



BUPATI DOMPU
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

PERATURAN BUPATI DOMPU
NOMOR 2 TAHUN 2018

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DOMPU,

- Menimbang** :
- a. bahwa perkembangan dan penemuan kasus HIV dan AIDS semakin meningkat dan wilayah penularannya sudah meluas sehingga perlu peningkatan dan percepatan upaya pencegahan dan penanggulangannya;
 - a. bahwa penularan HIV dan AIDS mempunyai implikasi terhadap kesehatan, politik, ekonomi, sosial budaya, etika, agama dan hukum, sehingga memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, menyeluruh, terpadu, partisipatif dan berkesinambungan;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1996 tentang Pengesahan Convention on Psychotropic Substances, 1971 (Konvensi Psikotropika 1971);
 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang

- Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
5. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan United Nations Convention Againsts illicit Traffic in Narcotic, Drugs And Psychotropic Substances, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988);
 6. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3698);
 7. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
 8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 10. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 688/Menkes/Per/VII/1997 tentang Peredaran Psikotropika;
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 654);
 14. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS. (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 11 Tahun 2008, Tambahan Lembaran

Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 41);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Dompu.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Dompu.
4. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten yang selanjutnya disingkat KPAK adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Dompu.
5. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
6. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV.
7. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala penyakit ikutan.
8. Orang yang Hidup Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang, badan, atau anggota keluarga yang hidup bersama dengan ODHA dan memberikan perhatian kepada mereka.
9. Infeksi Menular Seksual selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit dan atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
10. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
11. Pencegahan adalah suatu upaya agar seseorang tidak tertular HIV dan AIDS serta tidak menularkan kepada orang lain
12. Penatalaksanaan adalah suatu upaya layanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan yang diberikan secara komprehensif kepada ODHA, agar dapat hidup lebih lama secara positif, berkualitas, dan memiliki

aktivitas sosial dan ekonomi secara normal seperti masyarakat lainnya;

13. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar;
14. Perawatan Komprehensif Berkesinambungan (*Continuum of Care*) adalah perawatan bagi ODHA mulai pelayanan dari tingkat primer, sekunder dan tersier sampai perawatan di tingkat rumah yang didukung oleh sesama ODHA maupun masyarakat
15. Konseling dan Tes HIV secara Sukarela (KTS) / *Voluntary Counseling dan Testing (VCT)* adalah layanan pemeriksaan HIV melalui prosedur konseling sebelum dan sesudah tes yang bersifat rahasia (*confidential*) atas persetujuan klien yang bersangkutan;
16. Tes HIV Mandatori adalah tes HIV yang disertai dengan identitas klien tanpa disertai konseling sebelum tes dan tanpa persetujuan klien;
17. Persetujuan Tindakan Medis (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh orang dewasa yang secara kognisi dapat mengambil keputusan dengan sadar untuk melaksanakan prosedur (tes HIV, operasi, tindakan medis lainnya) bagi dirinya atau atas spesimen bagian dari dirinya;
18. Skrining HIV adalah tes HIV anonim yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan
19. *Unlinked Anonymous* adalah tes yang dilaksanakan dalam rangka *surveilans* yang dilakukan sedemikian rupa sehingga identitas seseorang tidak tercantum dalam sampel darah atau *spesimen* lain yang diambil dan tidak bisa dilacak kembali karena hanya digunakan untuk sampel *epidemiologis* berdasarkan populasi tertentu bukan individu;
20. *Surveilans* HIV atau *Sero-Surveilans* HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran, dan kecenderungan penularan HIV dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS, dimana tes HIV dilakukan secara *unlinked anonymous*;
21. *Surveilans* perilaku adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV dan AIDS dan dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan

kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;

