



LAMPIRAN

PROSEDUR WAWANCARA

PERAN KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DALAM PELAKSANAAN PERDA NOMOR 4 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA SEMARANG

A. Pembukaan

1. Peneliti mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
2. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan wawancara
3. Mengucapkan ucapan terima kasih atas kesediaan diwawancarai

B. Alur Wawancara

1. Pendapat dan saran dari informan disampaikan secara bebas dan sangat bernilai
2. Untuk kepentingan penelitian jawaban yang diberikan informan tidak ada yang benar dan salah
3. Jawaban informan dijamin kerahasiaannya
4. Mohon ijin kepada informan apabila wawancara akan direkam
5. Mohon ijin kepada informan apabila akan diambil gambar dari belakang saat wawancara berlangsung.
6. Apabila wawancara ada yang menyimpang dari tujuan penelitian, maka difokuskan kembali pada pertanyaan yang diberikan
7. Apabila jawaban dari hasil wawancara sama, maka wawancara dapat dihentikan atau sudah mendapatkan jawaban yang diinginkan

C. Penutup

1. Ucapan terima kasih atas informasi yang diberikan.

LEMBAR PERSETUJUAN NARASUMBER

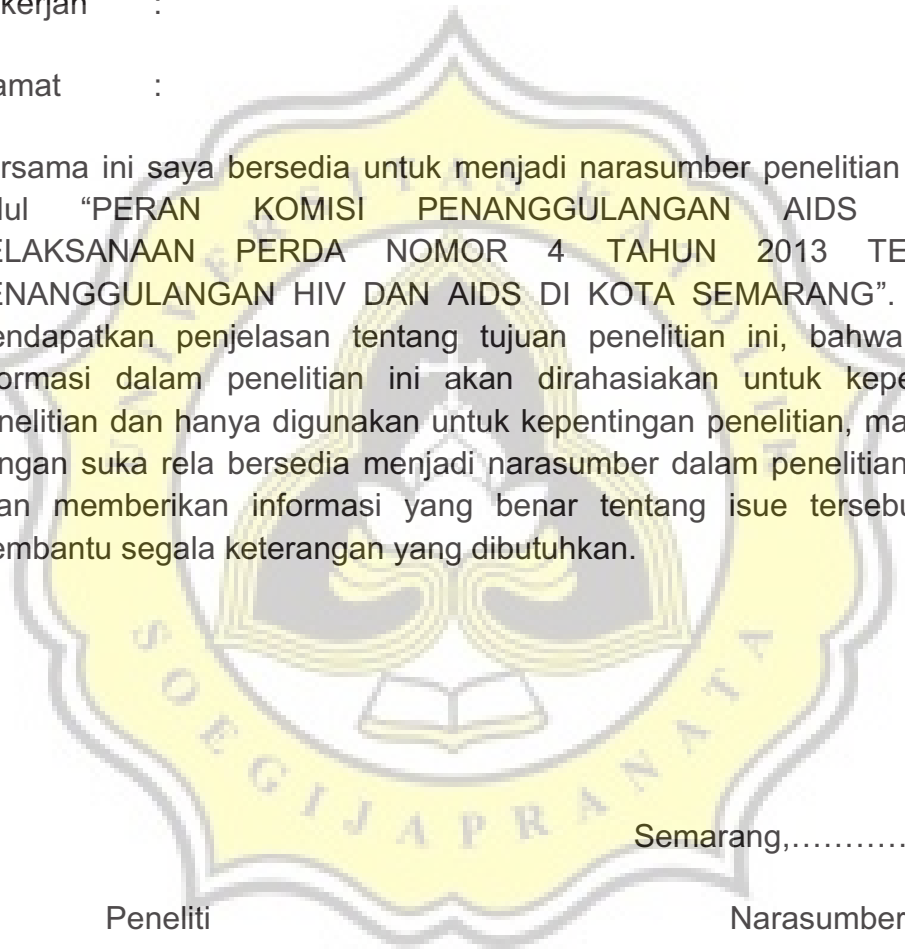
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Pekerjan :

Alamat :

Bersama ini saya bersedia untuk menjadi narasumber penelitian dengan judul “PERAN KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DALAM PELAKSANAAN PERDA NOMOR 4 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA SEMARANG”. Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian ini, bahwa segala informasi dalam penelitian ini akan dirahasiakan untuk kepentingan penelitian dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian, maka saya dengan suka rela bersedia menjadi narasumber dalam penelitian ini dan akan memberikan informasi yang benar tentang issue tersebut serta membantu segala keterangan yang dibutuhkan.



