

BERITA DAERAH KOTA BEKASI



NOMOR : 21.A

2010

SERI : E

PERATURAN WALIKOTA BEKASI NOMOR 21.A TAHUN 2010

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KOTA BEKASI NOMOR 03 TAHUN 2009 TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI KOTA BEKASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BEKASI,

- Menimbang :
- a. bahwa dengan diberlakukannya Peraturan Daerah Nomor 03 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi maka perlu diatur petunjuk pelaksanaannya sebagai tindak lanjut dari berlakunya ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Daerah tersebut;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 03 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi .

- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1996 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3663);
 2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
 3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
 8. Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1994 tentang Komisi Penanggulangan AIDS;
 9. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 37 Tahun 1998 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi (Lembaran Daerah Tahun 1998 Nomor 39 Seri D);
 10. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 03 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Wajib dan Pilihan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 3 Seri D);

11. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 04 Tahun 2008 tentang Sekretariat Daerah dan Sekertariat DPRD Kota Bekasi (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 4 Seri D).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA BEKASI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH NOMOR 03 TAHUN 2009 TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI KOTA BEKASI**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Bekasi.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai Unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Bekasi.
4. Peraturan Daerah adalah Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 03 Tahun 2009 tentang Penanggulangan dan Pencegahan HIV/AIDS di Kota Bekasi.
5. Orang dengan HIV/AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
6. Kelompok Rawan adalah kelompok yang mempunyai perilaku resiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS yaitu penjaja seks, pelanggan penjaja seks, pasangan tetap dari penjaja seks, kelompok lain dari pria berhubungan seks dengan pria, narapidana, anak jalanan, pasangan pengguna napza suntik yang tidak menggunakan alat suntik.
7. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang mempunyai kompetensi dan pengakuan di bidang medis untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit.
8. Konselor adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan untuk melaksanakan percakapan yang efektif sehingga bisa tercapai pencegahan perubahan perilaku dan dukungan emosi pada konseling.
9. Pekerja Panjaku atau Pendamping adalah tenaga yang langsung bekerja dimasyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan perilaku resiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan.

10. Manajer Kasus adalah tenaga yang mendampingi dan melakukan pemberdayaan terhadap ODHA.
11. Human Immuno Deficiency Virus yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah diserang oleh berbagai macam penyakit.
12. Acquired Immuno Deficiency Syndromes yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat virus HIV.
13. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
14. Linked Konfidensial adalah kerahasiaan data-data yang berhubungan dengan pasien.
15. ARV adalah obat penahan jumlah virus.
16. Obat-obatan opportunistik adalah penyakit penyerta (Jamur, TBC, Pilek dll).
17. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau Swasta.
18. Pencegahan adalah upaya-upaya agar seseorang tidak tertular Virus HIV.
19. Penanggulangan adalah upaya-upaya agar penyebaran HIV/AIDS tidak terjadi di masyarakat.
20. Perawatan dan Pengobatan adalah Upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
21. Dukungan adalah Upaya-upaya baik dari sesama ODHA maupun dari keluarga dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan kepada ODHA dengan lebih baik lagi.
22. Surveilans HIV/AIDS adalah kegiatan pengumpulan pengolahan dan analisa data HIV/AIDS serta penyebaran hasil analisis dengan maksud untuk meningkatkan pelaksanaan penanggulangan penyakit.
23. Kewaspadaan Universal adalah prosedur-prosedur yang harus dijalankan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi resiko penularan penyakit yang berhubungan dengan bahan-bahan terpapar oleh darah dan cairan tubuh lain yang infeksius.
24. Skrining adalah tes yang dilakukan pada darah donor sebelum ditransfusikan.

25. Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh seseorang untuk dilakukan suatu tindakan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan terhadapnya, setelah memperoleh penjelasan tentang tujuan dan cara tindakan yang akan dilakukan.
26. Voluntary Counseling and Testing yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan 2(dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV kedalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
27. Diskriminasi adalah semua tindakan atau kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999.
28. Perilaku Seksual berisiko adalah perilaku berganti-ganti pasangan seksual tanpa menggunakan kondom.
29. Kondom adalah sarung karet (lateks) yang pada penggunaannya dipasang pada alat kelamin laki-laki (penis) atau pada perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun pencegahan kehamilan.
30. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat Napza adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.
31. Obat anti Retro Viral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap, sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
32. Obat Anti Inveksi Oportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi oportunistik yang muncul dalam diri ODHA.
33. Harm Reduction adalah upaya untuk mengurangi dampak buruk penggunaan narkotika suntik, yang antara lain berupa:
 - a. tidak menggunakan jarum suntik secara bersama;
 - b. program substitusi dengan bahan-bahan pengganti yang bukan suntik;
 - c. sterilisasi jarum suntik.

BAB II

SASARAN

Pasal 2

Sasaran pengaturan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dalam Peraturan ini adalah masyarakat Kota Bekasi yang meliputi seluruh masyarakat Kota Bekasi secara umum terutama mereka yang dikategorikan dalam:

- a. ODHA dan Keluarga;
- b. Kelompok rawan;

- c. Kelompok dukungan termasuk kelompok sebaya;
- d. Petugas kesehatan, pekerja penjangkau, pendamping, konselor dan manajer kasus.

BAB III

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN

Pasal 3

- (1) Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi merupakan tanggung jawab setiap Instansi pemerintah dan swasta serta setiap orang dan setiap keluarga di Kota Bekasi.
- (2) Pemerintah Daerah harus selalu berupaya mengembangkan kebijakan yang menjamin efektifitas usaha pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS guna melindungi setiap orang dari infeksi HIV, termasuk kelompok rawan.
- (3) Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan penyebaran HIV/AIDS di Kota Bekasi Pemerintah Daerah berkewajiban untuk:
 - a. melakukan sosialisasi tentang pencegahan infeksi HIV yang benar, jelas dan lengkap melalui media masa, organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, lembaga pendidikan maupun lembaga swadaya masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan secara periodik melalui penyelenggaraan komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang bertujuan agar masyarakat mengubah perilaku dari perilaku yang tidak berisiko;
 - 1. peningkatan kerjasama dan koordinasi dengan media massa cetak dan elektronik serta bisnis advertensi untuk menyelenggarakan KIE kepada masyarakat umum dan masyarakat rawan;
 - 2. peningkatan kerjasama lintas sektoral untuk mengkoordinasikan dan mensinergikan upaya KIE guna pencegahan HIV/AIDS pada masyarakat umum, remaja dan anak-anak;
 - 3. penyediaan dana, sarana dan prasarana penunjang KIE.
 - b. melakukan pendidikan keterampilan hidup dengan tenaga yang kompeten untuk menghindari inveksi HIV dan penyalahgunaan napza melalui sekolah maupun luar sekolah mulai tingkat dasar sampai dengan perguruan tinggi milik pemerintah maupun swasta melalui:
 - 1. peningkatan derajat pendidikan dasar dari anak, pemuda dan remaja khususnya anak perempuan;
 - 2. peningkatan pengetahuan sikap dan keterampilan tentang pencegahan HIV/AIDS di sekolah-sekolah umum dan agama, termasuk pendidikan keterampilan hidup segar;
 - 3. penyediaan dana, sarana dan prasarana penunjang KIE.