22. Masyarakat adalah setiap orang atau sekelompok orang yang berdomisili di wilayah Kabupaten Dompu;
23. Organisasi Masyarakat adalah organisasi yang dibentuk oleh anggota masyarakat Warga Negara Republik Indonesia secara sukarela atas dasar kesamaan kegiatan, profesi, fungsi, agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, untuk berperan serta dalam pembangunan dalam rangka mencapai tujuan nasional dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila;
24. Dunia usaha adalah orang atau badan yang melaksanakan kegiatan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan;
25. Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang selanjutnya disingkat KIE adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan pesan dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang kelompok dan atau masyarakat sehingga mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi;
26. Konseling Pengurangan Resiko adalah pemberian informasi, dukungan, bimbingan, rujukan dan strategi pencegahan, misalnya mengenai masalah terkait kesehatan seperti HIV dan AIDS;
27. Pencegahan Infeksi adalah suatu upaya yang diterapkan dalam pelayanan kesehatan kepada setiap pasien untuk mencegah terjadinya infeksi;
28. Terapi Ketergantungan *Napza* adalah suatu upaya yang dilakukan oleh individu dan atau lembaga untuk mengurangi keinginan untuk mengkonsumsi *Napza* baik;
29. Substitusi Oral adalah suatu upaya pengalihan penggunaan *Napza* dengan obat serupa (misalnya *Metadon dan Buprenorfin*). Hal ini bertujuan untuk mengurangi dampak buruk yang berkaitan dengan upaya pencegahan penularan HIV dan AIDS, sosial dan ekonomi pada seseorang dan atau komunitas secara oral maupun injeksi;
30. Perawatan dan Pengobatan HIV dan AIDS adalah suatu upaya untuk mengendalikan pengembangbiakan virus dalam tubuh orang yg terinfeksi HIV dan AIDS;
31. Kondom adalah sarung karet yang dipasang pada alat kelamin laki-laki pada waktu akan melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun sebagai alat kontrasepsi;

32. Perilaku Seksual Berisiko adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom;
33. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut NAPZA adalah obat-obatan /bahan-bahan sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Tahun 1976 dan Undang-undang Nomor 5 tahun 1997 dan Undang-undang Nomor 22 tahun 1997;
34. Stigma dan Diskriminasi terhadap Pengidap HIV dan AIDS adalah penilaian, pernyataan atau tanda negatif yang ditujukan oleh seseorang dan atau masyarakat kepada ODHA dan OHIDHA.

BAB II PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu Umum

Pasal 2

Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 3

Sasaran penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi ODHA, Kelompok berperilaku resiko tinggi, Kelompok rentan dan masyarakat umum.

Bagian Ketiga Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi pencegahan, penatalaksanaan dan rehabilitasi.

Bagian Keempat Pencegahan HIV dan AIDS

Pasal 5

Pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan dengan:

- a. upaya promosi perubahan perilaku meliputi:

1. komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
 2. peningkatan distribusi dan penggunaan kondom pada setiap hubungan seks beresiko; dan
 3. pembentukan dan peningkatan mutu layanan IMS.
- b. penyelenggaraan konseling dan tes HIV sukarela (*Voluntary Counseling and Testing*) dengan persetujuan tertulis klien (*informed consent*);
 - c. pengurangan resiko penularan HIV melalui transmisi seksual (PMTS);
 - d. pengurangan dampak buruk penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) melalui harm reduction;
 - e. pengurangan resiko penularan dari ibu yang positif HIV ke anak (PMTCT);
 - f. penyelenggaraan kewaspadaan umum (*universal precaution*) dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan;
 - g. penapisan HIV terhadap darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh donor;
 - h. penapisan HIV dan AIDS penderita TBC;
 - i. pemberian materi kesehatan reproduksi remaja, IMS, HIV dan AIDS;
 - j. mengurangi resiko penularan HIV di lembaga masyarakat dan rumah tahanan; dan
 - k. membangun layanan VCT dan CST pada Puskesmas yang ada di Kabupaten Dompu.

Paragraf 1

Upaya Promosi Perubahan Perilaku

Pasal 6

- (1) Upaya perubahan perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan pengetahuan masyarakat;
 - b. menstimulir dialog ditingkat populasi resiko tinggi;
 - c. mempromosikan perubahan sikap yang mendasar;
 - d. mengurangi stigma dan diskriminasi;
 - e. menciptakan kebutuhan akan informasi dan layanan kesehatan yang tepat;
 - f. mengarahkan kepada penentu kebijakan untuk mengambil kebijakan yang tepat dalam merespon situasi epidemi HIV dan AIDS;
 - g. meningkatkan keterampilan dan keyakinan diri serta kemampuan dalam menjalankan keputusan untuk mengubah perilaku; dan