Semarang,.....2015

Peneliti

Narasumber

Afrilia Venty Wardhani

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

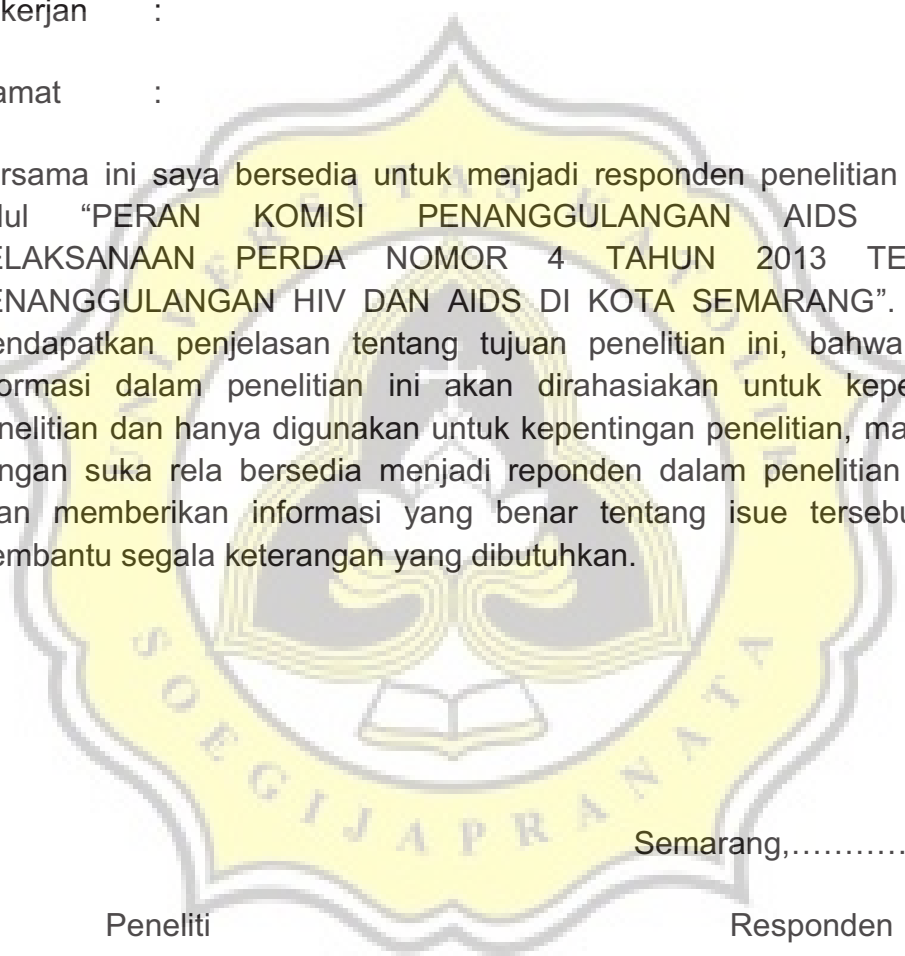
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Pekerjan :

Alamat :

Bersama ini saya bersedia untuk menjadi responden penelitian dengan judul “PERAN KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DALAM PELAKSANAAN PERDA NOMOR 4 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA SEMARANG”. Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian ini, bahwa segala informasi dalam penelitian ini akan dirahasiakan untuk kepentingan penelitian dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian, maka saya dengan suka rela bersedia menjadi reponden dalam penelitian ini dan akan memberikan informasi yang benar tentang isue tersebut serta membantu segala keterangan yang dibutuhkan.



Semarang,.....2015

Peneliti

Responden

Afrilia Venty Wardhani

(.....)

A. PERAN

NARASUMBER

1. Bagaimana KPA, SKPD, LSM, WPA melihat permasalahan HIV dan AIDS di Kota Semarang ?
2. Bagaimana peran KPA, SKPD, LSM dan WPA setelah dan sebelum Perda tersebut disahkan ?
3. Bagaimana pengaruh Perda tersebut dalam menekan permasalahan HIV dan AIDS ?
4. Apakah fungsi dan tugas KPA ?
5. Bagaimana KPA mengkoordinasikan setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan di Daerah ?
6. Sejauh apa Dinkes, Dinsos, Disbudpar, LSM dan WPA berperan dalam pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS ?
7. Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan pemerintah ?
8. Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan organisasi profesi ?
9. Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan organisasi masyarakat ?
10. Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan LSM ?
11. Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan dunia usaha ?
12. Atas dasar apakah pembagian Pokja-Pokja penanggulangan HIV dan AIDS ?

