



**EVALUASI
PERATURAN DAERAH KABUPATEN MAGELANG
NOMOR 10 TAHUN 2016
TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS**

**KERJASAMA
KANTOR WILAYAH KEMENTERIAN HUKUM DAN HAM
JAWA TENGAH
DENGAN
BAGIAN HUKUM SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MAGELANG**

TAHUN 2022



**KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
KANTOR WILAYAH JAWA TENGAH**
Jalan dr. Cipto Nomor 64 Semarang
Telepon: (024) 3543063, 3548773 Fax: (024) 3546795
Email: jateng.kemenkumham.go.id

**EVALUASI PERATURAN DAERAH KABUPATEN MAGELANG
NOMOR 10 TAHUN 2016 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS**

I. UMUM

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dialinea keempat menyebutkan salah satu tujuan pembentukan Pemerintahan Negara Republik Indonesia adalah memajukan kesejahteraan umum. Salah satu bentuk memajukan kesejahteraan umum oleh Pemerintah kepada seluruh rakyat Indonesia adalah pengaturan dibidang Kesehatan terutama Penanggulangan HIV dan AIDS.

Maka dibentuknya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja yang sudah merubah beberapa ketentuan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memerlukan dilakukannya pengkajian dan analisis mengenai dampak keberlakuannya terhadap peraturan perundang-undangan lain khususnya yang berkaitan dengan Penanggulangan HIV dan AIDS.

Berdasarkan kewenangan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang telah menyusun dan menetapkan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Peraturan Daerah tersebut mengatur mengenai tindakan yang diperlukan agar Pemerintah daerah beserta masyarakat memiliki pedoman dalam upaya memberantas dan menanggulangi bahaya penyakit menular khususnya HIV dan AIDS. Tindakan pencegahan, pengobatan, hingga penanganan atas pengidap HIV/AIDS (ODHA) memerlukan langkah strategis yang berkesinambungan dan berkelanjutan demi mewujudkan Kabupaten Magelang yang bersih dari HIV dan AIDS.

Untuk memberikan acuan atas perlunya keseragaman pedoman dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS tersebut, pemerintah pusat menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang secara substantif memberikan pengaturan atas kegiatan

penanggulangan HIV dan AIDS secara nasional. Peraturan tersebut kemudian memberikan kewenangan secara atributif kepada Pemerintah Daerah untuk dapat membentuk peraturan daerah tentang penanggulangan HIV dan AIDS.

Berdasarkan hal tersebut diatas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS perlu dilakukan pengkajian terhadap perkembangan hukum yang ada.

II. ANALISA

Berikut Matrik Kajian dan pendapat hukum atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS berdasarkan 6 (enam) dimensi:

1. Dimensi Pancasila
2. Dimensi Ketepatan Jenis Peraturan PerUndang-Undangan
3. Dimensi Disharmonisasi Pengaturan
4. Dimensi Kejelasan rumusan
5. Dimensi Kesesuaian Asas Bidang Hukum Peraturan PerUndang-Undangan yang bersangkutan
6. Dimensi Efektivitas Pelaksanaan Peraturan PerUndang-Undangan.

Selain 6 (enam) dimensi tersebut, kajian dan pendapat hukum terhadap substansi materi muatan serta teknik penyusunan peraturan perUndang-Undangan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan PerUndang-Undangan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan PerUndang-Undangan.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573).
3. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573).
4. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 639).
5. 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.

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2017 tentang Sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

MATRIKS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN MAGELANG
NOMOR 10 TAHUN 2016
TENTANG
PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

NO.	PENGATURAN	DIMENSI	VARIABEL	INDIKATOR	EVALUASI	REKOMENDASI
1.	PERATURAN DAERAH KABUPATEN MAGELANG NOMOR 10 TAHUN 2016 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Sesuai dengan substansi materi muatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap
2.	a. bahwa HIV merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, dan apabila tidak dikendalikan dalam jangka waktu tertentu dapat berkembang menjadi AIDS yang dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan				Konsiderans huruf a dan huruf c belum mencerminkan unsur atau landasan filosofis dan landasan yuridis mengenai pertimbangan dan alasan perlunya peraturan daerah ini dibentuk. Landasan filosofis menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk	Konsiderans huruf a dan huruf c diperbaiki rumusannya agar mencerminkan unsur filosofis pada huruf a dan unsur yuridis pada huruf c

	<p>kelangsungan peradaban manusia;</p> <p>b. bahwa penularan HIV semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;</p> <p>c. bahwa Kabupaten Magelang merupakan salah satu Daerah di Jawa Tengah yang mendapat perhatian khusus atas perkembangan HIV dan AIDS yang memperlihatkan kecenderungan semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV dan AIDS terus meningkat;</p> <p>d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;</p>				<p>mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Unsur filosofis paling banyak terdiri dari 2 (dua) konsiderans, termasuk yang mengandung historis. Sedangkan landasan yuridis merupakan pertimbangan yang berisi peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Unsur yuridis paling banyak terdiri dari 2 (dua) konsiderans. <i>(Lampiran II angka 19 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022)</i></p>	
--	--	--	--	--	--	--

2.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42); 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 3. 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan 	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<p>Dasar hukum pembentukan Peraturan Daerah adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; 2. Undang-Undang tentang Pembentukan Daerah; 3. Undang-Undang tentang Pemerintahan Daerah; 4. Peraturan perundang-undangan yang memerintahkan secara langsung dibentuknya suatu peraturan daerah (delegatif). <p><i>(Lampiran II angka 39 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan)</i></p>	Peraturan perundang-undangan selain sebagaimana ditentukan tersebut dapat dihapus.
----	---	-------------------	--	--	---	--

	Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);					
4.						
4.3.	<p style="text-align: center;">BAB I KETENTUAN UMUM</p> <p style="text-align: center;">Pasal 1</p> <p>Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Daerah adalah Kabupaten Magelang. 2. Pemerintah DaerahPemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. 3. Bupati adalah Bupati Magelang. 4. Human Immunodeficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus penyebab AIDS yang menyerang sel darah putih dan mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit. 	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<p>Dalam Pasal 1 terdapat beberapa istilah yang penyebutannya pada batang tubuh perlu dilakukan penyesuaian sebagaimana penyebutan pada Pasal 1 yaitu dengan diawali dengan huruf kapital pada setiap kata.</p> <p>Misalnya penyebutan kata “diskriminasi” pada Pasal 6 huruf h masih menggunakan huruf kecil secara keseluruhan sehingga harus dilakukan penyesuaian.</p> <p>Batasan pengertian maupun definisi yang tidak diatur atau tidak disebutkan lagi atau hanya disebutkan tidak lebih dari 1 (satu) kali batang tubuh cukup diberikan penjelasan sehingga tidak harus diatur dalam Pasal 1.</p>	<p>Disesuaikan</p> <p>penyebutannya antara ketentuan dalam Pasal 1 dengan yang terdapat pada batang tubuh. Jika terdapat definisi/batasan pengertian yang telah ditentukan pada peraturan perundang-undangan lain maka dapat menyesuaikan dengan pengertian pada peraturan tersebut, kecuali dalam Peraturan Daerah ini menentukan makna yang berbeda.</p>

	<p>5. Acquired Immune Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.</p> <p>6. Care, Support and Treatment yang selanjutnya disingkat CST merupakan suatu layanan medis, psikologis dan sosial yang terpadu dan berkesinambungan dalam menyelesaikan masalah terhadap ODHA selama perawatan dan pengobatan.</p> <p>7. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.</p> <p>8. Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya disingkat KPA adalah Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.</p>				<p>Misalnya definisi narkoba (tidak disebutkan lagi) dan CST (hanya disebutkan tidak lebih dari 1 (satu) kali). Selanjutnya penyebutan “napza” yang terdapat pada beberapa rumusan ketentuan batang tubuh disarankan agar ditentukan pengertiannya dalam Pasal 1.</p> <p>Definisi kata “Penanggulangan” agar disesuaikan dengan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

	<p>9. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV positif baik pada tahap belum bergejala maupun yang sudah bergejala.</p> <p>10. Orang Hidup dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah seseorang yang hidup satu rumah dengan ODHA.</p> <p>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.</p> <p>12. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.</p> <p>13. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>14. Surveilans Epidemiologi adalah pemantauan dan analisa sistematis terus menerus terhadap penyakit atau masalah masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk melakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.</p> <p>15. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.</p> <p>16. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba, ODHA dan OHIDHA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.</p> <p>17. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	<p>hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.</p> <p>18. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.</p> <p>19. Penanggulangan adalah upaya-upaya agar penyebarluasan HIV dan AIDS tidak terjadi di masyarakat.</p> <p>20. Perawatan dan pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.</p> <p>21. Voluntary Counselling and Testing yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan 2 (dua) kegiatannya itu konseling dan tes HIV ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	<p>klien maupun bagi pemberi pelayanan.</p> <p>22. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.</p> <p>23. Stigma adalah tanda atau ciri tertentu yang menyatakan bahwa seseorang dianggap ternoda dan mempunyai watak yang tercela.</p> <p>24. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan perundangan yang berlaku.</p> <p>25. Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja di bidang penanggulangan HIV dan AIDS, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial</p>					
3.	<p>BAB II ASAS DAN TUJUAN</p> <p>Pasal 2 Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas: a. kemanusiaan; b. kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan; c. keadilan; dan c. d. kesetaraan gender.. Pasal 3</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Ketentuan mengenai asas dan tujuan dapat disesuaikan muatannya dengan prinsip-prinsip yang telah ditentukan dalam peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi hierarkinya. Hal ini bertujuan agar terwujud keharmonisan antarperaturan dalam	Disesuaikan dengan asas dan tujuan dalam Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS berdasarkan

	<p>Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. melindungi masyarakat terhadap penularan HIV dan AIDS; b. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru; c. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS; d. mencegah penularan HIV dan AIDS; e. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS; f. memberikan kemudahan pelayanan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS; g. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS; h. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA; 				<p>mewujudkan dibentuknya tersebut.</p> <p>tujuan peraturan</p>	<p>kewenangan Pemerintah Daerah.</p>
--	--	--	--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> i. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan d. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat 					
6.	<p style="text-align: center;">Pasal 3</p> <p>Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. melindungi masyarakat terhadap penularan HIV dan AIDS; b. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru; c. menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS; d. mencegah penularan HIV dan AIDS; e. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS; f. memberikan kemudahan pelayanan dalam upaya 					

	<p>penanggulangan HIV dan AIDS;</p> <p>g. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS;</p> <p>h. meniadakan diskriminasi terhadap ODHA;</p> <p>i. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan</p> <p>j. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.</p>					
4.	<p style="text-align: center;">BAB III PENULARAN HIV DAN AIDS</p> <p style="text-align: center;">Pasal 4</p> <p>HIV dan AIDS dapat menular dari ODHA kepada orang lain melalui:</p> <p>a. hubungan seksual beresiko yang tidak terlindungi;</p> <p>b. jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS;</p> <p>c. transfusi darah yang terkontaminasi HIV; dan</p> <p>d. ibu ODHA kepada bayinya.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<p>Ketentuan pada Pasal 4 ini cenderung mengemukakan suatu keterangan dan tidak mengandung penormaan. Jika mengacu pada Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang mengatur hal serupa yaitu pencegahan penularan HIV, maka ketentuan pada pasal ini dapat mengadopsi atau menyesuaikan sebagaimana pada peraturan menteri kesehatan tersebut.</p>	Dihapus karena bukan merupakan norma.
5.	BAB IV	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan		Ketentuan dalam Bab IV memiliki materi muatan	Pada ayat (3) mengenai ruang