- h. mempromosikan, membentuk dan meningkatkan mutu berbagai layanan untuk pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan.
- (2) Sasaran kegiatan promosi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. sasaran khusus adalah kelompok berperilaku resiko tinggi dan kelompok rentan; dan
 - b. sasaran umum adalah Masyarakat umum.
 - (3) Kegiatan promosi perubahan perilaku diselenggarakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah tingkat Kabupaten, Instansi teknis terkait tingkat Kabupaten, dunia usaha, Perguruan Tingkat Dasar dan Menengah, Perguruan Tinggi, LSM peduli AIDS dan masyarakat.

Paragraf 2

Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV Sukarela

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan Konseling dan tes HIV Sukarela (*Voluntary Counseling Testing*) dengan konseling, persetujuan tertulis (*informed consent*) dan asas kerahasiaan (*confidential*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan kesadaran kelompok berperilaku resiko tinggi tentang pentingnya mengetahui status HIV
 - b. meningkatkan kesadaran kelompok berperilaku resiko tinggi untuk membuat keputusan dan merubah perilakunya
 - c. meningkatkan peran serta kelompok berperilaku resiko tinggi dan anggota keluarganya dalam upaya pencegahan penularan HIV; dan
 - d. membantu ODHA untuk segera mendapat akses pelayanan, dukungan, perawatan dan pengobatan.
- (2) Sasaran Konseling dan Tes HIV Sukarela (*Voluntary Counseling Testing*) dengan konseling, persetujuan tertulis (*informed consent*) dan asas kerahasiaan (*confidential*) dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. sasaran khusus yaitu kelompok berperilaku resiko tinggi dan kelompok rentan; dan
 - b. Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) diselenggarakan oleh klinik VCTKTS di Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah Dompu (RSUD) dan Layanan Kesehatan yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu.

Paragraf 3

Pengurangan Resiko Penularan HIV melalui Transmisi Seksual

Pasal 8

- (1) Pengurangan resiko penularan HIV melalui transmisi seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c bertujuan untuk mencegah penularan HIV melalui perilaku seks yang beresiko.
- (2) Sasaran pengurangan resiko penularan HIV melalui transmisi seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. sasaran khusus yaitu wanita pekerja seks, waria, Lelaki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) dan laki-laki pelanggan pekerja seks (Lelaki Beresiko Tinggi) dan
 - b. sasaran umum yaitu ibu rumah tangga, TKI, TKW, serta masyarakat umum.
- (3) Upaya pengurangan resiko penularan HIV melalui transmisi seksual diprioritaskan pada wilayah-wilayah beresiko tinggi seperti kawasan wisata, area pelabuhan, kawasan pertambangan dan kantong-kantong TKI.
- (4) Pengurangan Resiko penularan HIV melalui transmisi seksual diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, KPA, TP PKK, LSM Peduli AIDS, Dunia Usaha dan Dinas / Instansi terkait di Kabupaten Dompu.

Pasal 9

- (1) Setiap calon pasangan kelompok berperilaku resiko tinggi yang akan menikah disarankan pemeriksaan HIV di klinik VCT (KTS).
- (2) Setiap TKI dan TKW yang akan berangkat dan pulang dari luar negeri disarankan untuk memeriksakan HIV dan AIDS nya di klinik VCT.
- (3) Setiap pekerja ditempat resiko tinggi (hiburan malam) wajib melakukan pemeriksaan HIV dan AIDS di klinik VCT atau VCT mobile.

Paragraf 4

Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika, Psikotropik dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) Suntik

Pasal 10

- (1) Pengurangan dampak buruk penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d bertujuan untuk mencegah penularan dan menurunkan insiden HIV dan

AIDS pada kelompok pengguna narkoba suntik (penasun) dan pasangan seksualnya dan kemungkinan penyeberannya (cross-over) ke populasi umum jalur seksual.

