



WALIKOTA SUKABUMI
RANCANGAN
PERATURAN DAERAH KOTA SUKABUMI

NOMOR TAHUN 2015

TENTANG :

PENYELENGGARAAN UPAYA PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SUKABUMI,

- Menimbang : a. bahwa sebagai salah satu upaya dalam menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan, dan penyebaran serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Aquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* agar tidak meluas di Kota Sukabumi perlu adanya suatu penyelenggaraan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif, dan rehabilitatif;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
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

4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 1995 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Sukabumi dan Kabupaten Daerah Tingkat II Sukabumi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3584);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
13. Peraturan

13. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan Aids Nasional;
14. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kota Sukabumi (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2008 Nomor 2);
15. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 13 Tahun 2012 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2012 Nomor 13);
16. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 16 Tahun 2012 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Sukabumi (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2012 Nomor 16);
17. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2014 Nomor 7);
18. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 1 Tahun 2015 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2015 Nomor 1);

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

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN UPAYA PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Sukabumi.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.
3. Pemerintah

3. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Sukabumi atau Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan kesehatan.
5. 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 tidak meluas serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).
7. *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.
8. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
9. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus, dan oral/dengan mulut.
10. 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.
11. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.
12. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
13. Konselor adalah seseorang yang memberikan Konseling tentang HIV dan telah terlatih.
14. Surveilans HIV atau Sero-Surveilans HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi besaran masalah, sebaran, dan kecenderungan penularan HIV-AIDS untuk perumusan kebijakan dan penanggulangan HIV-AIDS, dimana tes HIV dilakukan secara *Unlinked Anonymous* yaitu proses surveilans tanpa nama dan tidak dapat dikaitkan dengan pemilik spesimennya.

15. Populasi Kunci adalah kelompok masyarakat yang menentukan keberhasilan program pencegahan dan pengobatan HIV dan AIDS, meliputi pengguna napza suntik Wanita Pekerja Seks (WPS) langsung maupun tidak langsung, pelanggan/pasangan seks WPS, gay, waria, dan laki-laki pelanggan/pasangan seks dengan sesama laki-laki dan warga binaan lapas/rutan serta orang-orang yang rentan karena pekerjaan dan lingkungan terhadap penularan HIV serta ODHA.
16. Populasi Umum adalah kelompok masyarakat yang tidak termasuk dalam populasi kunci.
17. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disebut KPA adalah Lembaga Pemerintah yang bersifat non struktural dan multisektor yang menangani permasalahan HIV dan AIDS di Daerah.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dilaksanakannya penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS adalah untuk menekan laju epidemi HIV dan AIDS pada Populasi Kunci dan Populasi Umum, melalui penyediaan dan penyebarluasan informasi serta pemberian pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif, dan rehabilitatif secara komprehensif dengan meningkatkan peran masyarakat dan mengembangkan kemitraan.

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah adalah :

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

BAB III

RUANG LINGKUP DAN SASARAN

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. strategi

- a. strategi Penanggulangan;
- b. upaya Penanggulangan;
- c. surveilans HIV dan AIDS;
- d. tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- e. kelembagaan;
- f. kerahasiaan dan perlindungan;
- g. peran serta masyarakat dan dunia usaha;
- h. pembiayaan;
- i. kerjasama;
- j. penghargaan;
- k. larangan; dan
- l. pembinaan dan pengawasan.

Pasal 5

Sasaran penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. peningkatan program penanggulangan HIV dan AIDS pada Populasi Kunci dan Populasi Umum;
- b. perlindungan terhadap Populasi Umum yang rentan penularan HIV dan AIDS akibat pekerjaan dan lingkungan;
- c. peningkatan kesadaran masyarakat terutama pada kelompok umur 15 sampai dengan 24 tahun untuk mengetahui tentang pencegahan dan penularan HIV dan AIDS; dan
- d. peningkatan kesadaran ODHA untuk melakukan penanggulangan resiko penularan secara mandiri.