RESPONDEN

1. Ibu/Mbak/Mas sudah pernah mendengar Perda No 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS ?

2. Ibu/Mbak/Mas sudah pernah mendengar Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) ?
3. Apa yang Ibu/Mbak/Mas ketahui dari HIV dan AIDS ?
4. Mengetahui HIV dan AIDS dari siapa ?
5. Bagaimana cara penularan HIV dan AIDS ?
6. Bagaimana awal Ibu/Mbak/Mas mengetahui terkena HIV ?
7. Siapa saja yang mengetahuinya ?
8. Selama ini sudah mendapatkan penyuluhan HIV dan AIDS dari siapa saja ?

B. PELAKSANAAN

NARASUMBER

1. Apakah target dari KPA ? sudahkah tercapai ?
2. Program apa saja yang dilaksanakan ?
3. Bagaimana cara meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah penularan HIV dan AIDS ?
4. Bagaimana cara memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS ?
5. Bagaimana cara melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS ?
6. Bagaimana cara memberikan kemudahan pelayanan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS ?
7. Bagaimana cara meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS ?
8. Bagaimana program KPA terkait dengan kegiatan promosi yang dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi ?

9. Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program promosi ?
10. Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program pencegahan ?
11. Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui transmisi Seksual?
12. Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS ?
13. Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui transfuse darah yang terkontaminasi HIV dan AIDS ?
14. Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui Ibu ODHA kepada bayinya?
15. Bagaimana penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan perilaku seks pra nikah dan seks beresiko ?
16. Bagaimana peningkatan penggunaan kondom 100% pada setiap hubungan seks beresiko ?
17. Bagaimana mendorong dan meningkatkan layanan IMS ?
18. Siapa yang mengontrol penggunaan jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur pada tubuhnya sendiri dan/ atau tubuh orang lain yang steril dan sekali pakai ?
19. Siapa yang melakukan pemeriksaan HIV terhadap darah dan produk darah donor ?
20. Bagaimana penyelenggaraan kewaspadaan umum dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan tranfusi dan donor darah ?
21. Seperti apa program pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi ?
22. Seperti apa program pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif ?

23. Seperti apa program pencegahan HIV dari Ibu hamil HIV positif ke bayi yang dikandungnya ?
24. Seperti apa program pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada Ibu HIV positif beserta anak dan keluarganya ?
25. Bagaimana pelaksanaan anjuran kepada setiap calon pengantin untuk mengikuti konseling HIV di Puskesmas ?
26. Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program penanganan ?
27. Bagaimana upaya penanganan HIV dan AIDS yang dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat ?
28. Bagaimana upaya meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan ?
29. Bagaimana peran kelompok dukungan sebaya ?
30. Apakah anggota KPA selalu menyediakan obat ARV, obat infeksi opportunistic dan obat IMS ?
31. Apakah anggota KPA menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan produk darah, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan ?
32. Apakah anggota KPA menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA ?
33. Apakah anggota KPA melaksanakan surveilans perilaku, IMS, HIV dan AIDS ?
34. Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program rehabilitasi ?
35. Bagaimana program rehabilitasi sosial dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial ?

36. Bagaimana KPA memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat dari status HIV dan AIDS ?
37. Siapa yang berhak memberikan bantuan sosial, advokasi dan bantuan hukum ?
38. Apakah SKPD, LSM, WPA mengetahui Hak, Kewajiban dan Larangan dalam Perda tersebut ?
39. Apakah KPA memperoleh informasi akurat tentang penanggulangan HIV dan AIDS dari fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, LSM dan/ atau masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku ?
40. Apakah KPA memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan ODHA untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya ?
41. Apakah KPA menyediakan sarana dan prasarana untuk skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/ atau jaringan yang didonorkan ?
42. Apakah KPA menyediakan layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik ?
43. Apakah KPA menyediakan layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya ?
44. Apakah KPA memberi layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan terjangkau dengan biaya terjangkau ?
45. Bagaimana cara mengatasi permasalahan untuk para ODHA yang tinggalnya dipelosok daerah ?
46. Apakah KPA memberi pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS ?
47. Apakah KPA mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan AIDS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT ?