- (2) Sasaran pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sasaran khusus adalah penasun, dan pasangan seksualnya; dan
 - b. sasaran umum adalah pengguna NAPZA dan masyarakat umum.
- (3) Pelaksanaan pengurangan dampak buruk Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) suntik dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:
 - a. komunikasi informasi edukasi;
 - b. penjangkauan dan pendampingan;
 - c. konseling perubahan perilaku;
 - d. konseling dan testing HIV sukarela (VCT);
 - e. pencegahan infeksi;
 - f. layanan alat suntik steril;
 - g. pemusnahan lata suntik bekas;
 - h. terapi ketergantungan napza;
 - i. substitusi oral (*methadone buprenorfin*);
 - j. perawatan dan pengobatan HIV dan AIDS;
 - k. perawatan pengobatan dasar; dan
 - l. pendidik sebaya (*peer education*).
- (4) Pengurangan dampak buruk penggunaan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) suntik diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Dompu, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyelenggarakan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Lembaga Pemasarakatan, Badan Narkoba Kabupaten, Kepolisian Resor dan Polsek di Kabupaten Dompu, Lembaga Perlindungan Anak, Yayasan Peduli HIV dan AIDS, serta masyarakat.
- (5) Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan pengurangan dampak buruk penggunaan Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) suntik perlu dibentuk Kelompok Kerja di tingkat Kabupaten dan Kecamatan serta Desa/Kelurahan.

Pasal 11

Tata cara pengurangan dampak buruk penggunaan Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) sampai

dengan ayat (5) ditetapkan lebih lanjut dalam Keputusan Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten.

Paragraf 5

Pengurangan Resiko Penularan dari Ibu HIV Positif ke anak

Pasal 12

- (1) Pengurangan resiko penularan dari ibu HIV positif ke anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e bertujuan untuk mencegah kasus dan penularan baru HIV dari ibu ke anak pada saat dalam kandungan, proses persalinan, perawatan anak pasca persalinan dan peningkatan mutu hidup ODHA dan OHIDHA.
- (2) Sasaran pengurangan resiko penularan dari ibu HIV positif ke anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sasaran khusus yaitu perempuan ODHA usia subur; dan
 - b. sasaran umum yaitu perempuan usia subur dan remaja putri terutama calon pengantin dan ibu hamil, kelompok berperilaku resiko tinggi, pasangan pengguna Napza suntik laki-laki dan TKW.
- (3) Pengurangan resiko penularan dari ibu HIV positif ke anak dapat diintegrasikan dengan kunjungan ibu hamil.
- (4) Setiap ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan IMS.
- (5) Upaya pengurangan resiko penularan HIV dari ibu ke anak diselenggarakan oleh rumah sakit, Puskesmas, sarana kesehatan lain yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus.

Paragraf 6

Penyelenggaraan Kewaspadaan Umum

Pasal 13

- (1) Penyelenggaraan kewaspadaan umum dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf f bertujuan:
 - a. mengendalikan infeksi secara konsisten; dan
 - b. melaksanakan berbagai tindakan kesehatan sesuai standar bagi semua pengguna layanan.
- (2) Sasaran penyelenggaraan kewaspadaan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah petugas kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, teknisi laboratorium, petugas pemulasaran jenazah dan petugas lainnya di layanan kesehatan

- (3) Penyelenggaraan kewaspadaan umum dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan dari pelayanan dasar sampai dengan rujukan.

Paragraf 7

Penapisan HIV terhadap Darah, Komponen Darah, Organ dan Jaringan Tubuh Donor

Pasal 14

- (1) Penapisan HIV terhadap darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh donor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf g bertujuan untuk mencegah penularan HIV kepada penerima darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh donor.
- (2) Sasaran Pemeriksaan HIV terhadap darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah masyarakat yang akan melakukan donor darah, komponen darah, organ dan jaringan donor.
- (3) Penapisan HIV terhadap darah, komponen darah sebelum didonorkan diselenggarakan oleh Unit Tranfusi Darah (UTD)/UTD Cabang (UTDC) PMI dan bank darah Rumah Sakit.

Paragraf 8

Penapisan HIV dan AIDS pada penderita TBC

Pasal 15

- (1) Penapisan HIV terhadap penderita TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf h bertujuan untuk penemuan dini HIV pada penderita TBC agar segera dapat ditangani secara prima.
- (2) Sasaran Pemeriksaan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penderita TBC.
- (3) Penapisan HIV terhadap penderita TBC diselenggarakan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit Umum Dompu dan Layanan Kesehatan yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu.

