SALINAN

BUPATI PADANG PARIAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
NOMOR 4 TAHUN 2021

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS, KUSTA DAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS - ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PADANG PARIAMAN,

Menimbang :

a. bahwa kasus Tuberkulosis, Kusta dan HIV-AIDS di Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan perkembangan yang meningkat dan meluas sehingga perlu penanganan, pencegahan dan penanggulangan penyakit secara optimal;
b. bahwa untuk menjamin kepastian hukum dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Tuberkulosis, Kusta dan HIV-AIDS di Kabupaten Padang Pariaman perlu diatur dalam peraturan daerah;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Tuberkulosis, Kusta dan *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat 6 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
3. Undang-Undang Nomor 49 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Mentawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 177, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia ...

Indonesia Nomor 3898) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 49 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Mentawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3964);

4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4187);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
6. 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 di ubah 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);
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 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1980 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Padang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1980 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3164);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun ...

Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sipilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
dan
BUPATI PADANG PARIAMAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS, KUSTA DAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS - ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME.*

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:
1. Daerah adalah Kabupaten Padang Pariaman.

2. Pemerintah ...

2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonomi.
3. Bupati adalah Bupati Padang Pariaman.
4. Perangkat Daerah adalah Dinas Kesehatan yang tugas dan fungsinya dibidang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular Tuberkulosis, Kusta dan HIV-AIDS.
5. Pencegahan adalah upaya-upaya agar seseorang tidak tertular penyakit Tuberkulosis, Kusta dan HIV-AIDS dan tidak menularkannya kepada orang lain.
6. Penanggulangan Penyakit Menular adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, serta memutuskan penularan akibat penyakit Tuberkulosis, Kusta dan HIV-AIDS.
7. Penyakit Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobakterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
8. Kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* yang terutama menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan syaraf pusat.
9. *Bacille Calmette Guerin* yang selanjutnya disingkat BCG adalah Vaksin untuk Tuberkulosis yang dibuat dari baksil Tuberkulosis yang dilemahkan dengan dikulturkan dimedium buatan selama bertahun-tahun.
10. *Surveilans Tuberkulosis* yang selanjutnya disingkat *surveilans* TB adalah kegiatan pemantauan dan analisa sistematis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit TBC atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
11. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia.
12. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV, AIDS muncul setelah virus (HIV) menyerang sistem kekebalan tubuh kita selama lima hingga sepuluh tahun atau lebih. Sistem kekebalan tubuh menjadi lemah, dan satu atau lebih penyakit dapat timbul karena lemahnya sistem kekebalan tubuh tadi, beberapa penyakit bisa menjadi lebih parah dari pada biasanya.
13. Promotif adalah ilmu dan seni membantu masyarakat menjadikan gaya hidup mereka sehat optimal sehingga terhindar dari penularan penyakit. Kesehatan yang optimal didefinisikan sebagai keseimbangan kesehatan fisik, emosi, sosial, spiritual, dan intelektual.
14. Preventif adalah upaya untuk mencegah terjadinya penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS dan gangguan kesehatan terhadap individu, keluarga kelompok dan masyarakat.