48. Apakah KPA memberikan hak layanan kesehatan dan hak-hak kerahasiaan kepada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di daerah ?
49. Darimanakah pembiayaan yang dipakai untuk melaksanakan program penanggulangan HIV dan AIDS ?
50. Apakah anggaran yang dikeluarkan untuk setiap Pokja besarnya sama atau kah berbeda ?
51. Siapakah yang melakukan pembinaan dan pengawasan ?
52. Apakah ada sanksi yang diberikan oleh Pemerintah apabila tidak melaksanakan kewajiban dan melanggar larangan yang terdapat pada Perda tersebut ?
53. Pernahkah ada anggota KPA yang melanggar Perda tersebut baik Pemerintah, LSM ataupun Masyarakat ?
54. Siapakah yang berwenang menyidik kasus HIV, AIDS ?
55. Bagaimana pelaksanaan Pokja Konseling, Penyuluhan dan Pencegahan ? siapakah sasarannya ?
56. Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Pencegahan HIV melalui transmisi seksual ? siapakah sasarannya ?
57. Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Pencegahan HIV di tempat kerja ? siapakah sasarannya ?
58. Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Pemberdayaan orang dengan HIV dan AIDS ? siapakah sasarannya ?
59. Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Perawatan, dukungan dan pengobatan penderita HIV dan AIDS ? siapakah sasarannya ?
60. Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Lembaga Permasyarakatan ? siapakah sasarannya ?
61. Bagaimanakah pelaksanaan Pengurangan dampak buruk narkoba suntik ? Siapakah sasarannya ?
62. Apakah SKPD selalu mengkoordinasikan dan memberikan laporan pada setiap kegiatannya kepada KPA ?

63. Apakah LSM selalu mengkoordinasikan dan memberikan laporan pada setiap kegiatannya kepada KPA ?
64. Apakah WPA selalu mengkoordinasikan dan memberikan laporan pada setiap kegiatannya kepada KPA ?
65. Sejauh ini adakah kasus atau masalah yang berkaitan dengan pelanggaran HAM berkaitan dengan stigma dan diskriminasi HIV, AIDS di Kota Semarang ?
66. Apakah menurut KPA pelaksanaan Perda sudah cukup efektif ?
67. Apakah SKPD memeruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor ?
68. Apakah SKPD, LSM mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan ?
69. Apakah SKPD mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan, pendidikan, dan kepentingan individu lainnya ?
70. Apakah LSM peduli terhadap setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS ?
71. Pernahkah LSM menginformasikan data kasus HIV dan AIDS tanpa seijin SKPD yang membidangi ?
72. Apakah WPA memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan IMS, HIV dan AIDS ?
73. Apakah WPA menganjurkan skrining IMS dan HIV kepada masyarakat secara berkala sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan ?
74. Apakah WPA memasang tanda peringatan untuk selalu menggunakan kondom ?
75. Apakah masyarakat melakukan stigma dan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang diduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS ?

76. Apakah masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA ?

77. a.) Bagaimana masyarakat berperilaku hidup sehat ?

b.) Bagaimana masyarakat meningkatkan ketahanan keluarga ?

c.) Bagaimana masyarakat meningkatkan keimanan dan ketakwaan ?

d.) Bagaimana masyarakat mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA dan keluarganya ?

e.) Bagaimana masyarakat aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA ?

RESPONDEN

1. Program apa saja yang diikuti dalam penanggulangan HIV dan AIDS ?
2. Apakah ada tindakan atau perlakuan dari orang yang mendiskriminasi ?
3. Jika ada bagaimana cara menghadapinya ?
4. Adakah pendampingan hukum yang didapatkan ?
5. Apakah Ibu/Mbak/Mas mengetahui tentang Hak, Kewajiban dan Larangan sebagai ODHA ?
6. Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas mendapatkan pelayanan kesehatan yang komperhensif ?
7. Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas medapatkan perlakuan yang tidak diskriminasi dari Pemerintah dan Masyarakat ?

8. Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS ?
9. Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas memeriksakan kesehatan secara rutin sesuai ketentuan ?
10. Apakah Ibu/Mbak/Mas memberitahukan status kesehatan kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan apabila mendapatkan tindakan medis ?
11. Apakah Ibu/Mbak/Mas pernah mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh kepada orang lain ?
12. Apakah Ibu/Mbak/Mas pernah menularkan infeksi kepada orang lain ?
13. Apa yang Ibu/Mbak/Mas lakukan untuk mencegah penularan kepada orang lain ?
14. Apakah Ibu/Mbak/Mas selalu menggunakan kondom saat melakukan hubungan intim ?
15. Darimana Ibu/Mbak/Mas mendapatkan kondom ?
16. Apakah Ibu/Mbak/Mas mengetahui tentang sanksi apabila melanggar Perda tersebut ?