Paragraf 9

Pemberian Materi Kesehatan Reproduksi Remaja, IMS, HIV dan AIDS

Pasal 16

- (1) Pemberian materi kesehatan reproduksi remaja, IMS, HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf i bertujuan untuk membantu remaja memiliki status

kesehatan reproduksi yang baik melalui pemberian informasi, pelayanan konseling dan pendidikan keterampilan.

- (2) Sasaran pemberian materi kesehatan reproduksi, IMS, HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi sekolah formal dan non formal, antara lain:
 - a. Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah atau sederajat;
 - b. Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah atau sederajat;
 - c. Perguruan Tinggi (Sekolah Tinggi, Akademi) Pemerintah/Swasta; dan
 - d. Organisasi Pemuda dan kelompok lainnya.
- (3) Pemberian materi kesehatan reproduksi, IMS, HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Dinas Pendidikan Kabupaten Dompu, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Dompu dan Koordinator Perguruan Tinggi Pemerintah/Swasta (Kopertis) Wilayah VI.
- (4) Pemberian materi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dengan mengintegrasikan dalam mata pelajaran/kuliah oleh pengajar/dosen yang bersangkutan.

Paragraf 10

Mengurangi Resiko Penularan HIV
di Lembaga Pemasarakatan dan Rumah Tahanan

Pasal 17

- (1) Mengurangi resiko penularan HIV dan AIDS di lembaga pemsarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf j bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS di lingkungan Lembaga Pemsarakatan dan Rumah Tahanan.
- (2) Sasaran penularan HIV dan AIDS di lembaga pemsarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah narapidana, tahanan serta petugas Lembaga Pemsarakatan dan Rumah Tahanan.
- (3) Tatacara pengurangan resiko penularan HIV dan AIDS di Lembaga Pemsarakatan dan Rumah Tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Ketua KPAK sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kegiatan pengurangan resiko penularan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Lembaga Pemsarakatan, Rumah Tahanan.

Paragraf 11
Layanan VCT di setiap RSUD dan Puskesmas

Pasal 18

- (1) Untuk mempermudah akses layanan dalam rangka pencegahan penyebarluasan HIV dan AIDS di Kabupaten Dompu perlu dibentuk klinik VCT/KTS di setiap RSUD dan Puskesmas.
- (2) Untuk menunjang klinik VCT/KTS (Konseling Testing Sukarela) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibutuhkan:
 - a. ketersediaan sumber Daya Manusia sesuai kebutuhan klinik VCT/KTS;
 - b. ketersediaan sarana dan prasarana sesuai standar klinik VCT/KTS; dan
 - c. melakukan advokasi dan membangun kemitraan multi pihak terkait HIV dan AIDS.

Bagian Kelima
Penatalaksanaan HIV dan AIDS

Pasal 19

Penatalaksanaan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan sosial kemasyarakatan.

Pasal 20

Upaya penatalaksanaan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dilakukan dengan:

- a. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan dan pengobatan;
- b. mendukung kelompok dukungan sebaya serta meningkatkan peran aktif kelompok komunitas untuk menjadi bagian dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
- c. menyediakan obat anti retroviral dan berbagai infeksi penyerta;
- d. melakukan penapisan HIV pada darah dan komponen darah, organ dan jaringan tubuh donor;
- e. melakukan penapisan HIV dan AIDS pada ibu hamil dan penderita TBC;

- f. menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan bagi ODHA; dan
- g. melaksanakan berbagai penelitian terkait penatalaksanaan HIV dan AIDS.

Bagian Keenam
Rehabilitasi HIV dan AIDS

Pasal 21

- (1) Rehabilitasi HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (3) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan dalam bentuk:
 - a. dukungan psikososial;
 - b. perawatan dan pengobatan
 - c. pembinaan keterampilan, kemandirian dan kewirausahaan; dan
 - d. fasilitasi rujukan.

BAB III
KOMISI PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu
Pembentukan

Pasal 22

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten.
- (2) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah daerah, instansi terkait, organisasi profesi/masyarakat, LSM dan dunia usaha.
- (3) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Bupati.