15. *Voluntary...*

15. *Voluntary Conselling and Testing*/Konseling Tes Sukarela yang selanjutnya disingkat VCT/KTS adalah pelayanan kesehatan secara sukarela, yang terdiri atas testing untuk memeriksakan apakah seseorang sudah tertular HIV dengan disertai konseling yang memadai sebelum dan sesudah tes dilakukan.
16. Kuratif adalah pengobatan penderita HIV-AIDS sesuai dengan gejala yang ditimbulkannya disertai pemberian perawatan dan dukungan psikososial.
17. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten selanjutnya disingkat KPAK adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Padang Pariaman dengan tugas untuk memimpin, mengelola, mengoordinasikan dan mengevaluasi seluruh kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Padang Pariaman.
18. Penyedia layanan kesehatan adalah Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas dan sebagainya yang ditetapkan oleh instansi terkait.
19. Promosi Kesehatan adalah ilmu dan seni membantu masyarakat menjadikan gaya hidup mereka sehat optimal.
20. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah seseorang yang telah mengidap HIV dan AIDS.
21. Orang Yang Hidup Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut OHIDA adalah seseorang yang telah mengidap HIV dan AIDS dan seseorang yang hidup dengan orang yang telah mengidap HIV dan AIDS, yang biasanya adalah pihak keluarga, teman dan tetangga yang peduli dengan penderitaannya.
22. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif yang selanjutnya disingkat NAPZA 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.
23. NAPZA suntik adalah NAPZA yang penggunaannya dilakukan dengan cara suntik.
24. Program Pengurangan Dampak Buruk *(Harm Reduction)* adalah kegiatan untuk memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS yang terdiri dari 12 (dua belas) komponen yaitu: pendidikan sebaya, pelayanan kesehatan dasar, perawatan dan pengobatan HIV dan AIDS, substitusi oral, terapi NAPZA, komunikasi informasi edukasi, penjangkauan, VCT, konseling, pencegahan infeksi, pertukaran jarum suntik, dan pemusnahan jarum suntik bekas pakai.
25. Sektor terkait adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau SKPD di lingkungan Pemerintah Daerah dan lembaga-lembaga lain yang merupakan mitra kerja Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten dalam menanggulangi HIV dan AIDS di Kabupaten Padang Pariaman.
26. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah Lembaga Masyarakat yang peduli AIDS dan terdaftar pada Forum LSM Peduli AIDS sebagai anggota forum, dan merupakan mitra kerja Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Padang Pariaman.

27. Populasi ...

27. Populasi risiko tinggi adalah kelompok masyarakat yang mudah tertular dan menularkan HIV seperti penyalahguna NAPZA suntik, wanita/pria tuna susila, gay, waria dan pasangan/pelanggannya dan narapidana.
28. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang dapat ditularkan melalui hubungan seks.
29. Ketahanan Keluarga adalah kondisi dinamis suatu keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik-materiil dan psikis mental spiritual guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.
30. Diskriminasi adalah perlakuan yang tidak adil terhadap penderita TBC, Kusta dan ODHA.
31. Kelompok Dukungan Sebaya yang selanjutnya disingkat KDS adalah sekumpulan orang yang terdiri dari berbagai unsur yang peduli terhadap penanggulangan TBC, Kusta dan HIV-AIDS serta memberikan dukungan kepada ODHA/OHIDA penderita TBC dan Kusta baik moril maupun sprituil.
32. *Provider-Initiated Testing and Counseling* yang selanjutnya disingkat PITC atau Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat KTIP adalah layanan konseling dan tes HIV atas prakarsa petugas kesehatan. Pendekatan ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan keputusan layanan klinis yang memerlukan pengetahuan status HIV klien.
33. pemberdayaan orang yang pernah pernah mengalami kusta adalah suatu upaya yang dilakukan untuk membangun motivasi dan membangkitkankesadaran akan potensi yang dimiliki oleh penderita kusta telah selesai minum obat kusta.

Pasal 2

Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS diselenggarakan berdasarkan asas :
a. kemanusiaan;
b. keadilan;
c. kesetaraan gender; dan
d. kebersamaan.

Pasal 3

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:
a. mencegah dan mengurangi penularan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
b. meningkatkan kualitas hidup penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS pada individu, keluarga, dan masyarakat;
c. menyediakan dan menyebarluaskan informasi untuk mendukung

upaya...

upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS;

d. menyediakan dan meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengobatan, dan dukungan kepada penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
e. meningkatkan peran serta keluarga, masyarakat, lembaga pendidikan dan penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS dalam berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
f. mengembangkan dan meningkatkan kemitraan antara lembaga pemerintah, organisasi non pemerintah, sektor swasta dan dunia usaha, serta lembaga swadaya masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
g. meningkatkan kegiatan sosialisasi atau penyuluhan tentang penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

Pasal 4

Ruang lingkup pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS antara lain :

a. umum;
b. promotif;
c. preventif;
d. konseling dan pemeriksaan kesehatan;
e. kuratif;
f. perawatan dan dukungan.

BAB II

PENCEGAHAN, PENGENDALIAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

(1) Upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS diselenggarakan oleh masyarakat, Pemerintah Daerah serta sektor terkait lainnya berdasarkan prinsip kemitraan.
(2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelaku utama dalam penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.
(3) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ikut melaksanakan, mengarahkan, membimbing dan menciptakan suasana yang mendukung upaya penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

4. Sektor ...

(4) Sektor terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan lembaga yang mendukung penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

Pasal 6

Upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS harus memperhatikan populasi rentan dan populasi risiko tinggi serta tidak diskriminatif.