	<p style="text-align: center;">PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS Bagian Kesatu Ruang Lingkup</p> <p style="text-align: center;">Pasal 5</p> <p>(1) Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan penanggulangan HIV dan AIDS.</p> <p>(2) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan.</p> <p>(3) Ruang lingkup penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi kegiatan promosi kesehatan, pencegahan, pemeriksaan diagnosis HIV dan penanganan.</p> <p style="text-align: center;">Bagian Kedua Promosi Kesehatan Pasal 6</p> <p>(1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi.</p>		<p>sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>pengaturan sebagaimana dalam BAB IV Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p> <p>Pasal 5 sesuai dengan Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	<p>lingkup agar disebutkan secara lengkap rinciannya atau penulisannya menggunakan tabulasi agar lebih mudah dipahami.</p>
--	--	--	---	--	---	--

	<p>(2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, LSM dan masyarakat.</p> <p>(3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none">a. iklan layanan masyarakat;b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit pada kelompok berisiko;c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa mudad. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan narkoba dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih;e. peningkatan promosi pencegahan penyalahgunaan narkoba kepada masyarakat; danf. program promosi kesehatan lainnya. <p>(4) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>diutamakan pada pelayanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. kesehatan peduli remaja; b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana; c. pemeriksaan selama kehamilan; d. infeksi menular seksual; e. rehabilitasi napza; dan f. tuberkulosis. <p>Bagian Ketiga Pencegahan HIV dan AIDS Pasal 7 Pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. pencegahan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual; b. pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS; c. pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah yang terkontaminasi HIV; dan d. pencegahan HIV melalui Ibu kepada bayinya. <p>Pasal 8 Pencegahan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan 					
--	--	--	--	--	--	--

<p>perilaku seks pranikah dan seks beresiko;</p> <p>b. penggunaan kondom pada setiap hubungan seks beresiko;</p> <p>c. mendorong dan meningkatkan klinik layanan IMS;</p> <p>d. tidak melakukan hubungan seksual (abstinensia) bagi yang belum menikah;</p> <p>e. setia dengan pasangan (be faithful);</p> <p>f. menghindari penyalahgunaan napza (no drug); dan</p> <p>g. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (education).</p> <p>Pasal 9</p> <p>(1) Pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dengan cara pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik</p> <p>(2) Pengurangan dampak buruk pada pengguna jarum dan alat suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:</p> <p>a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial; dan</p> <p>b. layanan konseling dan tes HIV.</p> <p>Pasal 10</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>Pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c dengan melalui: pemeriksaan HIV terhadap darah dan produk darah donor oleh PMI; dan menyelenggarakan kewaspadaan umum dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan transfusi dan donor darah. Pasal 11 Pencegahan HIV dan AIDS melalui ibu kepada bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d meliputi: pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi; pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif; pencegahan penularan HIV dari ibu hamil HIV positif ke bayi yang dikandungnya; dan pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu HIV positif beserta anak dan keluarganya. Pasal 12 Selain pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, juga dilaksanakan dalam bentuk anjuran kepada setiap calon pengantin dan tenaga kerja yang bekerja di luar negeri untuk mengikuti konseling HIV pada</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>Layanan Kesehatan yang menyediakan konseling HIV. Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV Pasal 13 Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV. Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan. Prinsip kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengandung pengertian hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada:</p> <ul style="list-style-type: none">a. yang bersangkutan;b. tenaga kesehatan yang menangani;c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap; dand. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. <p>Pasal 14 Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK. Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>(1) harus dilakukan dengan persetujuan pasien secara tertulis. Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal:</p> <ul style="list-style-type: none">keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; danpermintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. <p>Pasal 15 KTS dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none">konseling pra tes;tes HIV; dankonseling pasca tes. <p>Konseling pra tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan tatap muka atau tidak tatap muka dan dapat dilaksanakan bersama pasangan (couple counseling) atau dalam kelompok (group counseling).</p> <p>Konseling pasca tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c harus dilakukan tatap muka dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.</p> <p>Pasal 16 TIPK dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none">pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum tes;					
---	--	--	--	--	--

<p>pengambilan darah untuk tes; penyampaian hasil tes; dan konseling.</p> <p>Tes HIV pada TIPK tidak dilakukan dalam hal pasien menolak secara tertulis.</p> <p>TIPK harus dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi:</p> <p>setiap orang 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 tuberculosis dan IMS;</p> <p>asuhan pada ibu hamil dan ibu bersalin; dan</p> <p>bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV.</p> <p>Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.</p> <p>TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang:</p> <p>menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;</p> <p>menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi; memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 (sepuluh) tahun; menyelenggarakan pelayanan bedah; memberikan pelayanan kesehatan remaja; dan memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana.</p> <p>Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.</p> <p>Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.</p> <p>TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada: pelayanan IMS;</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku risiko tinggi;</p> <p>pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas; dan pelayanan tuberculosis.</p> <p>Pasal 17</p> <p>Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih. Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV. Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode Rapid Diagnostic Test (RDT) atau Enzyme Immuno Assay (EIA).</p> <p>Pasal 18</p> <p>Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.</p> <p>Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none">konseling pribadi;konseling berpasangan;konseling kepatuhan;konseling perubahan perilaku atau pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang; dankonseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.					
---	--	--	--	--	--

<p>Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh konselor terlatih.</p> <p>Konselor terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat merupakan tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.</p> <p>Pasal 19</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>Pasal 20</p> <p>(1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) meliputi:</p> <p>a. uji saring darah pendonor; dan</p> <p>b. konseling pasca uji saring darah.</p> <p>(2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai tujuan pemeriksaan uji saring</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>darah dan permintaan persetujuan uji saring (informed consent).</p> <p>(3) Persetujuan uji saring (informed consent) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.</p> <p>(4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standard ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>(5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a reaktif, Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.</p> <p>(6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.</p> <p>(7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan Konseling HIV. Bagian Kelima Penanganan HIV dan AIDS Pasal 21 Penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat. Pasal 22 Upaya penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dilakukan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none">a. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan;b. mendukung kelompok dukungan sebaya;c. mengupayakan tersedianya obat ARV, obat infeksi oportunistik dan obatd. menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan produk darah, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;e. menyediakan layanan perawatan, dukungan,					
---	--	--	--	--	--

	pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA; dan melaksanakan surveilans perilaku IMS, HIV dan AIDS.					
9.	<p style="text-align: center;">Bagian Kedua Promosi Kesehatan</p> <p style="text-align: center;">Pasal 6</p> <p>(1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi.</p> <p>(2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Daerah, LSM dan masyarakat.</p> <p>(3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. iklan layanan masyarakat; b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit pada kelompok berisiko; c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda d. peningkatan kapasitas dalam promosi 	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 6 sesuai dengan Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap

	<p>pencegahan penyalahgunaan napza dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih;</p> <p>e. peningkatan promosi pencegahan penyalahgunaan napza kepada masyarakat; dan</p> <p>f. program promosi kesehatan lainnya.</p> <p>(4) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan:</p> <p>a. kesehatan peduli remaja;</p> <p>b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;</p> <p>c. pemeriksaan selama kehamilan;</p> <p>d. infeksi menular seksual;</p> <p>e. rehabilitasi napza; dan</p> <p>f. tuberkulosis.</p>					
10.	<p>Bagian Ketiga Pencegahan HIV dan AIDS</p> <p>Pasal 7 Pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) meliputi:</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 7 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang	Disesuaikan dengan Pasal 12 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan

	<ul style="list-style-type: none"> a. pencegahan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual; b. pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS; c. pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah yang terkontaminasi HIV; dan d. pencegahan HIV melalui Ibu kepada bayinya. 				Penanggulangan HIV dan AIDS.	Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS
11.	<p>Pasal 8 Pencegahan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan perilaku seks pranikah dan seks beresiko; b. penggunaan kondom pada setiap hubungan seks beresiko; c. mendorong dan meningkatkan klinik layanan IMS; d. tidak melakukan hubungan seksual (<i>abstinensia</i>) bagi yang belum menikah; 	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 8 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 13 dan Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Diperbaiki rumusannya dengan menghindari penggunaan istilah asing jika terdapat padanan kata yang mudah dimengerti dalam Bahasa Indonesia. Jika istilah asing tersebut dipandang perlu untuk disebutkan maka dapat diuraikan dalam penjelasan pasal.

	<p>e. setia dengan pasangan (<i>be faithful</i>);</p> <p>f. menghindari penyalahgunaan napza (<i>no drug</i>); dan</p> <p>g. meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (<i>education</i>).</p>					
12.	<p>Pasal 9</p> <p>(1) Pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dengan cara pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik.</p> <p>(2) Pengurangan dampak buruk pada pengguna jarum dan alat suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:</p> <p>a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial; dan</p> <p>b. layanan konseling dan tes HIV.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 9 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 15 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Diperbaiki rumusan pengacuan pada ayat (2) karena yang diacu adalah “pengurangan dampak buruk pada pengguna NAPZA suntik.”
13.	<p>Pasal 10</p> <p>Pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik		PMI merupakan organisasi sosial independen dan tidak berada dalam struktur organisasi pemerintah daerah	Disesuaikan dengan kewenangan pemerintah daerah dalam pencegahan

	<p>sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c dengan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> pemeriksaan HIV terhadap darah dan produk darah donor oleh PMI; dan menyelenggarakan kewaspadaan umum dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan transfusi dan donor darah. 		<p>penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>sehingga disarankan agar ketentuan huruf a disebutkan dalam bentuk kerja sama.</p>	<p>melalui transfusi darah.</p>
14.	<p>Pasal 11 Pencegahan HIV dan AIDS melalui ibu kepada bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi; pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif; pencegahan penularan HIV dari ibu hamil HIV positif ke bayi yang dikandungnya; dan pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu HIV positif beserta anak dan keluarganya. 	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>Pasal 11 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	<p>Disesuaikan dengan ketentuan Pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>
15.	<p>Pasal 12 Selain pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, juga</p>	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan sistematika dan teknik</p>		<p>Ketentuan dalam pasal ini agar menyebutkan detail kegiatan secara umum</p>	<p>Ditambahkan ketentuan lain yang menjelaskan</p>

	dilaksanakan dalam bentuk anjuran kepada setiap calon pengantin dan tenaga kerja yang bekerja di luar negeri untuk mengikuti konseling HIV pada Layanan Kesehatan yang menyediakan konseling HIV.		penyusunan peraturan perundang-undangan		mengenai bentuk anjuran tersebut, misalnya bentuk pelaksanaan, pelaksana, dan/atau output dari pemberian anjuran tersebut (pendataan, pencatatan, sertifikasi, dll).	mengenai pemberian anjuran tersebut.
16.	<p>Bagian Keempat Pemeriksaan Diagnosis HIV</p> <p>Pasal 13</p> <p>(1) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV.</p> <p>(2) Pemeriksaan diagnosis HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip kerahasiaan, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan.</p> <p>(3) Prinsip kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengandung pengertian hasil pemeriksaan harus dirahasiakan dan hanya dapat dibuka kepada:</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 13 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 21 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap

	<p>a. yang bersangkutan; b. tenaga kesehatan yang menangani; c. keluarga terdekat dalam hal yang bersangkutan tidak cakap; dan d. pihak lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>					
17.	<p>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 secara tertulis. (3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dalam hal: a. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan pada pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan b. permintaan pihak yang berwenang sesuai</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 14 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 22 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap

	ketentuan peraturan perundang-undangan.					
18.	<p>Pasal 15</p> <p>(1) KTS dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:</p> <p>a. konseling pra tes;</p> <p>b. tes HIV; dan</p> <p>c. konseling pasca tes.</p> <p>(2) Konseling pra tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan tatap muka atau tidak tatap muka dan dapat dilaksanakan bersama pasangan (<i>couple counseling</i>) atau dalam kelompok (<i>group counseling</i>).</p> <p>(3) Konseling pasca tes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c harus dilakukan tatap muka dengan tenaga kesehatan atau konselor terlatih.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 15 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap
19.	<p>Pasal 16</p> <p>(1) TIPK dilakukan dengan langkah-langkah meliputi:</p> <p>a. pemberian informasi tentang HIV dan AIDS sebelum tes;</p> <p>b. pengambilan darah untuk tes;</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 16 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 24 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang	