- (5) KPAK mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif, dan teknis dengan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan atau Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 23

KPAK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) terdiri dari:

- a. Ketua : Bupati
- b. Ketua Pelaksana : Wakil Bupati
- c. Wakil Ketua I : Sekertaris Daerah
- d. Wakil Ketua II : Assisten Perekonomian Pembangunan dan Kesra
- e. Wakil Ketua III : Kepala Dinas Kesehatan
- f. Sekretaris I : Tenaga Senior Penuh Waktu (Pensiunan eselon III)
- g. Sekretaris II : Kepala Bidang P2PL Dinas Kesehatan.
- h. Anggota :
 - 1. Unsur Kepolisian Resor;
 - 2. Unsur Dinas / Badan/ Instansi terkait;
 - 3. Unsur Badan Narkotika Kabupaten;
 - 4. LSM Peduli AIDS;
 - 5. Jaringan ODHA; dan
 - 6. Perwakilan Komunitas korban penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 24

Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten mempunyai tugas pokok:

- a. mengoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh KPAK;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Dompu;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPAK;
- e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS;
- f. Menyebarkan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;

- g. memfasilitasi tim POKJA PMTS Kecamatan dan klinik VCT Puskesmas dan Klinik VCT Rumah Sakit Umum yang ada di kabupaten Dompu;
- h. mendorong terbentuknya LSM/kelompok Peduli HIV dan AIDS; dan
- i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 25

- (1) Untuk menjalankan program penanggulangan HIV AIDS dan mengaktifkan anggota serta kelompok kerja dibentuk Sekretariat KPAK, yang terdiri dari:
 - a. Kepala Sekretariat / Sekretaris
 - b. pengelola program
 - c. pengelola Monev
 - d. pengelola keuangan dan
 - e. pengelola administrasi
- (2) Sekretariat KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur:
 - a. Sekretaris (pensiunan pejabat Eselon II/III) dan bekerja penuh waktu; dan
 - b. Staf KPAK (non PNS atau PNS yang di perbantukan oleh pemda) dan bekerja penuh waktu.

Pasal 26

- (1) Untuk dapat diangkat menjadi Sekretaris sebagaimana dimaksud Pasal 25 ayat (2) huruf a harus memenuhi persyaratan dan mengikuti proses seleksi.
- (2) Persyaratan dan tata cara proses seleksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut oleh Ketua KPAK.

Pasal 27

- (1) Untuk membantu KPAK dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS dibentuk Kelompok Kerja Penanggulangan AIDS tingkat Kecamatan.
- (2) Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah Kecamatan, instansi terkait, organisasi profesi/masyarakat, LSM dan dunia usaha yang ada di tingkat Kabupaten dan Kecamatan.
- (3) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Bidang Pelayanan dan Konseling;
 - b. Bidang Komunikasi Edukasi dan Informasi (KIE) dan Pencegahan HIV Melalui Transmisi Seksual (PMTS)

- c. Bidang Advokasi dan Bantuan Sosial
- d. Bidang HIV dan TB
- e. Monitoring dan Evaluasi (Monev) dan Pelaporan; dan
- f. Bidang Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkoba Suntik.

Pasal 28

Sekretariat KPAK dan Kelompok kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dan Pasal 27 ditetapkan oleh Bupati.

BAB IV KEWENANGAN

Pasal 29

- (1) KPAK secara berjenjang merinci dan membagi secara jelas kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan aparat, jajaran kesehatan, dan masyarakat.
- (2) KPAK secara berjenjang dan berkesinambungan melakukan sosialisasi kepada seluruh aparat pemerintah daerah, lembaga pendidikan, lembaga swasta, lembaga kemasyarakatan yang dibentuk oleh masyarakat termasuk lembaga adat, lembaga keagamaan, tokoh adat, tokoh agama, dan masyarakat.

BAB V TATA KERJA

Pasal 30

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, KPAK melakukan koordinasi dan/atau kerjasama dengan instansi Pemerintah Daerah, dunia usaha, organisasi non pemerintah, organisasi profesi, perguruan tinggi, badan internasional, dan/atau pihak-pihak lain yang dipandang perlu, serta melibatkan partisipasi masyarakat.
- (2) Masyarakat dapat berperan serta membantu penyelenggaraan penanggulangan HIV AIDS di bawah koordinasi KPAK dan POKJA PMTS di masing-masing Kecamatan.