Pasal 7

Upaya penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS harus menghormati harkat, martabat dan keluarganya serta memperhatikan kesetaraan gender.

Bagian Kedua

Promotif

Pasal 8

(1) Promosi Kesehatan dalam penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS ditujukan untuk:
    a. meningkatkan komitmen para pengambil kebijakan;
    b. meningkatkan keterpaduan pelaksanaan program; dan
    c. memberdayakan masyarakat.
(2) Peningkatan komitmen para pengambil kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan advokasi upaya pencegahan, pengendalian dan penanggulangan program Kusta, TBC dan HIV-AIDS.
(3) Peningkatan keterpaduan pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kemitraan dengan lintas program atau sektor terkait dan layanan keterpaduan pemerintah dan swasta.
(4) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan TBC, Kusta dan HIV-AIDS serta meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
(5) Perorangan, swasta, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi masyarakat dapat melaksanakan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dengan menggunakan substansi yang selaras dengan program penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

Pasal 9 ...

Pasal 9

(1) Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan TBC, Kusta dan HIV-AIDS, serta menghilangkan stigma dan diskriminasi.
(2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya serta didukung kebijakan publik.
(3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih.
(4) Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.
(5) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diutamakan pada populasi sasaran, populasi kunci dan kelompok beresiko.
(6) Populasi sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan populasi yang menjadi sasaran program.
(7) Populasi kunci sebagaimana dimaksud pada ayat (5) meliputi:
    a. pengguna napza suntik;
    b. wanita pekerja seks langsung maupun tidak langsung;
    c. pelanggan/pasangan seks wanita pekerja seks;
    d. gay, waria, dan laki-laki pelanggan/pasangan seks dengan sesama laki-laki; dan
    e. warga binaan lapas/rutan.

Pasal 10

(1) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan Kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
(2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
    a. iklan layanan masyarakat;
    b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit;
    c. promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda;
    d. peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan napza dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan yang terlatih; dan
    e. program promosi kesehatan lainnya.
(3) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan :
    a. kesehatan peduli remaja;
    b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
    c. infeksi menular seksual;
    d. tuberculosis;
    e. kusta; dan
    f. hiv-aids.

Pasal 11 ...

Pasal 11

(1) Upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 sampai dengan Pasal 10 berisi pesan utama berkaitan dengan perilaku pola hidup sehat dan menghapuskan stigma terhadap penderita HIV-AIDS.
(2) Penyampaian promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan menghormati nilai-nilai agama, budaya dan norma sosial untuk mempertahankan dan memperkokoh ketahanan serta kesejahteraan keluarga.

Bagian Ketiga

Preventif

Pasal 12

Tindakan preventif dilakukan secara:
a. komprehensif;
b. integratif;
c. partisipatif;
d. berkesinambungan.

Pasal 13

(1) Tindakan preventif merupakan upaya terpadu memutus mata rantai penularan penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS pada masyarakat terutama populasi rentan dan risiko tinggi.
(2) Tindakan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sejalan dengan kegiatan promotif melalui komunikasi, informasi dan edukasi dengan memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

Pasal 14

Tindakan preventif penularan dan penyebaran penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS merupakan tanggung jawab bersama antara masyarakat, Pemerintah Daerah, sektor terkait lainnya berdasarkan prinsip kemitraan.

Pasal 15

Tindakan preventif oleh Pemerintah Daerah melalui institusi kesehatan yang dimiliki adalah penyediaan sarana dan prasarana untuk:
a. melakukan vaksinasi BCG bayi umur 0-2 bulan;
b. melakukan skrining dan manajemen kontak pada anak yang mengalami paparan pasien TBC Bakteri Tahan Asam Positif dan pada orang dewasa yang menjadi sumber penularan bagi anak yang di diagnosis TBC;
c. memberikan obat isoniazid pada anak yang tinggal dengan pasien TBC dewasa dengan Bakteri Tahan Asam Positif;

d. melaksanakan ...