C. FAKTOR-FAKTOR YANG Mendukung dan Menghambat

NARASUMBER

1. Bagaimana pandangan anggota KPA terhadap fungsi Perda tersebut ?
2. Apakah isi dari Perda tersebut sudah mampu menekan kasus HIV dan AIDS ?
3. Apakah hasil/capaian/sasaran dari anggota KPA dalam pelaksanaan Perda tersebut ?
4. Apakah Perda tersebut mempermudah dalam pencegahan HIV dan AIDS ?

5. Permasalahan apa yang biasanya timbul di lapangan terkait dengan Perda penanggulangan HIV dan AIDS ?
6. Apakah setiap program pencegahan dan penanggulangan sudah dilaksanakan sesuai dengan Perda ?
7. Kalau sudah faktor-faktor apa saja yang mendukung ?
8. Kalau belum dilaksanakan faktor-faktor apa saja yang menghambat ?
9. Apa yang dilakukan agar kendala/hambatan dalam pelaksanaan Perda tersebut dapat diatasi ?
10. Apakah Perda HIV dan AIDS masih perlu perbaikan/ Perda ini sudah mencakup keseluruhan dalam penanggulangan HIV dan AIDS ?
11. Apakah saran dari anggota KPA agar pelaksanaan Perda ini terlaksana dengan baik ?

RESPONDEN

1. Faktor-faktor apa yang membuat Ibu/Mbak/Mas ikut melaksanakan pencegahan HIV dan AIDS ?
2. Apakah kendala yang Ibu/Mbak/Mas dapatkan dalam pencegahan HIV dan AIDS ?
3. Apakah saran Ibu/Mbak/Mas terhadap Perda tersebut ?

TRANSKRIP WAWANCARA

A. PERAN

1. Hasil Wawancara dengan Narasumber tentang Peran

No.	Pertanyaan	Narasumber	Jawaban
1.	Bagaimana KPA, SKPD, LSM, WPA melihat permasalahan HIV dan AIDS di Kota Semarang ?	KPA	<p><i>"HIV, AIDS itu permasalahan kompleks bukan berarti HIV, AIDS itu permasalahan dari KPA saja, itu melibatkan sektor terkait. Anggota KPA itu lintas sektoral karena berdampak pada sosial ekonomi, berdampak pada psikologi mental dari seorang ODHA atau pasien berdampak pada fisiknya kita berkoordinasi pada kesehatan, kalau sosio ekonomi kita berkoordinasi pada Dinas Sosial karena mereka membutuhkan bantuan."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p><i>"SKPD itu adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah dimana dalam suatu kabupaten Kota itu jajaran memiliki jajaran dibawah Walikota yang dinamakan SKPD. Dalam hal ini SKPD yang menangani permasalahan HIV, AIDS itu ada beberapa SKPD yang mana salah satunya adalah Dinas Sosial Pemuda dan Olah raga itu tergantung focus masalah yang akan ditangani pada prinsipnya kegiatan-kegiatan yang bersifat pemberian informasi, komunikasi, pencegahan, edukasi itu menjadi wilayah Dinas Sosial. Untuk permasalahan HIV dan AIDS pencegahan penanganan, pengobatan itu menjadi wilayah Dinas Kesehatan. Jadi masing-masing SKPD itu mempunyai tugas sebenarnya untuk concent terhadap HIV, itu di situ ada SKPD empat sampai duabelasan. Misalnya BAPEDA untuk kegiatan penganggaran, ada BAPERMAS ada Dinas Kesehatan ada Dinsospora, ada Dinas Tenaga Kerja ada Dinas Pendidikan, ada Kantor Kemenag ada Satpol PP ada bagian Kesra dan ada Komisi Penanggulangan AIDS."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p><i>"Bahwa HIV itu merupakan virus yang merusak yang</i></p>