BAB IV

STRATEGI PENANGGULANGAN

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah menyusun strategi penanggulangan HIV dan AIDS dengan berpedoman pada Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Strategi Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat :
 - a. pembentukan, kedudukan, tugas, dan fungsi serta tata kerja KPA;
 - b. pemberdayaan dan tanggung jawab ODHA, Populasi Kunci, dan Populasi Umum dalam penanggulangan HIV dan AIDS;
 - c. program dan kegiatan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - d. penyelenggaraan penetapan situasi epidemik HIV;

e. penyediaan

- e. penyediaan fasilitas kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan;
- f. penyelenggaraan sistem pencatatan, pelaporan, dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi; dan
- g. penyediaan sumber dana.

BAB V

UPAYA PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

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

Bagian Kedua

Promosi Kesehatan

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan AIDS dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.

(2) Promosi

- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.

Bagian Ketiga

Pencegahan Penularan HIV dan AIDS

Paragraf 1

Umum

Pasal 9

- (1) Pencegahan penularan HIV dan AIDS dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup aman dan tidak berisiko.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui kegiatan penjangkauan dan pendampingan oleh petugas yang ditunjuk oleh Dinas.**
- (3) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi upaya :
- a. pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual;
 - b. pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual; dan
 - c. pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya.

Pasal 10

Pencegahan penularan HIV dan AIDS dilakukan melalui penguatan ketahanan keluarga, antara lain melalui pendekatan biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.

Paragraf 2

Pencegahan Penularan HIV melalui Hubungan Seksual

Pasal 11

- (1) Pencegahan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan AIDS dan atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.

(3) Pencegahan

- (3) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual 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.

Paragraf 3

Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

Pasal 12

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. uji saring darah pendonor;
 - b. pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh; dan
 - c. pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik.
- (3) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan penggunaan peralatan steril dan mematuhi standar prosedur operasional serta memperhatikan kewaspadaan umum.
- (5) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi :
- a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
 - b. mendorong pengguna napza suntik khususnya pecandu opiate menjalani program terapi rumatan;
 - c. mendorong pengguna napza suntik untuk melakukan pencegahan penularan seksual; dan
 - d. layanan konseling dan tes HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.
- (6) Program layanan alat suntik steril dan terapi rumatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a dan huruf b dilaksanakan pada layanan yang telah ditunjuk oleh institusi terkait

Paragraf 4

Paragraf 4

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anaknya

Pasal 13

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya dilaksanakan melalui 4 (empat) kegiatan yang meliputi :

- a. pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi;
- b. pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV;
- c. pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya; dan
- d. pemberian dukungan psikologis, sosial, spiritual, dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Pasal 14

- (1) Terhadap setiap ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV.
- (2) Pencegahan penularan HIV terhadap ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan diagnostis HIV dengan konseling dan tes.
- (3) Konseling dan tes sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan asuhan antenatal atau menjelang persalinan.

Pasal 15

- (1) Ibu hamil dengan HIV dan AIDS serta keluarganya dapat diberikan konseling mengenai :
 - a. pemberian obat *Antiretroviral* kepada ibu;
 - b. pilihan cara persalinan;
 - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan atau pemberian susu formula;
 - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan;
 - e. pemberian obat pencegahan *Antiretroviral* dan kotrimoksazol pada anak; dan
 - f. pemeriksaan diagnosis HIV.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV.

(3) Konseling

- (3) Konseling pemberian ASI, susu formula, dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi, dan anak balita yang benar.