- c. melaksanakan penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS) secara terpadu dan berkala di tempat-tempat berperilaku resiko tinggi, termasuk didalamnya keharusan penggunaan kondom 100% melalui:
 1. meningkatkan KIE mengenai pencegahan, pemeriksaan dan pengobatan IMS secara dini, termasuk KIE secara sistematis dan bijaksana tentang penggunaan kondom pada kelompok resiko tinggi;
 2. pelatihan bagi petugas kesehatan dalam penatalaksanaan penderita IMS berdasarkan pendekatan sindrom dan etiologi;
 3. pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan IMS secara berkala pada penaja seks dilokalisasi dan diluar lokalisasi;
 4. penyediaan dana, sarana dan prasarana penunjang, termasuk mengembangkan klinik IMS dan meningkatkan ketersediaan kondom di lokalisasi penaja seks;
 5. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan IMS.
- d. mendorong dan melaksanakan VCT (Voluntary Conseling and Testing) konseling dan tes HIV secara sukarela terutama bagi kelompok rawan, melalui:
 1. pelatihan VTC bagi petugas konselor dan pemeriksaan laboratorium;
 2. pengembangan klinik layanan VTC, baik yang mandiri maupun yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan yang sudah ada, seperti di RSUD dan Rumah Sakit serta Puskesmas yang ditunjuk;
 3. penyediaan dana, sarana, dan prasarana penunjang;
 4. pemanfaatan evaluasi pelaksanaan kegiatan VTC.
- e. mengadakan obat anti retro viral dan obat anti infeksi oportunistik yang efektif dan umum di gunakan secara murah dan terjangkau melalui menyediakan dana, sarana dan prasarana penunjang, termasuk menyediakan secara berkeeseimbangan obat Anti Retro Viral (ARV) dan obat-obatan oportunistik yang bermutu dan terjangkau;
- f. memberikan layanan kesehatan yang spesifik di pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah maupun swasta, melalui ;
 1. pelatihan petugas kesehatan tentang penatalaksanaan serta konseling HIV/AIDS di rumah sakit.
 2. mengembangkan pusat pengobatan dan perawatan yang terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan.
 3. memberikan pengobatan preventif kepada ibu hamil dengan HIV untuk mencegah penularan dari ibu ke bayi. serta merujuk ke Rumah Sakit yang di tunjuk oleh instansi yang berwenang.
- g. melaksanakan kewaspadaan universal di sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah dan swasta, sehingga dapat mencegah penyebaran HIV dan infeksi lainnya serta dapat melindungi staf dan pekerjanya, melalui;
 1. peralihan petugas kesehatan tentang kewaspadaan universal;
 2. penyediaan dana, sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan kewaspadaan universal, termasuk ARV dalam rangka profilaksis pasca pajanan;

3. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kewaspadaan universal di sarana pelayanan kesehatan.
- h. melaksanakan skrining yang berstandar terhadap seluruh darah, fraksi darah dan jaringan tubuh yang didonorkan kepada orang lain melalui:
 1. skrining seluruh darah donor sebelum digunakan;
 2. pelatihan dan penyegaran tenaga Unit Transfusi Darah Cabang (UTDC) PMI;
 3. penyediaan dana, sarana dan prasarana penunjang skrining darah donor;
 4. sosialisasi tentang pentingnya donor sukarela yang berasal dari kelompok berperilaku berisiko rendah.
- i. melaksanakan surveilans HIV, AIDS, IMS dan surveilans perilaku, dengan cara :
 1. surveilans AIDS melalui pelaporan penemuan kasus AIDS oleh tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta;
 2. surveilans HIV dilaksanakan melalui surveilans adhoc dan surveilans sentinel. Surveilans sentinel HIV dilaksanakan pada sub populasi tertentu yang berisiko secara periodik minimal 1 (satu) kali dalam setahun;
 3. surveilans IMS dilaksanakan melalui pelaporan rutin IMS dan surveilans khusus pemeriksa IMS pada kelompok risiko tinggi dan risiko rendah secara teratur;
 4. surveilans perilaku dilaksanakan melalui survei khusus untuk mengetahui perilaku seksual penyalahgunaan narkoba dari berbagai kelompok penduduk dikaitkan dengan HIV/AIDS.

