HIV karyawan atau stafnya;
 - b. melakukan PHK pada karyawan karena HIV dan AIDS.
- (2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang:
 - a. mendonorkan darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain;
 - b. menyembunyikan status mengidap HIV kepada keluarga, pasangan seksual, dan petugas kesehatan yang melayani.
- (3) Setiap orang dilarang meneruskan darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan tubuh yang terinfeksi HIV kepada calon penerima donor.
- (4) Fasilitas kesehatan dilarang menolak memberikan akses layanan kesehatan pada pasien yang terinfeksi HIV dan AIDS.
- (5) Setiap orang dilarang melakukan mandatory HIV test, kecuali karena pertimbangan medis dan kedinasan.

BAB XI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Mekanisme pembinaan dan pengawasan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.

- (3) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS Pemerintah Daerah dapat memberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 46

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak melaksanakan tindakan preventif untuk mencegah penularan infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) dan ayat (3), Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya dapat mengenakan tindakan administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.
- (2) Setiap pengusaha atau dunia usaha yang melanggar ketentuan Pasal 38 ayat (3) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan;
 - d. penghentian tetap kegiatan;
 - e. pencabutan sementara izin;
 - f. pencabutan tetap izin;
 - g. denda administratif; dan/atau
 - h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 47

- (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang melaksanakan penyidikan

terhadap pelanggaran ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang:
 - a. melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana di bidang Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan pelanggaran Peraturan Daerah ini.
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti berkaitan dengan pelanggaran Peraturan Daerah ini.
 - d. melakukan pemeriksaan atas surat dan atau dokumen lain;
 - e. melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan atau barang bukti sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 - f. meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan di bidang Penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - g. menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan tentang adanya pelanggaran Peraturan Daerah di bidang Penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB XIV

KETENTUAN PIDANA

Pasal 48

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 44 dipidana 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 XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 49

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Magelang
pada tanggal 15 Mei 2018

WALIKOTA MAGELANG,
ttd.
SIGIT WIDYONINDITO

Diundangkan di Magelang
pada tanggal 15 Mei 2018

SEKRETARIS DAERAH KOTA MAGELANG,
ttd.

SUGIHARTO

LEMBARAN DAERAH KOTA MAGELANG TAHUN 2018 NOMOR 4

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA MAGELANG, PROVINSI JAWA TENGAH: (4/
2018)

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA

KEPALA BAGIAN HUKUM,



MARYANTO, SH.MH.

Pembina

NIP. 19680817 198903 1 002

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA MAGELANG
NOMOR 4 TAHUN 2018
TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

I. UMUM

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* merupakan isu kesehatan yang cukup sensitif untuk dibicarakan. Hal ini berkaitan dengan sifat yang unik dari penyakit ini dan persebaran kasusnya yang seperti fenomena gunung es, stigma dan diskriminasi juga banyak dialami oleh penderita dan keluarganya. Tingginya stigma masyarakat terhadap penderita HIV dan AIDS menyebabkan banyak perlakuan diskriminatif baik dalam hal pekerjaan, perawatan, pengobatan, pendidikan maupun dalam hal lainnya.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah Virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia, dengan akibat turunnya/hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi, Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Virus HIV pada umumnya ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada cairan sperma, cairan vagina dan darah. Penyebaran virus atau Penularan virus HIV terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman, transfusi darah, penggunaan jarum suntik yang tidak steril, transplantasi organ/jaringan dan penularan dari ibu hamil ke janin yang dikandungnya.

Dengan melihat dampak dari penyebaran HIV dan AIDS yang sangat membahayakan bagi kelangsungan hidup masyarakat berupa penurunan produktivitas dan derajat kesehatan maka dibutuhkan upaya nyata dalam melakukan penanggulangan virus ini secara terpadu dan sistematis antara pemerintah daerah dengan para pemangku kepentingan serta masyarakat yang diwujudkan dalam bentuk promosi, pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan, perlindungan, pembinaan, dan

pengawasan penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS yang bersinergi dengan masyarakat.

Berdasarkan beberapa pertimbangan di atas maka dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Magelang perlu membentuk Peraturan Daerah Kota Magelang tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

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

Cukup jelas.

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

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

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

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

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “menolak memberikan akses layanan kesehatan” adalah tidak menerima pasien tanpa memberikan layanan kesehatan sama sekali maupun memberikan rujukan sesuai dengan standar yang berlaku ketika mengetahui status HIV dan AIDS pasien.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan “pertimbangan medis” adalah suatu keputusan yang diambil oleh tenaga kesehatan yang berkompeten berkaitan dengan tindakan medis yang akan dilakukan terhadap klien.

Yang dimaksud dengan “pertimbangan kedinasan” adalah keputusan yang diambil oleh suatu institusi yang berkompeten terkait dengan tindakan yang akan dilakukan sehubungan dengan tugas atau kedinasan.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.