Bagian Keempat

Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 16

- (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 17

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.
- (2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien.
- (3) Persetujuan untuk anak dan remaja di bawah usia 18 (delapan belas) tahun diperoleh dari orang tua atau wali/pengampu.
- (4) 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; dan
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

TIPK dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi :

- a. setiap orang dewasa, remaja, dan anak-anak yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan tanda, gejala, atau kondisi medis yang mengindikasikan atau patut diduga telah terjadi infeksi HIV terutama pasien dengan riwayat penyakit Tuberkulosis dan IMS;
- b. pelayanan antenatal pada ibu hamil dan ibu bersalin;

c. bayi

- c. bayi yang dilahirkan dari ibu ODHA;
- d. laki-laki dewasa yang meminta sirkumsisi/khitan sebagai tindakan pencegahan HIV.

Pasal 19

- (1) Tes HIV dan AIDS untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan atau teknisi laboratorium yang terlatih.
- (2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.
- (3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode *rapid diagnostic test (RDT)* atau *Enzyme Immuno Assay (EIA)*.

Pasal 20

- (1) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas konseling pribadi, konseling berpasangan, konseling kepatuhan, konseling perubahan perilaku, pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang, atau konseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana.
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Konselor terlatih.
- (3) Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV wajib terintegrasi dengan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, pelayanan kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan remaja, pelayanan IMS, pelayanan Tuberkulosis, pelayanan Hepatitis, serta pelayanan Napza, dan rehabilitasi di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (4) Dalam hal di fasilitas pelayanan kesehatan tidak menyelenggarakan pelayanan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), Konseling dan Tes HIV dapat dilaksanakan secara mandiri yang hanya memberikan pelayanan HIV dan AIDS.

Pasal 21

Tenaga Kesehatan atau konselor HIV wajib menganjurkan atau memberikan pengobatan sesuai kewenangannya, apabila dalam memberikan pelayanan Konseling dan Tes HIV diketahui pasien terinfeksi HIV

Pasal 22

Pasal 22

- (1) Tes HIV pada darah pendonor, produk darah, dan organ tubuh dilakukan untuk mencegah penularan HIV melalui transfusi darah dan produk darah serta transplantasi organ tubuh.
- (2) Tindakan pengamanan darah pendonor, produk darah dan organ tubuh terhadap penularan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan uji saring darah/organ tubuh pendonor.
- (3) Dalam hal hasil pemeriksaan reaktif, layanan Unit Transfusi Darah dan/atau layanan laboratorium wajib merujuk ke layanan Konseling dan test HIV.

Bagian Kelima

Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan

Paragraf 1

Perawatan dan Dukungan

Pasal 23

- (1) 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*).
- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual yang meliputi :
 - a. tata laksana gejala;
 - b. tata laksana perawatan akut;
 - c. tata laksana penyakit kronis;
 - d. pendidikan kesehatan;
 - e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
 - f. perawatan paliatif;
 - g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi, dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok dukungan; dan
 - h. evaluasi dan pelaporan hasil.

(4) Perawatan

- (3) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditujukan kepada orang terinfeksi HIV dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.
- (4) Perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Based Care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV tanpa infeksi oportunistik, yang memilih perawatan di rumah.
- (5) Perawatan di rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi komplikasi, mengurangi rasa sakit/tidak nyaman, meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis, prognosis dan pengobatan, serta meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Paragraf 2

Pengobatan

Pasal 24

- (1) Setiap penyelenggara dan/atau penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan kepada ODHA tanpa diskriminasi sesuai dengan fasilitas yang ada.
- (2) Setiap orang yang mengetahui status ODHA, terutama keluarga terdekat wajib mendorong ODHA untuk mengikuti program pengobatan.**
- (3) Dalam hal fasilitas layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan, wajib merujuk ODHA ke fasilitas layanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan.
- (4) Pengobatan HIV dan AIDS bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV dan AIDS.

Bagian Keenam

Rehabilitasi

Pasal 25

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada Populasi Kunci terutama pekerja seks dan pengguna napza suntik.