Pasal 4

- (1) Tes HIV dilakukan di laboratorium milik pemerintah atau swasta yang ditunjuk sesuai peraturan perundang-undangan ;
- (2) Tes HIV bisa dilakukan untuk tujuan skrining, surveilans epidemiologi dan diagnosis;
- (3) Tes HIV untuk tujuan selain yang dimaksud pada ayat (2), adalah merupakan pelanggaran hak asasi dan tidak boleh dilakukan;
- (4) Pelaksanaan tes HIV dalam rangka skrining :
 - a. skrining dilaksanakan secara mandatory terhadap seluruh darah donor;
 - b. skrining dimaksudkan agar darah donor yang akan ditransfusikan bebas dari HIV atau infeksi lainnya;
 - c. skrining dilaksanakan dengan menggunakan strategi 1, yaitu satu kali pemeriksaan dengan menggunakan reagen yang memiliki sensitivitas tertinggi;
 - d. hasil skrining donor darah yang positif HIV tidak boleh digunakan dan harus dimusnahkan;

- e. kewajiban donor darah pada kelompok resiko tinggi seperti pada narapidana dengan imbalan pemotongan masa tahanan tidak dianjurkan;
 - f. tes HIV dalam rangka skrining bersifat linked konfidensial yang dijamin kerahasiannya dan hasilnya tidak dapat digunakan untuk tujuan diagnosis dan tidak boleh dikaitkan dengan identitas orang yang mendonorkan darahnya;
 - g. tingginya prosentase skrining HIV yang positif dapat dijadikan dasar untuk melaksanakan konseling dan tes HIV secara sukarela.
- (5) Pelaksanaan tes HIV dalam rangka surveilans epidemiologi HIV:
- a. Surveilans HIV dilaksanakan dengan tujuan untuk mendapatkan data kecenderungan dan besaran masalah guna kepentingan perencanaan dan evaluasi program penanggulangan HIV/AIDS;
 - b. Surveilans HIV dilaksanakan dengan menggunakan prinsip unlinked anonymous dan hasilnya tidak dapat dikaitkan dengan identitas orang yang menjadi sampel, untuk tujuan apapun.
- (6) pelaksanaan Tes HIV untuk tujuan diagnosis HIV/AIDS:
- a. pelaksanaan tes HIV untuk tujuan diagnosis HIV/AIDS harus dilakukan secara sukarela dan disertai dengan konseling sebelum dan sesudah tes HIV dilakukan serta disertai dengan persetujuan secara tertulis (informed consent) dari yang bersangkutan setelah orang yang bersangkutan mendapat penjelasan secara benar mengenai tujuan dan cara tes dilakukan
 - b. tes HIV untuk tujuan diagnosa bersifat linked confidential yang dijamin kerahasiaan penderita;
 - c. interpretasi hasil tes HIV/AIDS menjadi wewenang dokter;
 - d. konseling dilaksanakan oleh seorang konselor yang terlatih dan mendapat sertifikasi dari Menteri Kesehatan ;
 - e. konseling dilaksanakan di tempat pelayanan konseling baik yang bersifat mandiri oleh lembaga swadaya masyarakat maupun pada pelayanan konseling yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan yang sudah ada.

Pasal 5

- (1) Seluruh sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah dan swasta tidak diperkenankan menolak memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan HIV/AIDS;
- (2) Pelayanan kesehatan kepada pasien dengan HIV/AIDS meliputi pelayanan pengobatan, perawatan dan dukungan;
- (3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan seluruh sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah dan swasta wajib menerapkan kewaspadaan universal tanpa memandang status HIV, dari pasien, yang bertujuan untuk mencegah dan melindungi pasien serta petugas dari penularan HIV dan Inveksi lainnya;

- (4) Tatalaksana pelayanan pengobatan, perawatan dan dukungan bagi pasien dengan HIV/AIDS dipelayanan kesehatan dan pelaksanaan kewaspadaan universal pada sarana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) harus dilaksanakan dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 6

- (1) Pemerintah melindungi hak-hak pribadi, hak-hak sipil dan hak azasi ODHA, termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV dan perlindungan dari diskriminasi dalam bentuk apapun;
- (2) Setiap ODHA berhak mendapat pelayanan pengobatan, pelayanan perawatan dan dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat 2 (dua) dan ayat 3 (tiga) Pasal 5 tanpa diskriminasi apapun sehingga memungkinkan dapat hidup layak dan harus dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 7

Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV, tidak boleh:

- a. melakukan hubungan seksual dengan orang lain, kecuali bila pasangannya telah diberitahu status HIV nya dengan cara sukarela bersedia menerima resiko tersebut;
- b. menggunakan secara bersama-sama alat suntik, alat medis atau alat lain yang patut diketahui dapat menularkan virus HIV kepada orang lain;
- c. mendonasikan darah, sperma atau organ atau jaringan tubuh kepada orang lain;
- d. melakukan tindakan apa saja yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV kepada orang lain baik dengan cara bujuk rayuan atau kekerasan.