	<p>c. penyampaian hasil tes; dan d. konseling.</p> <p>(2) Tes HIV pada TIPK tidak dilakukan dalam hal pasien menolak secara tertulis.</p> <p>(3) TIPK harus dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan bagi:</p> <p>a. setiap orang 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 tuberculosis dan IMS;</p> <p>b. asuhan pada ibu hamil dan ibu bersalin; dan</p> <p>c. bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan infeksi HIV.</p> <p>(4) Pada wilayah epidemi meluas, TIPK harus dianjurkan pada semua orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan.</p> <p>(5) TIPK sebagai standar pelayanan pada epidemi</p>				<p>Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	
--	--	--	--	--	-------------------------------------	--

	<p>meluas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terutama diselenggarakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang:</p> <ul style="list-style-type: none">a. menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan dan rawat inap;b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas;c. memberikan pelayanan kesehatan populasi dengan risiko tinggi;d. memberikan pelayanan kesehatan anak di bawah 10 (sepuluh) tahun;e. menyelenggarakan pelayanan bedah;f. memberikan pelayanan kesehatan remaja; dang. memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk keluarga berencana. <p>(6) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus memiliki kemampuan untuk</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>memberikan paket pelayanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV dan AIDS.</p> <p>(7) Pada wilayah epidemi terkonsentrasi dan epidemi rendah, TIPK dilakukan pada semua orang dewasa, remaja dan anak yang memperlihatkan tanda dan gejala yang mengindikasikan infeksi HIV, termasuk tuberkulosis, serta anak dengan riwayat terpapar HIV pada masa perinatal, pada pemerkosaan dan kekerasan seksual lain.</p> <p>(8) TIPK sebagaimana dimaksud pada ayat (7) terutama diselenggarakan pada:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. pelayanan IMS; b. pelayanan kesehatan bagi populasi kunci/orang yang berperilaku risiko tinggi; c. pelayanan pemeriksaan ibu hamil, persalinan dan nifas; dan d. pelayanan tuberkulosis. 					
20.	Pasal 17	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan		Pasal 17 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang	Tetap.

	<p>(1) Tes HIV untuk diagnosis dilakukan oleh tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium yang terlatih.</p> <p>(2) Dalam hal tidak ada tenaga medis dan/atau teknisi laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bidan atau perawat terlatih dapat melakukan tes HIV.</p> <p>(3) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode Rapid Diagnostic Test (RDT) atau Enzyme Immuno Assay (EIA).</p>		<p>sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>terdapat dalam Pasal 25 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	
21.	<p>Pasal 18</p> <p>(1) Konseling wajib diberikan pada setiap orang yang telah melakukan tes HIV.</p> <p>(2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:</p> <ol style="list-style-type: none"> konseling pribadi; konseling berpasangan; konseling kepatuhan; konseling perubahan perilaku atau pencegahan penularan termasuk infeksi HIV berulang atau infeksi silang; dan 	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>Pasal 18 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	<p>Tetap, dengan menghapus kata “wajib”.</p>

	<p>e. konseling perbaikan kondisi kesehatan, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.</p> <p>(3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh konselor terlatih.</p> <p>(4) Konselor terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat merupakan tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan.</p>					
22.	<p>Pasal 19</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 19 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap
23.	<p>Pasal 20</p> <p>(1) Tindakan pengamanan darah terhadap penularan</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan		Pasal 20 memiliki materi pengaturan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 29	Tetap

	<p>HIV melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. uji saring darah pendonor; dan b. konseling pasca uji saring darah. <p>(2) Sebelum dilakukan pengambilan darah pendonor, diberikan informasi mengenai tujuan pemeriksaan uji saring darah dan permintaan persetujuan uji saring (informed consent).</p> <p>(3) Persetujuan uji saring (informed consent) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berisi pernyataan persetujuan pemusnahan darah dan persetujuan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila hasil uji saring darah reaktif.</p> <p>(4) Uji saring darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan standard ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>		<p>teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	
--	--	--	---	--	---	--

	<p>(5) Dalam hal hasil uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a reaktif, Unit Transfusi Darah harus melakukan pemeriksaan ulang.</p> <p>(6) Dalam hal hasil pemeriksaan ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap reaktif, Unit Transfusi Darah harus memberikan surat pemberitahuan disertai dengan anjuran untuk melakukan konseling pasca uji saring darah.</p> <p>(7) Konseling pasca uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi anjuran kepada pendonor yang bersangkutan untuk tidak mendonorkan darahnya kembali dan merujuk pendonor ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan Tes dan Konseling HIV.</p>					
24.	<p>Bagian Kelima Penanganan HIV dan AIDS</p> <p>Pasal 21</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan		Penanganan dilakukan melalui upaya: a. perawatan; b. dukungan; c. pengobatan; dan	Tetap, dengan menambahkan ketentuan lebih lanjut yang mengatur mengenai

	<p>Penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat.</p>		<p>peraturan perundang-undangan</p>		<p>d. pendampingan. Upaya tersebut sebaiknya diuraikan dalam beberapa ketentuan untuk memberikan pengaturan yang lebih jelas terkait kegiatan tersebut sebagaimana terdapat dalam Pasal 32 sampai dengan Pasal 38 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS</p>	<p>upaya penanganan tersebut.</p>
25.	<p>Pasal 22 Upaya penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dilakukan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan; mendukung kelompok dukungan sebaya; mengupayakan tersedianya obat ARV, obat infeksi oportunistik dan obat menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan 	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>Ketentuan ini berisi strategi dalam melaksanakan upaya penanganan yang telah disebutkan dalam pasal sebelumnya. Strategi tersebut pada dasarnya memerlukan pengaturan lebih lanjut terkait detail/rincian langkah yang ditempuh dalam pelaksanaan strategi tersebut.</p>	<p>Tetap, dengan menambahkan ketentuan pendelegasian untuk diatur lebih lanjut dalam suatu peraturan bupati (bila diperlukan).</p>