(2) Rehabilitasi

- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomis dan sosial.
- (4) Rehabilitasi pada Populasi Kunci pekerja seks dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik Pemerintah Daerah maupun masyarakat.
- (5) Rehabilitasi pada Populasi Kunci pengguna napza suntik dan/atau pengguna napza lainnya dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap, dan program pasca rawat oleh Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Rehabilitasi pada Populasi Kunci selain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dilakukan oleh Pemerintah Daerah maupun masyarakat.**

BAB VI

SURVEILANS HIV DAN AIDS

Pasal 26

- (1) Surveilans HIV dan AIDS dilakukan untuk pemantauan dan pengambilan keputusan dalam penyelenggaraan upaya 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 konseling dan Tes HIV;
 - f. surveilans terpadu biologis dan perilaku;
 - g. surveilans cepat perilaku; dan
 - h. kegiatan pemantauan resistensi ARV.

BAB VII

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 27

Dalam penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS, Pemerintah Daerah bertanggung jawab :

- a. mengoordinasikan

- a. mengoordinasikan dan memfasilitasi penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. memberikan arahan, bimbingan, dan menciptakan suasana yang mendukung pelaksanaan penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
- c. memperkuat sistem kesehatan, meliputi :
 1. upaya kesehatan;
 2. pembiayaan kesehatan untuk awal pemeriksaan;
 3. sumber daya kesehatan;
 4. sediaan farmasi;
 5. alat kesehatan dan makanan;
 6. manajemen dan informasi kesehatan;
 7. pemberdayaan masyarakat; dan
 8. kerjasama dan kemitraan.
- d. membina dan mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
- e. mendorong dan meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan, dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.

BAB VIII

KELEMBAGAAN

Pasal 28

- (1) Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, dibentuk KPA dengan Keputusan Kepala Daerah.
- (2) KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Kepala Daerah atau pejabat yang ditunjuk.
- (3) Pengisian keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara terbuka dan partisipatif.
- (4) KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilengkapi dengan Sekretariat, Kelompok Kerja, dan Panel Ahli yang ditetapkan dengan Keputusan Ketua KPA.
- (5) Susunan keanggotaan, tugas pokok, fungsi, dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 29

Pasal 29

Setiap Lembaga atau organisasi non pemerintah yang bermaksud membantu, mengorganisir, atau melaksanakan program Penanggulangan HIV dan AIDS **harus memberitahukan dan melaporkan hasil kegiatannya kepada KPA.**

BAB IX

KERAHASIAAN DAN PERLINDUNGAN

Bagian Kesatu

Kerahasiaan

Pasal 30

- (1) Setiap ODHA dapat merahasiakan status HIV dan AIDS.
- (2) Status ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya dapat dibuka kepada :
 - a. yang bersangkutan;
 - b. tenaga kesehatan yang menangani;
 - c. pengawas minum obat atau kelompok dukungan sebaya;
 - d. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap;
 - e. pasangan seksual dengan atau tanpa melalui proses konseling pasangan;
 - f. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 31

- (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap ODHA, wajib merahasiakan identitas, diagnosis riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan ODHA.
- (2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dibuka dengan ketentuan :
 - a. untuk kepentingan penegakan hukum;
 - b. atas permintaan dan/atau persetujuan ODHA;
 - c. untuk kepentingan pemberian perawatan, dukungan, dan pengobatan kepada ODHA;
 - d. ODHA yang bersangkutan tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup; dan
 - e. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya.
- (3) Permintaan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, wajib dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Bagian

Bagian kedua

Perlindungan

Pasal 32

- (1) Setiap orang yang mengetahui ODHA di lingkungan, dapat melakukan perlindungan dari stigma dan tindakan diskriminasi.
- (2) Perlindungan dari stigma dan tindakan diskriminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pemecatan secara sepihak;
 - b. tidak mendapat pelayanan kesehatan yang memadai;
 - c. ditolak bertempat tinggal di tempat yang dipilih ODHA; dan
 - d. ditolak mengikuti pendidikan formal dan informal.
- (3) Setiap penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

Pasal 33

Perlindungan terhadap risiko tertular HIV, dilakukan dengan ketentuan :

- a. melindungi diri dan pasangan dari penularan HIV;
- b. melakukan konseling dan test HIV terutama bagi pasangan yang akan menikah dan/atau setiap orang yang merasa dirinya berisiko tertular HIV;
- c. menggunakan jarum steril dalam setiap penggunaan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur, atau alat lain sejenis untuk tubuhnya sendiri dan atau tubuh orang lain.