Pasal 31

KPAK melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dan/atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 32

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja KPAK diatur lebih lanjut oleh Ketua KPAK

BAB VI
PERLINDUNGAN TERHADAP ODHA
DAN MASYARAKAT

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah wajib melindungi Hak Asasi ODHA.
- (2) Konselor mendorong ODHA untuk menyampaikan statusnya kepada pasangan dan keluarga.
- (3) Konselor dan pendukung sebaya dengan persetujuan ODHA dapat menyampaikan informasi kepada pasangan dan keluarga dalam hal:
 - a. tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
 - b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan dan keluarga;
 - c. untuk kepentingan pemberian perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan pada pasangan dan keluarga.
- (4) Perlindungan sosial bagi ODHA dari stigma dan diskriminasi dilaksanakan melalui:
 - a. bantuan sosial;
 - b. advokasi social; dan
 - c. bantuan hukum.

BAB VII
KEAWJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu
Kewajiban

Pasal 34

Pemerintah Daerah berkewajiban memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan yang terinfeksi HIV dan AIDS untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya.

Pasal 35

- (1) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan penapisan darah, komponen darah, organ dan jaringan donor wajib melakukannya dengan azas kerahasiaan.
- (2) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan surveilans wajib melakukan dengan cara unlinked anonymoys.
- (3) Setiap orang yang bertugas melakukan tes HIV untuk keperluan pengobatan, dukungan dan pencegahan

penularan terhadap kelompok berperilaku resiko tinggi termasuk ibu hamil wajib melakukan konseling sebelum dan sesudah tes.

- (4) Setiap orang yang karena pekerjaan dan/atau jabatannya mengetahui dan memiliki informasi status HIV dan AIDS seseorang wajib merahasiakannya.
- (5) Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

Pasal 36

- (1) Petugas kesehatan mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT (KTS).
- (2) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV wajib berobat, melindungi diri dan pasangan serta tidak menularkan kepada orang lain.
- (3) Setiap orang atau badan/lembaga yang menggunakan alat cukur, jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur, atau jenis jarum dan peralatan lainnya pada tubuhnya sendiri dan atau tubuh orang lain untuk tujuan apapun wajib menggunakannya secara steril.
- (4) Semua prosedur yang berpotensi untuk penularan HIV wajib melaksanakan penapisan sesuai dengan standar kesehatan yang baku.

Pasal 37

Setiap pemilik/pengelola tempat hiburan, hotel, spa, panti pijat atau sejenisnya wajib:

- a. melakukan sosialisasi berkala tentang HIV AIDS kepada semua pekerjanya;
 - b. membina pekerja yang menjadi tanggung jawabnya;
 - c. memeriksakan kesehatan kepada semua pekerja secara rutin yang dibuktikan dengan Kartu Pemeriksaan Kesehatan yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu; dan
- Pelaksanakan program pencegahan HIV secara komprehensif;

Bagian Kedua Larangan

Pasal 38

- (1) Setiap orang dilarang melakukan stigma dan diskriminasi kepada ODHA dan OHIDHA.
- (2) Setiap lembaga dilarang melakukan tes HIV mandatori kecuali:

- a. penugasan tertentu dalam kedinasan tentara/polisi;
 - b. keadaan gawat darurat medis untuk tujuan pengobatan terhadap pasien yang secara klinis telah menunjukkan gejala yang mengarah kepada AIDS; dan
 - c. permintaan pihak yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap orang dilarang meneruskan darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh yang terinfeksi HIV.
- (4) Setiap orang atau badan/lembaga dilarang mempublikasikan status HIV seseorang kecuali dengan penandatanganan izin pelepasan informasi tertulis oleh yang bersangkutan.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 39

- (1) Masyarakat bertanggung jawab untuk berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara:
- a. berperilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan kesehatan keluarga;
 - c. mencegah terjadinya diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA dan keluarga;
 - d. menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi ODHA, OHIDHA dan keluarga;
 - e. aktif dalam kegiatan promosi, perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA dan OHIDHA.
- (2) Pemerintah daerah mendorong, membina dan memfasilitasi peran serta masyarakat.