		<p><i>jika tidak dikendalikan akan mengancam derajat kesehatan masyarakat bahkan kalau disini disebutkan sebagai mengancam kelangsungan peradaban manusia begitu, yang ke dua bahwa HIV, AIDS itu menularnya tanpa mengenal status sosial macam-macam dan seterusnya. Dan yang ketiga bahwa Semarang sebagai Ibu Kota Jawa Tengah menjadi perhatian khusus karena apa disebutkan makin meningkat. Jadi cara pandangnya sama karena kalau kita melihat Perda dan cara pandangnya seperti itu.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p> <p><i>“Kasus HIV dan AIDS di Kota Semarang semakin lama semakin meningkat, bahkan kasus sudah menyebar di semua Kecamatan. Permasalahan HIV dan AIDS tidak hanya menjadi tanggung jawab dari Dinas Kesehatan saja tetapi juga juga tanggung jawab dari semua lintas sector.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Dinkes Kota Semarang</i></p> <p><i>“Jadi begini, sebenarnya di Dishub ini tidak ada program tentang HIV, AIDS yang kami urusi itu hanya masalah transportasi. Ya karena memang tidak ada kegiatannya, ya kalau nggak ada dibilang ada dan itu namanya mengada-ada, ya karena memang gak ada ya saya bilang gak ada. Benar dan, nanti kalau dicroscek ternyata nggak ada tapi ngomong ada malah salah. Ya mungkin penelitian adek ini harusnya ke Dinkes, bukan ke Dishub mungkin salah sasaran ya kalau ke sini mungkin Dinkes lebih pas. Jadi kalau di sini hanya sebatas transportasi saja tidak ada yang lain.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Dishub Kota Semarang</i></p>
	<p>LSM</p>	<p><i>Menurut survei paling tinggi penularan HIV itu di transfusi darah, kemudian peringkat dibawahnya kelahiran, hubungan seksual dan narkoba suntik. Paling cepat adalah transfusi darah karena langsung dari darah ke darah tapi orang hanya melihat ini HIV kaitannya hanya dengan seks padahal transfusi darah paling cepat penularannya kalau seks dan harus melihat adanya perlukan dulu. Nah ini kita lagi melawan stigma ini. Kita tidak lagi membahas diskriminasi lagi. Kampanye yang sampai sekarang masih mudah diterima di</i></p>

		<p>masyarakat adalah kampanye negative tentang HIV nah kampanye yang positif inilah yang harus kita sharingkan. Lokalisasi adalah sumber penularan HIV padahal enggak, sumber penularan terbesar adalah bilik kamar rumah masing-masing karena ibu rumah tangga lebih tinggi dari pada WPS. Fakta yang kedua dari rumah ke lokalisasi kondisinya sehat kemudian pulang sakit itu dapat dari mana dari tamu. Artinya sebenarnya yang menularkan itu bukan teman-teman WPSnya tapi tamunya. Karena kondisi WPS datang sehat melayani tamu sakit.tapi orang masih menganggap sumber penularannya WPSnya. Posisinya sama kaya ibu rumah tangga dia sehat didatangi suaminya, disetubuhilah kemudian sakit. Kalau yang tidak dilokalisasi juga sama. Kan berangkat dari rumah mangkal di sana kondisinya sehat. Kan gak mungkin Tuhan yang ngasih langsung. Mosok Tuhan mau bersetubuh dengan manusia. Lha yang lebih bahaya lagi ayam kampus dan free sex yang kita gak bisa kontrol. HIV itu sebenarnya kompleks kok, kita gak bisa hanya bicara tentang kesehatan, politik, itu masuk, kesejahteraan juga masuk, dalam segala hal. Kenapa sampai ada hukum berkaitan dengan HIV ? siapa yang perlu dihukum, siapa yang potensial menularkan, kenapa harus dihukum ? aku belum baca di sini ya apakah di sini tamu yang tidak memakai kondom dia harus dihukum seberat-beratnya 10 tahun misal. Iya yang selalu disalahkan kan WPSnya kan, coba gini kalau pas ada rasia yang ditangkap yang mana WPS, tamunya enggak, Direhabilitasi WPSnya tamunya enggak, Kenapa ? itu bentuk diskriminasi. Harusnya tamu itu yang dihukum biar jera biar tamu itu nggak beli lagi. WPS biarkan aja kalau sudah nggak ada yang beli kan dia akan merubah mainsed saya harus nyari uang selain ngeseks, buka warung sendirikah atau apalah tapi kalau tamunya gak pernah dihukum ya dia beli terus, akan bukak terus di ranah pengentasan sebenarnya seperti itu.</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
	WPA	<p>HIV ini masalah yang kompleks ya, berkaitan dengan berbagaimacam pihak, Kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, dan lain sebagainya. Jangankan kena HIV orang kehidupan malam kan kadang-kadang berfikir negative padahal dia semata-mata hanya pengen punya duit, pengen hidup tanpa diganggu orang. ya namanya hidup di masyarakat ya harus sosialisasi cuman kadang-kadang masyarakat langsung mendugmen wah iki orangnya ndak bener ya kalau saya ya keliru ya, tinggal</p>