Pasal 34

- (1) Setiap orang yang melakukan kegiatan yang berkenaan dengan Penanggulangan HIV dan AIDS berhak mendapatkan perlindungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap pengusaha/pimpinan badan usaha/pimpinan instansi/pimpinan lembaga sosial melaksanakan perlindungan untuk Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja/sekolah, sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 35

- (1) Setiap orang yang mengetahui dirinya dan/atau pasangannya mengidap atau diduga mengidap HIV dan AIDS wajib mencegah terjadinya penularan kepada orang lain.
- (2) Setiap

- (2) Setiap ODHA wajib memberitahu status HIV nya kepada petugas kesehatan yang menanganinya.

BAB X

PERAN SERTA MASYARAKAT DAN DUNIA USAHA.

Bagian Pertama

Peran Serta Masyarakat

Pasal 36

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

Pasal 37

- (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; dan
 - e. **membentuk kelompok dukungan sebaya atau dengan nama lain;**
 - f. mendorong warga masyarakat yang berpotensi melakukan perbuatan berisiko tertular HIV untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan KTS.
- (2) Perilaku hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menghindari perilaku seksual dan non seksual 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 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

- 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 38

- (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, rukun warga, dan rukun tetangga.
- (3) Kegiatan Warga Peduli AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan kegiatan desa/RW siaga.

Pasal 39

- (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. mematuhi anjuran pengobatan; dan
 - d. berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV dan AIDS bersama Pemerintah 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.

Bagian Kedua

Dunia Usaha

Pasal 40

- (1) Setiap pengusaha wajib berperan dalam melakukan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (2) Upaya

- (2) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. pengembangan kebijakan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. penyebarluasan informasi dan pengiriman karyawan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan;
 - c. pemberian perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS dari tindakan dan perlakuan diskriminatif; dan
 - d. penerapan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja khususnya dalam Penanggulangan HIV dan AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 41

Setiap pengusaha wajib memberikan hak kepada setiap pekerja/buruh dengan HIV dan AIDS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 42

- (1) Pengusaha dan/atau serikat pekerja/serikat buruh melaksanakan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja, yang dikoordinasikan dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan melibatkan pihak ketiga atau ahli di bidang HIV dan AIDS.

BAB XI

PEMBIAYAAN

Pasal 43

Pembiayaan yang diperlukan untuk Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dibebankan pada :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, sesuai kemampuan keuangan Daerah;
- b. sumbangan masyarakat;
- c. dana yang disisihkan dari badan usaha sebagai kewajiban dan tanggung jawab sosial;
- d. bantuan asing sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan
- e. sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat berdasarkan ketentuan yang berlaku.

BAB XII

KERJASAMA

Pasal 44

- (3) Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan oleh masing-masing instansi dan/atau melalui kerjasama dua atau lebih pihak berupa kegiatan khusus Penanggulangan HIV dan AIDS atau terintegrasi dengan kegiatan lain.
- (4) Lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, organisasi profesi bidang kesehatan, komunitas Populasi Kunci, dan dunia usaha dapat bermitra aktif dengan instansi/lembaga pemerintah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (5) Kerjasama dan kemitraan Penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dipimpin dan dikoordinasikan oleh KPA.

BAB XIII

PENGHARGAAN

Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah memberikan penghargaan kepada perorangan, masyarakat, dan lembaga yang telah berjasa dalam penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk:
 - a. piagam;
 - b. bantuan program;
 - c. bantuan sosial; dan
 - d. bentuk penghargaan lainnya.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Kepala Daerah.