	<p>produk darah, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;</p> <p>e. menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA; dan</p> <p>f. melaksanakan surveilans perilaku IMS, HIV dan AIDS.</p>					
26.	<p>BAB V PERLINDUNGAN SOSIAL</p> <p>Pasal 23</p> <p>(1) Perlindungan sosial dimaksudkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan jiwa, kerentanan sosial, stigma, diskriminasi, seseorang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat akibat status HIV dan AIDS, agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal, serta untuk melindungi masyarakat dari penularan HIV dan AIDS.</p> <p>(2) Perlindungan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:</p> <p>a. bantuan sosial; dan</p> <p>b. advokasi sosial.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<p>Kata “PERLINDUNGAN” diperbaiki menjadi “PELINDUNGAN SOSIAL” sesuai dengan ketentuan Pasal 1 angka 8 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial.</p> <p>Kata “perlindungan” bermakna suatu tempat/sarana yang digunakan untuk berlindung sedangkan ketentuan dalam bab ini mengatur mengenai kegiatannya.</p> <p>Pemberian bantuan sosial dan advokasi sesuai dengan ketentuan Pasal 5 huruf c, Pasal 10 ayat (2), dan Pasal 40 ayat (2) huruf c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21</p>	Disesuaikan dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial.

					Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS	
27.	Pasal 24 Bantuan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a diberikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<u>Saran rumusan:</u> Bantuan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a diberikan sesuai kemampuan keuangan Daerah berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Perbaiki rumusan.
28.	Pasal 25 (1) Advokasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b, dimaksudkan untuk melindungi dan membela seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang dilanggar haknya akibat status HIV dan AIDS. (2) Advokasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk penyadaran hak dan kewajiban dan pemenuhan hak. (3) Advokasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 25 ayat (1) agar diletakkan dalam penjelasan Pasal 23 ayat (2) huruf b.	Perbaiki sistematika.

	DaerahPemerintah Daerah, LSM dan masyarakat.					
29.	<p>BAB VI HAK, KEWAJIBAN DAN LARANGAN Bagian Kesatu Hak Paragraf 1 Pemerintah DaerahPemerintah Daerah</p> <p>Pasal 26 Pemerintah DaerahPemerintah Daerah berhak memperoleh informasi akurat tentang penanggulangan HIV dan AIDS dari fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, LSM dan/atau masyarakat.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Muatan khusus/lokal dapat tetap dilaksanakan selama tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Tetap.
30.	<p>Paragraf 2 ODHA</p> <p>Pasal 27 ODHA berhak: a. mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif; dan b. mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminasi dari Pemerintah DaerahPemerintah Daerah, LSM dan masyarakat.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Muatan khusus/lokal dapat tetap dilaksanakan selama tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Tetap.
31.	Paragraf 3 Tenaga Kesehatan	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan		Muatan khusus/lokal dapat tetap dilaksanakan selama tidak bertentangan dengan	Tetap.

	<p>Pasal 28</p> <p>Tenaga Kesehatan berhak:</p> <p>a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS;</p> <p>b. mendapatkan pemeriksaan berkala berkaitan dengan HIV dan AIDS; dan</p> <p>c. mendapatkan informasi status kesehatan pasien yang dirawatnya berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis.</p>		<p>teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	
32.	<p>Paragraf 4 Pekerja Sosial</p> <p>Pasal 29</p> <p>Pekerja Sosial berhak:</p> <p>a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan</p> <p>b. mendapat pemerisaan berkala berkaitan dengan HIV dan AIDS.</p>	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>Muatan khusus/lokal dapat tetap dilaksanakan selama tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>Tetap.</p>
33.	<p>Paragraf 5 Lembaga Swadaya Masyarakat</p> <p>Pasal 30</p> <p>LSM berhak mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>Muatan khusus/lokal dapat tetap dilaksanakan selama tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>Tetap.</p>
34.	<p>Paragraf 6 Masyarakat</p>	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan</p>		<p>Muatan khusus/lokal dapat tetap dilaksanakan selama</p>	<p>Tetap.</p>

	<p>Pasal 31 Masyarakat berhak:</p> <p>a. memperoleh informasi tertentu tentang penanggulangan HIV dan AIDS; dan</p> <p>b. memperoleh perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.</p>		<p>sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	
35.	<p>Bagian Kedua Kewajiban Paragraf 1 Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah</p> <p>Pasal 32 Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah wajib:</p> <p>a. melakukan pendataan dan deteksi dini dalam penanggulangan HIV dan AIDS;</p> <p>b. memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan ODHA untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya;</p> <p>c. menyediakan sarana dan prasarana untuk:</p> <p>1. skrining HIV pada semua darah, produk darah,</p>	<p>Kejelasan Rumusan</p>	<p>Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan</p>		<p>Setiap kewajiban disertai pengenaan sanksi. Perlu dipertimbangkan mengenai mekanisme pengenaan sanksi kepada pemerintah daerah. Untuk menegaskan/memberikan makna penekanan dapat menggunakan frasa “bertanggung jawab.” Tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota dapat ditinjau dalam Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	<p>Penyesuaian dan perbaikan rumusan.</p>

	<p>cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. layanan untuk pencegahan pada pemakai NAPZA suntik; 3. layanan untuk pencegahan penularan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya; 4. layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan terjangkau dengan biaya terjangkau; 5. layanan rehabilitasi medik bagi ODHA dengan biaya terjangkau; dan 6. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS. <p>d. mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT;</p> <p>e. memberikan hak layanan kesehatan kepada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di Daerah; dan</p> <p>f. memberikan hak-hak kerahasiaan kepada orang</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di Daerah.					
36.	<p>Paragraf 2 ODHA</p> <p>Pasal 33 ODHA wajib:</p> <p>a. berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS;</p> <p>b. memeriksakan kesehatannya secara rutin sesuai ketentuan;</p> <p>c. memberitahukan status kesehatan kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan, dalam hal mendapatkan tindakan medis; dan</p> <p>d. berperan aktif dalam penanggulangan HIV dan AIDS.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.
37.	<p>Paragraf 3 Tenaga Kesehatan</p> <p>Pasal 34 Tenaga kesehatan wajib:</p> <p>a. melakukan pemeriksaan HIV dan AIDS untuk keperluan surveilans dengan cara unlinked anonymous;</p> <p>b. memberikan konseling sebelum dan sesudah test HIV dan AIDS;</p> <p>c. melakukan inisiasi pemeriksaan tes HIV kepada seseorang yang menunjukkan gejala yang</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.