			<p>kita pendekatan. Temen-temen waria itu saya bilang kamu kalau mau diterima di masyarakat berbaur sama masyarakat jangan menutup diri waria kadang-kadang aku ini paling hebat, ndak mau tau, sombong rata-rata kan gitu. Tugasnya pemerintah kan membantu mereka apalagi kita kan wakil pemerintah kota, provinsi pusat di masyarakat kan kelurahan, kalau kita ndak memberikan contoh ndak memulai suatu ke masyarakat sesuatu hal yang memang dibutuhkan masyarakat kan kasih otomatis kelurahan gak mau masyarakat taunnya ah presiden, gubernur, walikota pasti nggak peduli sama kita nah itu kan susah.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
2.	Bagaimana peran KPA, SKPD, LSM dan WPA setelah dan sebelum Perda tersebut disahkan ?	KPA	<p>“Begini, kalau Perda itu merupakan payung hukumnya kita untuk Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang setelah kan kita baru mengesahkan baru memproses Perwal jadi memang Perda ini belum bisa diimplementasikan secara maksimal karena ini belum diPerwalkan oleh Pak Wali, karena kita Perda ini harus diPerwalkan untuk juklas juklisnya. Kalau Pemerintah Kota mengesahkan Perda ditindak lanjuti juklas juklisnya dengan Perwal. Bagaimana pelaksanaannya di lapangan. Kita berproses itu. Kalau sebelum Perda mungkin kita payung hukumnya dari pusat kaya seperti Badan Rencana Aksi Nasional, Permendagri, Permenkes, seperti itu. Setelah ada Perda mungkin nanti kita ada yang namanya di pasal 12 itu kita calon pengantin dianjurkan untuk tes HIV kita MOU dengan Kementrian Agama. Kita akan ada Pemberdayaan Masyarakat melalui WPA. Kita koordinasikan dengan BAPEDA, Perempuan dan KB Kota Semarang salah satu kedepannya seperti itu.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Peran SKPD yang dimaksud, kalau Dinas Sosial adalah mengurus tentang permasalahan penyandang kesejahteraan social artinya sejak manusia itu dilahirkan itu sudah hukum alam bahwa permasalahan social itu akan ada. Di sini Dinas Sosial memberikan bantuan untuk mereka yang terindikasi HIV, AIDS yang dilakukan Dinas Sosia sebelum dan setelah Perda tentu saja banyak ya. Sebelum ada Perda apa yang dilakukan SKPD di sini Dinsospora itu mungkin belum runtut artinya mungkin tahap satu langsung tahap enam, habis tahap enam balik tahap dua, habis tahap dua ke tahap delapan. Artinya itu tidak dilakukan secara sistematis terukur dan berkelanjutan nah setelah adanya Perda tentu saja tugas-tugas tersebut lebih tertata lebih runtut,</p>

tugasnya juga lebih mempunyai payung hukum. Apa yang dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan itu sudah ada petunjuknya. Jadi misal sebelum ada Perda itu kita memberikan sosialisasi tentang penggunaan kondom kemudian kita mewajibkan orang-orang yang bekerja di wilayah yang cenderung mudah tertular HIV untuk membeli kondom. Tetapi setelah ada regulasi ternyata pemerintah harus menyediakan kondom tersebut setiap bulannya kepada WPS wanita pekerja seks komersial itu misalnya seperti itu. Jadi sebelum ada Perda itu sebenarnya kegiatan kita itu arahnya sama cuman setelah ada Perda itu tanggung jawab pemerintah. Jadi pemerintah harus memberikan fasilitas sehingga pemerintah setiap bulannya harus menganggarkan kondom untuk dibagikan kepada WPS. Terus diwajibkan WPS wajib beli jadi dia ada laporan menerima berapa pasien, dia menerima bantuan kondom berapa, dia membeli berapa itu nanti akan jadi tanggung jawab pengasuh melakukan pembinaan-pembinaan tersebut. Jadi Dinas Sosial secara makro kegiatan-kegiatan itu sudah ada Perda tetapi setelah ada Perda kegiatan itu lebih terfokus. Kita itu kan sudah memberikan saran, pemberian nasehat kepada klien. Sebelum, tidak ada Perda pun kita sama, sebelum ada perda kita nggak ada juglisnya kita gak ada juglaknya kita nggak ada pelaksanaannya, setelah ada Perda siapa bertugas apa itu sudah ada pembagiannya. Jadi di sini Dinas Sosial itu tugasnya apa, kaya LSM tugasnya apa, Dinas tugasnya apa, masyarakat tugasnya apa itu sudah terangkum dalam tugas masing-masing. Orang HIV/AIDS dia mempunyai hak apa, kewajibannya apa. Sama dengan pemerintah juga sama pemerintah mempunyai hak apa kewajiban apa. Jadi masing-masing itu sudah punya hak dan kewajiban dalam peran serta penanggulangan HIV.”