d. melaksanakan skrining pemeriksaan kulit penyakit Kusta pada anak sekolah, kontak serumah, tetangga dan masyarakat;
e. melaksanakan skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
f. melaksanakan skrining HIV pada seluruh pasien TBC dan Ibu Hamil dan pasien IMS serta orang-orang yang beresiko;
g. pelaksanaan program pengurangan dampak buruk penyalahgunaan NAPZA suntik;
h. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada janin yang dikandungnya;
i. melaksanakan kewaspadaan umum atau *universal precaution* pada setiap pelayanan kesehatan dan kegiatan yang berisiko terjadi kontaminasi darah dan cairan tubuh;
j. melaksanakan skrining penyakit TBC, Kusta, HIV-AIDS, Sifilis dan Hepatitis pada calon pengantin melalui Gerakan Nikah Sehat Padang Pariaman;
k. layanan KTS dengan kualitas baik dan biaya terjangkau;
l. melaksanakan surveilans TBC, Kusta, IMS, HIV-AIDS, dan perilaku;
m. melaksanakan upaya penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS melalui kegiatan pelacakan, perawatan, pengobatan dan pendampingan;
n. pengembangan dan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS pada fasilitas kesehatan pemerintah, swasta dan praktek mandiri.

Pasal 16

Tindakan preventif oleh masyarakat dan individu meliputi:
a. tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah;
b. hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang sah;
c. menggunakan alat pencegah penularan bagi pasangan yang sah dengan HIV positif;
d. berkomitmen untuk menciptakan keluarga yang sehat jasmani dan rohani;
e. memfungsikan keluarga secara optimal sebagai sarana untuk menciptakan generasi bangsa yang berkualitas dan berakhlak baik.
f. melaksanakan etika batuk;
g. memakai masker bagi penderita TBC positif.

Pasal 17

Tindakan preventif oleh sektor terkait meliputi:
a. berpartisipasi dalam pengembangan informasi dan publikasi tentang bahaya penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
b. memasang media yang berisi informasi tentang faktor-faktor penyebab tertularnya seseorang oleh penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS;

c. memeriksakan ...

c. memeriksakan kesehatan karyawannya secara berkala bagi penanggung jawab tempat yang diduga berpotensi terjadinya penularan TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
d. memasukkan materi ajar tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS dalam kurikulum pendidikan.

Bagian Keempat

Konseling Dan Pemeriksaan Kesehatan

Pasal 18

(1) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan surveilans dan skrining pada darah, produk darah, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan wajib melakukan dengan cara *unlinked anonymous*.
(2) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan pengobatan, dukungan dan pencegahan serta penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib melakukan tes sukarela melalui konseling sebelum dan sesudah tes.
(3) Dalam hal keadaan khusus yang tidak memungkinkan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tes HIV dilakukan dengan konseling keluarga.
(4) Setiap pasien TBC, Ibu Hamil dan orang-orang yang berisiko tinggi wajib dilakukan pemeriksaan HIV.
(5) Setiap pasangan calon pengantin wajib melakukan pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan HIV, Hepatitis, IMS dan lain-lain.

Pasal 19

(1) Setiap orang yang karena pekerjaannya atau sebab apapun mengetahui dan memiliki informasi status HIV seseorang, agar dapat merahasiakannya.
(2) Tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai konselor KTS dan konselor KTS lainnya, dengan persetujuan ODHA sebagaimana dimaksud pada yat (1) dapat membuka informasi kepada pasangan seksualnya dalam hal:
    a. ODHA yang tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
    b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan seksualnya; dan
    c. untuk kepentingan pemberian pengobatan, perawatan dan dukungan pada pasangan seksualnya.

Pasal 20

Apabila seorang memiliki penyakit terkait TBC, Kusta dan HIV-AIDS, tenaga kesehatan dapat memprakarsai pemeriksaan berdasarkan indikasi melalui Konseling dan Testing yang diprakarsai oleh Petugas Kesehatan.

Bagian Kelima ...

Bagian Kelima

Kuratif

Pasal 21

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS, yang meliputi:
    a. obat anti tuberculosis lini 1 dan lini 2;
    b. obat kusta;
    c. vaksin untuk kekebalan;
    d. alat kesehatan;
    e. reagensia;
    f. obat IMS;
    g. obat Anti Retro Viral;
    h. bahan habis pakai.
(2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan koordinasi dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi.