	<p>mengarah pada infeksi HIV dan AIDS;</p> <p>d. memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi; dan</p> <p>e. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang dilayani.</p>					
38.	<p>Paragraf 4 Pekerja Sosial</p> <p>Pasal 35 Pekerja sosial wajib:</p> <p>a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari kontak awal (intake) sampai dengan pengakhiran secara bertanggung jawab;</p> <p>b. mencegah praktek yang tidak manusiawi dan diskriminatif baik terhadap perorangan maupun kelompok;</p> <p>c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang keluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;</p> <p>d. memberikan saran, nasehat dan bimbingan kepada klien;</p> <p>e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien; dan</p> <p>f. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang didampingi.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.

39.	<p>Paragraf 5 Lembaga Swadaya Masyarakat</p> <p>Pasal 36</p> <p>LSM wajib:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. peduli terhadap setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS; b. melakukan koordinasi dengan KPA dalam setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan; c. melaporkan hasil kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS kepada KPA; dan d. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang didampingi. 	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.
40.	<p>Paragraf 6 Masyarakat</p> <p>Pasal 37</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Masyarakat berperan aktif dalam penanggulangan HIV dan AIDS. (2) Masyarakat yang memiliki atau mengelola usaha dan tempat-tempat beresiko penularan HIV AIDS mempunyai kewajiban memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan IMS, HIV dan AIDS kepada semua pekerjanya. 	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.

41.	<p>Bagian Ketiga Larangan Paragraf 1 Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah</p> <p>Pasal 38 Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah dilarang:</p> <p>a. meneruskan darah, produk darah, sperma, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor;</p> <p>b. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan</p> <p>c. mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan, pendidikan, dan kepentingan individu lainnya.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<p>Setiap kewajiban dan larangan disertai pengenaan sanksi. Perlu dipertimbangkan mengenai mekanisme pengenaan sanksi kepada pemerintah daerah.</p> <p>Larangan dalam pasal ini sebaiknya dikenakan pada “setiap orang” yang melakukan larangan tersebut.</p>	Perbaikan rumusan.
42.	<p>Paragraf 2 ODHA</p> <p>Pasal 39 ODHA dilarang:</p> <p>a. mendonorkan darah, produk darah, sperma, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain; dan</p> <p>b. menularkan infeksinya kepada orang lain.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<p>Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.</p>	Penambahan rumusan sanksi.

43.	<p>Paragraf 3 Pekerja Sosial</p> <p>Pasal 40 Pekerja sosial dilarang:</p> <p>a. memanfaatkan hubungan dengan ODHA untuk kepentingan pribadi;</p> <p>b. mempublikasikan status ODHA kecuali atas persetujuan yang bersangkutan; dan</p> <p>c. melakukan, menyetujui, membantu, bekerja sama atau ikut serta dalam konteks pelayanan yang diskriminatif atas dasar ras, status sosial ekonomi, etnis, budaya, warna kulit, kelamin, orientasi seksual, usia, agama, status perkawinan, pandangan politik dan perbedaan kapasitas mental dan fisik, serta terhadap orang dengan HIV dan AIDS.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.
44.	<p>Paragraf 4 Lembaga Swadaya Masyarakat</p> <p>Pasal 41 LSM dilarang:</p> <p>a. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan</p> <p>b. menginformasikan data kasus HIV dan AIDS tanpa seizin</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.

	Perangkat Daerah yang membidangi.					
45.	<p>Paragraf 5 Masyarakat</p> <p>Pasal 42</p> <p>(1) Setiap orang dilarang melakukan stigma dan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang diduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS.</p> <p>(2) Setiap perusahaan dilarang mensyaratkan tes HIV sebagai persyaratan penerimaan pekerja baru.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Setiap kewajiban dan larangan disertai dengan pengenaan sanksi baik secara administratif maupun sanksi pidana. Jika terdapat beberapa ketentuan yang dikenai sanksi yang sama, maka rumusan sanksi tersebut diletakkan pada bagian terakhir dalam bab tersebut.	Penambahan rumusan sanksi.
46.	<p>BAB VII KOMISI PENANGGULANGAN AIDS</p> <p>Pasal 43</p> <p>(1) Bupati berwenang melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.</p> <p>(2) Untuk membantu wewenang Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk KPA.</p> <p>(3) Pembentukan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.</p> <p>(4) Keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, Pemerintah Daerah, Pekerja Sosial, Akademisi, LSM,</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal ini sesuai dengan ketentuan 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.	Tetap

	<p>tokoh agama, organisasi masyarakat dan dunia usaha,.</p> <p>(5) Pengisian keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara terbuka dan partisipatif.</p> <p>(6) Tugas dan fungsi KPA diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengisian keanggotaan, organisasi, dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (5) diatur dengan Peraturan Bupati.</p>					
47.	<p style="text-align: center;">BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT</p> <p style="text-align: center;">Pasal 44</p> <p>(1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. meningkatkan keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa; b. berperilaku hidup sehat; c. meningkatkan ketahanan keluarga; d. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, dan keluarganya; dan 	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Ketentuan ini telah sesuai dengan ketentuan Bab IX Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang mengatur mengenai peran serta masyarakat.	