Pasal 8

- (1) Bagi mereka yang melakukan aktifitas seksual berisiko diwajibkan melindungi dirinya dan orang lain dari penularan HIV/AIDS dengan cara menggunakan pengaman secara benar pada setiap melakukan aktifitas seksual berisiko ;
- (2) Bagi pengelola tempat-tempat yang memungkinkan terjadinya aktifitas seksual berisiko, bekerjasama dengan pekerja penjangkau/pendamping diwajibkan untuk mendukung pelaksanaan penggunaan kondom 100% dengan cara :
 - a. menjamin ketersediaan kondom dan akses yang mudah dan murah untuk mendapatkan kondom;
 - b. menjamin pengetahuan, sikap dan keterampilan menggunakan kondom secara benar bagi penaja seks yang menjadi asuhannya;

- c. membina, memantau dan mengawasi para penjaja seks yang menjadi asuhannya untuk selalu menggunakan kondom pada setiap aktifitas seksual berisiko;
 - d. membantu pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan IMS secara berkala.
- (3) Bagi yang berperilaku tinggi, pengguna narkoba suntik diwajibkan untuk melindungi dirinya dan orang lain dari penularan HIV/AIDS dengan cara :
- a. mengikuti program treatment dan rehabilitasi napza;
 - b. wajib melaksanakan prinsip-prinsip harm reduction, diantaranya tidak menggunakan jarum suntik secara bersama-sama, menggunakan jarum suntik steril, substitusi dengan bahan yang bukan suntik dibawah pengawasan petugas medis dan/atau rehabilitasi dan/atau pekerja penjangkau/pendamping, penggunaan narkotik suntik.
- (4) Bagi mereka yang berisiko tertular HIV, disarankan untuk melakukan konseling dengan test HIV secara sukarela.

Pasal 9

- (1) Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi dikelola secara terpadu dan sesuai dengan bidang tugas masing-masing :
- (2) Tata cara pengisian keanggotaan ,Organisasi dan Tata Kerja sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur dalam Peraturan Walikota tersendiri.
- (3) Masyarakat yang peduli pada penanggulangan HIV/AIDS dapat berperan serta sebagai pekerja penjangkau atau pendamping kelompok resiko tinggi,konselor dan manajer kasus berkoordinasi dengan instansi terkait yaitu :
- a. Pekerja penjangkau/pendamping bertugas mendampingi kelompok-kelompok rawan/berperilaku resiko tinggi,antara lain pengguna napza,pekerja seks,waria penjaja seks,lelaki suka seks dengan lelaki,pelanggan penjaja seks dan kelompok rawan lain guna meningkatkan pengetahuan,sikap dan keterampilan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS.
 - b. Konselor bertugas memberikan konseling bagi mereka yang membutuhkan konseling ,yaitu :
 - 1) mereka yang sudah terinfeksi HIV/AIDS dan keluarganya.
 - 2) mereka yang akan tes HIV.
 - c. Manajer kasus bertugas mendampingi dan membantu memberdayakan ODHA agar senantiasa menjaga kesehatan dan kualitas hidup mulai dari saat dinyatakan positif sampai meninggal dunia.

**BAB IV
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 10

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Bekasi.

Ditetapkan di Bekasi
pada tanggal 11 Juni 2010

WALIKOTA BEKASI

Ttd/Cap

H. MOCHTAR MOHAMAD

Diundangkan di Bekasi
pada tanggal 11 Juni 2010

SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI

Ttd/Cap

TJANDRA UTAMA EFFENDI

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2010 NOMOR 21.A SERI E