Pasal 22

(1) Tindakan pengobatan TBC, Kusta dan HIV-AIDS dimulai setelah seseorang dinyatakan positif TBC, Kusta dan HIV-AIDS.
(2) Untuk menyatakan seseorang sebagai HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diawali melalui proses KTS atau KTIP.
(3) Konselor bisa menjaga kerahasiaan data pasien HIV-AIDS.
(4) Setiap pasien TBC, Kusta dan HIV-AIDS berhak mendapatkan pengobatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

Penyedia layanan kesehatan pemerintah, swasta dan praktek mandiri wajib memberikan pelayanan kepada pasien TBC, Kusta dan HIV-AIDS tanpa diskriminasi.

Pasal 24

(1) Pemerintah Daerah melalui institusi kesehatan yang dimiliki, menyediakan sarana dan prasarana:
    a. pendukung pengobatan;
    b. pengadaan obat anti *retroviral;*
    c. obat anti TBC ; dan
    d. obat reaksi Kusta
(2) Ketersediaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, sesuai dengan kemampuan Pemerintah Daerah.

Bagian Keenam ...

Bagian Keenam

Perawatan dan dukungan

Pasal 25

Perawatan terhadap pasien TBC, Kusta dan HIV-AIDS dilakukan melalui :

a. pendekatan klinis berdasarkan gejala dan keadaan umum sesuai penilaian dokter dan hasil pemeriksaan laboratorium di unit pelayanan;
b. pendekatan agama melalui peningkatan pemahaman agama dan ketahanan keluarga dengan bantuan tokoh-tokoh agama;
c. pendekatan berbasis keluarga dan masyarakat melalui dukungan dan pendampingan oleh keluarga dan kelompok sebaya, menghindari stigma atau kesan negatif dalam masyarakat.

Pasal 26

(1) Dukungan terhadap penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS dilakukan oleh masyarakat, dan Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman serta sektor terkait.
(2) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pemberdayaan pada penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS melalui berbagai kegiatan sebagai berikut:
    a. pengikutsertaan penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS dalam kegiatan promosi dan penjangkauan oleh Dinas Kesehatan, LSM, KPAK dan sektor terkait lainnya;
    b. pendirian kelompok usaha kerja bersama seperti bengkel, dan lain-lain.

Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai perawatan dan dukungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dan Pasal 26 diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IV

PERAN MASYARAKAT

Pasal 28

(1) Masyarakat harus memperlakukan secara adil dan manusiawi setiap penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS.
(2) Masyarakat sebagai pelaku utama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) harus proaktif membangun kerjasama dengan Pemerintah, serta sektor terkait dalam pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

Pasal 29

(1) Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS dengan cara:

a. berperilaku ...

a. berperilaku hidup sehat;
b. peningkatan keimanan dan ketaqwaan dalam beragama dan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS serta tidak bersikap diskriminatif terhadap penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
c. pengembangan perilaku pola hidup sehat dan bertanggung jawab dalam keluarga;
d. tidak melakukan diskriminasi terhadap penderita TBC, Kusta dan HIV-AIDS serta keluarganya;
e. penyuluhan, pelatihan KTS, pengawasan pengobatan, perawatan dan dukungan;
f. pelibatan ODHA, penyalahguna NAPZA suntik dan populasi risiko tinggi lainnya sebagai anggota kelompok dukungan sebaya;
g. terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, tes dan kerahasiaan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan.

(2) Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman membina dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

BAB V
KEWAJIBAN DAN LARANGAN
Bagian Kesatu
Kewajiban

Pasal 30

(1) Setiap orang bertanggung jawab kepada dirinya sendiri untuk melakukan upaya pencegahan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS yang bersifat *preventif* dan *kuratif*.
(2) Setiap pasien TBC, Kusta dan HIV-AIDS harus mematuhi semua tahapan dalam penanganan kasus TBC, Kusta dan HIV-AIDS yang dilakukan tenaga kesehatan.
(3) Setiap orang yang berhubungan seksual dengan seseorang yang diketahui atau patut diduga bahwa dirinya dan/atau pasangannya terinfeksi HIV wajib menggunakan alat pencegah penularan.
(4) Setiap orang atau pihak yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, pisau cukur atau jarum akupuntur dan alat sejenis lainnya, pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain, wajib menggunakan alat steril atau sekali pakai.
(5) Semua kegiatan dan perilaku yang berpotensi menimbulkan penularan HIV wajib melaksanakan skrining sesuai prosedur standar kesehatan yang berlaku.

Bagian Kedua ...