	<p>e. aktif dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.</p> <p>(2) Masyarakat mendorong setiap orang yang beresiko untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik KTS.</p>					
48.	<p>BAB IX PEMBIAYAAN</p> <p>Pasal 45 Pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari:</p> <p>a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;</p> <p>b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;</p> <p>c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;</p> <p>d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan/atau</p> <p>e. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		<p><u>Saran rumusan:</u> Pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari:</p> <p>a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan</p> <p>b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.</p>	Perbaiki rumusan.
49.	<p>BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN Bagian Kesatu Pembinaan</p> <p>Pasal 46 (1) Bupati melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Ketentuan Pasal 46 sesuai dengan ketentuan Pasal 57 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap

	<p>dan penanggulangan HIV dan AIDS.</p> <p>(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:</p> <ul style="list-style-type: none">a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dane. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.					
--	---	--	--	--	--	--

	<p>(3)Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. sosialisasi kepada individu, kelompok dan warga masyarakat; b. memberikan materi tentang Penanggulangan HIV dan AIDS kepada lembaga pendidikan formal, nonformal dan informal; dan/atau c. pelatihan penanggulangan HIV dan AIDS kepada individu, kelompok dan masyarakat. 					
50.	<p>Bagian Kedua Pengawasan</p> <p>Pasal 47</p> <p>(1)Pengawasan pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh Bupati.</p> <p>(2)Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan kegiatan monitoring dan evaluasi.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Ketentuan Pasal 46 sesuai dengan ketentuan Pasal 57 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.	Tetap
51.	<p>BAB XI SANKSI ADMINISTRATIF</p> <p>Pasal 48</p> <p>(1) LSM yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 huruf</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Sanksi administratif diletakkan pada pasal terakhir setelah pasal yang memuat kewajiban atau larangan. Jika ketentuan yang memuat kewajiban/larangan tersebut terbagi dalam	Penyesuaian sistematika.

	<p>d diberikan sanksi administratif oleh Bupati.</p> <p>(2) Masyarakat yang memiliki atau mengelola usaha dan tempat-tempat beresiko yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) diberikan sanksi administratif oleh Bupati.</p> <p>(3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa teguran/peringatan tertulis.</p>				<p>beberapa bagian maka sanksi diletakkan pada bagian terakhir pada bab tersebut.</p> <p>Rumusan sanksi menyebutkan dengan jelas mengenai pasal yang berisi kewajiban/larangan yang akan dikenai sanksi.</p> <p>Dengan demikian rumusan sanksi administratif tidak diletakkan dalam bab tersendiri.</p>	
52.	<p style="text-align: center;">BAB XII KETENTUAN PENYIDIKAN</p> <p style="text-align: center;">Pasal 49</p> <p>(1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah.</p> <p>(2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:</p> <p>a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah dan agar</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan			

	<p>keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;</p> <ul style="list-style-type: none">b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah tersebut;c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;e. melakukan pengeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;</p> <ul style="list-style-type: none">h. memotret seseorang atau yang berkaitan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;j. menghentikan penyidikan; dank. melakukan tindakan lain yang dipandang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana di bidang pelanggaran Peraturan Daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan. <p>(3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya melalui Penyidik POLRI kepada penuntut umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.</p>					
--	---	--	--	--	--	--

53.	<p style="text-align: center;">BAB XIII KETENTUAN PIDANA</p> <p style="text-align: center;">Pasal 50</p> <p>(1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 32 huruf f, Pasal 33, Pasal 34, Pasal 36 huruf d, Pasal 38, Pasal 39, Pasal 40, Pasal 41 dan/atau Pasal 42 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).</p> <p>(2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelanggaran.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan		Pasal 32, Pasal 36 secara keseluruhan pasalnya mengatur kewajiban/larangan.	Perbaiki rumusan acuan pasal yang dikenai sanksi.
54.	<p style="text-align: center;">BAB XIV KETENTUAN PENUTUP</p> <p style="text-align: center;">Pasal 51</p> <p>Peraturan Pelaksana Peraturan Daerah ini harus telah ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak ditetapkan Peraturan Daerah ini.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan			
55.	<p style="text-align: center;">Pasal 52</p> <p>Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.</p>	Kejelasan Rumusan	Kesesuaian dengan sistematika dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan			

III. KESIMPULAN

Berdasarkan kajian dan pendapat hukum tersebut diatas, dapat disampaikan kesimpulan dan rekomendasi atas Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, sebagai berikut:

1. Bahwa secara materi muatan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS dapat dilakukan penyesuaian berdasarkan kajian terhadap peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan yaitu:
 - a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan PerUndang-Undangan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan PerUndang-Undangan.
 - b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573).
 - c. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573).
 - d. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 639).
 - e. 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.
 - f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.
 - g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2017 tentang Sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

2. Bahwa berdasarkan angka 230 Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang sebagai berikut:

230. Perubahan Peraturan Perundang-undangan dilakukan dengan:

- a. menyisip atau menambah materi ke dalam Peraturan Perundangundangan; atau*
- b. menghapus atau mengganti sebagian materi Peraturan Perundangundangan.*

3. Dalam membentuk Peraturan Perundang-undangan dalam hal ini Peraturan Daerah harus dilakukan berdasarkan pada asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi:

- a. kejelasan tujuan;
- b. kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;
- c. kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan;
- d. dapat dilaksanakan;
- e. kedayagunaan dan kehasilgunaan;
- f. kejelasan rumusan; dan
- g. keterbukaan.

maka Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS berdasarkan hasil evaluasi dalam matriks ditemukan bahwa beberapa ketentuan dalam peraturan daerah tersebut pada dasarnya dapat dilakukan perubahan baik secara sistematis maupun rumusan penormannya berdasarkan ketentuan pedoman pembentukan peraturan perundang-undangan.

Secara substantif, Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS masih sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang masih berlaku. Namun, dalam rumusan ketentuan peraturan daerah ini dapat dilakukan penambahan ketentuan sebagaimana telah diuraikan dalam matriks analisis. Hal ini diperlukan untuk penyempurnaan peraturan daerah ini dalam rangka mendukung upaya Pemerintah Daerah beserta masyarakat dalam mewujudkan Kabupaten Magelang yang bersih dari HIV dan AIDS.

Berdasarkan uraian tersebut, Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS dapat dilakukan perubahan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan.

Demikian hasil evaluasi Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Rekomendasi yang kami sampaikan semoga bermanfaat dan kami kembalikan lagi kepada penyusun

Peraturan Daerah sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan.
Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Perancang Peraturan Perundang-undangan,