BAB IX SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 40

- (1) Bupati berwenang memberikan sanksi administratif terhadap orang atau lembaga yang dalam kedudukan tertentu melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Bupati dapat mendelegasikan pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada

pejabat yang memangku jabatan struktural serendah-rendahnya pada jabatan Sekretaris KPAK.

- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pencabutan sementara izin penyelenggaraan usaha dan profesi; dan
 - d. penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha dan profesi.

Pasal 41

- (1) Setiap perorangan/lembaga yang melanggar ketentuan Peraturan Bupati akan diberikan teguran lisan.
- (2) Apabila dalam jangka waktu 1x24 jam teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diabaikan, maka akan diberikan teguran tertulis.
- (3) Apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) hari teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diabaikan, maka akan dilakukan pencabutan izin penyelenggaraan usaha dan profesi.
- (4) Apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) hari pencabutan sementara izin penyelenggaraan usaha dan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diabaikan, maka akan dilakukan penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha dan profesi.

BAB X

PEMBIAYAAN

Pasal 42

Biaya yang timbul sebagai akibat diberlakukannya Peraturan Bupati ini dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Dompu; dan/atau
- b. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XI

PENGENDALIAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 43

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap pengendalian, pembinaan dan pengawasan pelaksanaan semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan,

penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA.

- (2) Pelaksanaan pengendalian, pembinaan dan pengawasan terhadap upaya penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1):
 - a. di Kecamatan dilakukan oleh Bupati, dan masalah teknis dilakukan oleh KPA Kabupaten; dan
 - b. di Desa/Kelurahan dilakukan oleh Camat, dan masalah teknis dilakukan oleh Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Instansi Sektor Kecamatan.

Pasal 44

- (1) Pelaporan pelaksanaan upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara berjenjang mulai dari Desa/Kelurahan, Kecamatan, yang secara keseluruhan dilampirkan sebagai laporan Bupati selaku ketua KPAK.
- (2) Laporan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya disampaikan kepada ketua KPA Nasional dengan tembusan disampaikan kepada KPA Provinsi.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dan/atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bahan bagi Ketua KPAK dalam menentukan kebijakan dan program lanjutan.

BAB XII

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 45

- (1) Setiap pekerja yang bekerja pada tempat hiburan, hotel, spa, panti pijat, karaoke dan sejenisnya serta pendatang musiman yang tinggal di rumah kost wajib memiliki izin tinggal yang dikeluarkan oleh Kepala Desa setempat.
- (2) Sebelum memperoleh izin tinggal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlebih dahulu wajib memeriksakan kesehatannya secara komprehensif ke Puskesmas terdekat.
- (3) Sebagai bukti telah memeriksakan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan kartu kunjungan kesehatan yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu.
- (4) Apabila pekerja yang tidak memiliki kartu kunjungan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) maka

tidak diizinkan tinggal dan bekerja di wilayah Kabupaten Dompu.

- (5) Setiap permohonan izin pendirian atau pembangunan dan perpanjangan izin tempat hiburan, spa, hotel, karaoke, panti pijat dan sejenisnya wajib menyertakan surat pernyataan bersedia melaksanakan program pencegahan HIV dan AIDS secara komprehensif.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

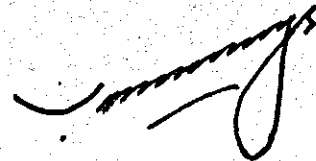
Ketentuan mengenai teknis pelaksanaan dari Peraturan Bupati ini akan diatur lebih lanjut oleh Ketua KPA Kabupaten.

Pasal 47

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Dompu.

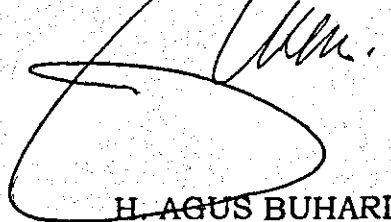
Ditetapkan di Dompu
pada tanggal 12-07-2018
BUPATI DOMPU,



H. BAMBANG H.M. YASIN

Diundangkan di Dompu
pada tanggal 12-07-2018

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN DOMPU,



H. AGUS BUHARI

BERITA DAERAH KABUPATEN DOMPU TAHUN 2018 NOMOR ..142