Bagian Kedua

Larangan

Pasal 31

(1) Setiap orang dilarang melakukan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang disangka atau telah terdeteksi menderita penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS.
(2) Setiap orang atau pihak terkait yang telah mengetahui seseorang atau individu telah terinfeksi HIV dilarang mendonorkan atau meneruskan darah, produk darah, cairan sperma, cairan vagina, organ dan jaringan tubuh yang bersangkutan kepada orang lain.
(3) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang dengan sengaja menularkan infeksinya kepada orang lain.
(4) Setiap orang atau pihak terkait dilarang mempublikasikan status HIV-AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan dan boleh diberitahukan untuk keperluan pengobatan.
(5) Setiap orang dilarang menghalang-halangi pemeriksaan kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit, Jika ada orang atau lembaga yang dalam kedudukan tertentu melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Daerah ini maka orang atau lembaga tersebut akan dikenakan sanksi administratif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 32

(1) Setiap orang atau lembaga yang melakukan pelanggaran sebagaimana di maksud dalam Pasal 30 dan Pasal 31 ,dikenakan sanksi administrasi berupa:
    a. teguran lisan;
    b. teguran tertulis;
    c. pencabutan sementara izin profesi; dan/atau
    d. penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha dan profesi.

(2) Ketentuan mengenai tata cara pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VI

PEMBINAAN,KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 33

(1) Bupati selaku ketua Pembina melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS
(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :

a. meningkatkan ...

a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan TBC, Kusta dan HIV-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 TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
c. melindungi masyarakat dari segala kemungkinan kejadian atau kondisi yang dapat menimbulkan penularan TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
d. Meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam upaya penanggulangan TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

(3) Perangkat Daerah yang terkait pada Tim Pembina meliputi:
a. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
b. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
c. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa; dan
d. Satpol PP dan Damkar.

Pasal 34

(1) Pembinaan Penanggulangan Penyakit Menular dilakukan melalui:
a. Pemberdayaan masyarakat;
b. Pendayagunaan tenaga kesehatan; dan
c. Pembiayaan program.

(2) Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara:
a. advokasi dan dan sosialisasi;
b. membangun dan meningkatkan jejaring kerja atau kemitraan; dan/atau
c. pemberian penghargaan.

(3) Pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana di maksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara:
a. pendidikan dan pelatihan teknis;
b. pemberian penghargaan; dan/atau
c. promosi jabatan.

Bagian Kedua

Koordinasi

Pasal 35

(1) Bupati selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS, baik menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaannya.

(2) Dalam rangka penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV dibangun dan dikembangkan

Koordinasi...

koordinasi, jejaring kerja serta kemitraan antara Instansi Pemerintah dengan pemangku kepentingan daerah.

(3) Koordinasi dan jejaring kerja kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diarahkan untuk :
   a. Advokasi;
   b. penemuan kasus;
   c. pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV;
   d. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian serta kerjasama antar wilayah, luar negeri dan pihak ketiga;
   e. peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi;
   f. meningkatkan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS;
   g. sistem rujukan.

Bagian Ketiga

Pengawasan

Pasal 36

(1) Perangkat Daerah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS, baik yang dilakukan oleh aparatur Pemerintah, masyarakat, maupun sektor usaha melalui monitoring dan evaluasi program.

(2) Bentuk Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. Melakukan pemantauan pelaksanaan kegiatan pencegahan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.
   b. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pencegahan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 37

Pembiayaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular TBC, Kusta dan HIV-AIDS dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang syah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII ...

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatan dalam Lembaran Daerah Kabupaten Padang Pariaman.

Ditetapkan di Parit Malintang
pada tanggal 17 Mei 2021

BUPATI PADANG PARIAMAN,

ttd

SUHATRI BUR

Diundangkan di Parit Malintang
pada tanggal 17 Mei 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PADANG PARIAMAN,

ttd

JONPRIADI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN TAHUN 2021 NOMOR 4

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN PROVINSI SUMATERA BARAT: (4/17/2021)

PENJELASAN

ATAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN

NOMOR 4 TAHUN 2021

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS, KUSTA DAN HIV-AIDS

I. UMUM

Kabupaten Padang Pariaman yang merupakan salah satu gerbang pintu masuk dari berbagai kota dan negara yang memungkinkan terjadinya interaksi manusia dari berbagai macam suku bangsa dan komunitas masyarakat, baik lokal maupun mancanegara. Fakta ini menjadikan Kabupaten Padang Pariaman berpotensi sebagai kawasan yang dapat mempercepat terjadinya penyebaran TBC, Kusta dan HIV-AIDS. Data yang ada menunjukkan peningkatan jumlah kasus dan wilayah peredarannya yang semakin luas dari tahun ke tahun.