BAB XIV

LARANGAN

Pasal 46

- (1) Setiap ODHA dilarang mendonorkan darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (2) Setiap

- (2) Setiap orang dan/atau lembaga yang menyelenggarakan donor darah, produksi darah, organ dan atau jaringan tubuh dilarang mendistribusikan darah, produksi darah, organ dan atau jaringan tubuh yang diketahui dan/atau diduga tertular HIV dan AIDS.
- (3) Setiap ODHA dilarang menularkan HIV dan AIDS kepada pasangannya dan/atau orang lain kecuali atas sepengetahuan pasangannya dan/atau orang lain dimaksud.**
- (4) Setiap orang dan/atau petugas kesehatan dilarang menggunakan jarum tidak steril dalam setiap penggunaan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur, atau alat lain sejenis untuk tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain.**
- (5) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV dan AIDS atas diri seseorang dilarang untuk membuka status ODHA tersebut kepada pihak yang tidak berkepentingan.
- (6) Perusahaan dilarang melakukan diskriminasi kepada orang dengan HIV positif dalam proses penerimaan karyawan dan/atau selama masa kerja.**
- (7) Setiap orang, institusi, lembaga pemerintah maupun non pemerintah dilarang melakukan diskriminasi kepada ODHA dan keluarganya.

Pasal 47

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (5) dikenakan sanksi yang diatur dalam peraturan disiplin pegawai karena pekerjaannya dan sanksi sosial dari masyarakat.
- (2) Setiap orang dan/atau penanggung jawab perusahaan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (6) dan ayat (7), dikenakan sanksi penghentian dan/atau penutupan tempat penyelenggaraan usaha.
- (3) Penghentian dan/atau penutupan tempat penyelenggaraan usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan setelah dilakukan upaya peringatan dan/atau teguran tertulis.

BAB XV

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 48

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.

- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
- a. penyediaan dan pemberian informasi tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. penguatan kelembagaan KPA;
 - c. penguatan rumah sakit, Puskesmas, dan unit kesehatan lainnya agar mampu melakukan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi medis serta menyediakan sarana penunjang dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - d. monitoring, evaluasi dan pelaporan secara berkala agar penanggulangan HIV dan AIDS dapat diselenggarakan secara optimal serta mampu meningkatkan dan memperbaiki pelaksanaan program secara terarah.

BAB XVI

PENYIDIKAN

Pasal 49

- (1) Penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1), ayat (2), ayat (3), **dan ayat (4)** dilaksanakan oleh Penyidik Umum dan/atau Penyidik Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah.
- (2) Pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai Penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah yang diangkat oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Wewenang Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
 - b. melakukan tindakan pertama pada saat di tempat kejadian;
 - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan pemeriksaan dan penyitaan surat;
 - e. melakukan penyitaan barang bukti;
 - f. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - g. memanggil

- g. memanggil seorang untuk diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - h. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - i. mengadakan penghentian penyidikan;
 - j. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang bertanggung jawab.
- (5) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum melalui Penyidik pejabat Polisi Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XVII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 50

- (1) Setiap orang yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1), ayat (2), ayat (3), **dan ayat (4)** diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

Pasal 51

Denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) merupakan penerimaan Negara.

Pasal 52

Tindak pidana yang berkaitan dengan penularan HIV dan AIDS yang dilakukan secara sengaja dan/atau terencana selain dikenakan sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1), diancam pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 53

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar

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

Ditetapkan di Sukabumi
Pada tanggal

WALIKOTA SUKABUMI,

MOHAMAD MURAZ

Diundangkan di Sukabumi
Pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH
KOTA SUKABUMI,

M.N. HANAFIE ZAIN

LEMBARAN DAERAH KOTA SUKABUMI TAHUN 2015 NOMOR