Adanya gaya hidup sebagian masyarakat Kabupaten Padang Pariaman yang mengarah kepada penyalahgunaan NAPZA suntik dan obat-obatan, kehidupan seks bebas terutama di sebagian kalangan generasi muda semakin mempercepat penyebaran HIV-AIDS tersebut. Hal ini disebabkan karena penyebaran HIV-AIDS terjadi terutama melalui 2 (dua) cara yaitu penyalahgunaan NAPZA suntik dan hubungan seks yang tidak aman.

Dalam rangka penanggulangan penyakit TBC, Kusta dan HIV-AIDS yang semakin meluas dari tahun ke tahun, salah satu upaya yang perlu dilakukan adalah melalui kebijakan dalam bentuk regulasi dengan menetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan penanggulangan penyakit Menular Tuberkulosis, Kusta dan HIV-AIDS.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2),

Kegiatan advokasi adalah suatu bentuk kegiatan dukungan pemerintah dalam upaya pencegahan,pengendalian dan penanggulangan program Kusta,TB dan HIV-AIDS.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 9

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Populasi sasaran adalah masyarakat yang mempunyai resiko terhadap penyakit Kusta,TB dan HIV-AIDS

Populasi kunci adalah kelompok masyarakat yang rentan terhadap penularan HIV.

Kelompok beresiko adalah sekelompk orang yang mempunyai resiko tinggi tertular HIV.

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Ayat (7)

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Huruf a

Komprehensif adalah sebuah kondisi dimana suatu hal dapat di jelaskan ataupun di lakukan secara menyeluruh dan memberikan wawasan yang baru.

Huruf b

Integratif maksudnya secara terpaduyaitu dengan menyatukan,menghubungkan atau mengaitkan program penyakit menular TB, Kuata dan HIV-AIDS.

Huruf c

Partisipasif adalah untuk memberikan kesempatan bagi masyarakat terlibat secara langsung dan proses pengambilan keputusan terkait urusan-urusan public agar keputusan yang diambil memiliki dasar informasi sempurna,

Huruf d

Berkesinambungan adalah yangterhubung dari satu titik layanan ke titik layanan lain dengan sistem rujukan yang efektif sepanjang hayat.

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Sector terkait lainnya merupakan keterlibatan instansi lainnya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit Kusta,TB dan HIV-AIDS.

Pasal 15

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Skrining: upaya untuk menilai status TBC, Kusta dan

HIV-AIDS individu, apakah secara langsung (tes) atau secara tidak lansung (seperti penilaian prilaku berisiko, mengajukan pertanyaan tentang pengobatan).

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf i

Kewaspadaan umum adalah upaya-upaya yang diambil untuk mencegah penularan infeksi dalam memberikan pelayanan kesehatan, termasuk cara penanganan produk-produk limbah, seperti juga kewaspadaan universal untuk mencegah pajanan terhadap darah atau cairan tubuh lainnya, yang dilakukan terhadap semua pasien tanpa memandang diagnosis penyakit mereka.

Huruf j

Cukup jelas

Huruf k

Cukup jelas

Huruf l

Cukup jelas

Huruf m

Cukup jelas

Huruf n

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan obat anti retroviral adalah sejenis obat yang digunakan untuk menghambat perkembangbiakan virus dalam tubuh orang yang terinfeksi HIV.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud menjaga kerahasiaan data pasien HIV-AIDS adalah tidak membuka status HIV-AIDS seseorang tanpa ijin dari yang bersangkutan kecuali dibutuhkan

untuk pengobatan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan berperilaku hidup sehat adalah tidak melakukan hubungan seksual berisiko, memakai jarum dan alat suntik steril, menjauhi narkoba dan minuman keras, berolah raga dengan teratur dan makan makanan yang bergizi dan seimbang.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 29

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan steril adalah suatu keadaan yang bebas hama atau kuman penyakit.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN NOMOR 3

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

RIFKI MONRIZAL NP,SH,M.Si
Pembina (IV/a)
NIP. 19801117 200501 1 002