Dinsospora Kota Semarang

“Perannya sama, cuman artinya dulu waktu kita ngomong apa yang kita lakukan itu mungkin kita tidak mengatakan itu masuk peran kita tapi setelah ada oh ini lho peran kita di sini, Jadi sebelum dan sesudah itu perannya kita sama ya di situ itu, apa yang kita lakukan sama hanya saja ketika ada Perdanya jadi kita tahu oh ternyata posisi kita di sini. Seperti itu aja sama, sama nggak akan berubah tupoksinya sama.”

			<p>Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Peran SKPD sebelum Perda disyahkan adalah sebagian SKPD berperan dalam membantu dalam pembuatan dan pembahasan draft Perda. Peran SKPD setelah Perda disyahkan adalah ikut membantu mensosialisasikan Perda HIV dan AIDS.”</p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Sebelum ada Perda, program yang dikembangkan lembaga sudah duluan mengarah pada yang ada di Perda saat ini. Jadi saat ini program-program lembaga tetap mengarah pada ada yang ada di Perda”</p> <p>LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>Perda ini kan waktu sebelum ada penetapan kan ada Raperda ya.. dengar pendapat untuk penerbitan Perda biasanya temen-temen kelurahan yang punya Lokalisasi seperti di Semarang Barat kan ada nanti diundang termasuk semua camat nah jadi kita taunya itu dan begitu turun ya masing-masing kecamatan ya kita diberikan satu bendel Perda seperti ini. Setelahnya karena kewajiban setiap kepala kelurahan untuk bisa menjalankan Perda ya harus serius.”</p> <p>WPA Kota Semarang</p>
3.	Bagaimana pengaruh Perda tersebut dalam menekan permasalahan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Karena belum diPerwalkan, Perwal masih proses kita belum bisa mengukur apakah ini bisa berdampak pada kasus HIV atau tidak kan seperti itu, jadi kalau nanti kita sudah diPerwalkan kita baru melihat setelah dua tahun ke depan. Karena kalau menekan itu tidak bisa dilihat langsung sehari dua hari, setelah dua tahun itu enggak, itu berdampak tiga tahun, empat tahun, lima tahun ke depan kalau dampak pengendaliannya itu.”</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Jadi Dinas Sosial itu sebenarnya consent terhadap meningkatkan perhatian dari aparat pemerintah, stakeholder, maupun birokrasi dalam upaya penanganan upaya pencegahan HIV, AIDS jadi potensi penyebarannya dapat ditekan artinya mungkin setiap orang itu tidak tau informasi tentang HIV sehingga kita memberi dasar pengetahuan tentang HIV untuk dapat</p>

		<p>disampaikan kepada masyarakat. Sedangkan pengaruh dalam Perda tentu saja sangat berpengaruh karena Perda ini kan disusun oleh beberapa stakeholder artinya peran dari Pemerintah, warga masyarakat, Lembaga Sosial Masyarakat yang consent terhadap HIV, Kepolisian dan lain sebagainya. Intinya di dalam Perda itu kan pastinya mengatur tentang regulasi-regulasi yang dapat dilakukan untuk penanganan HIV tentu saja untuk menopang masalah HIV itu tergantung penekanan pada apa. Misalnya apa menekan terhadap masalah HIV tentang peran serta masyarakat jadi masyarakat harus bertindak sendiri seperti apa, tokoh agama, tokoh masyarakat harus bagaimana, kalau masyarakat apa namanya sesama anggota masyarakat itu mendorong untuk periksa. Artinya itu ada payung hukumnya ada regulasinya sehingga masing-masing orang itu memiliki hak dan kewajiban misalnya dia sebagai tokoh masyarakat, dia sebagai tokoh agama wajib mengingatkan anggota masyarakatnya, anggota jamaah pengajiannya untuk melakukan secara rutin memeriksakan terhadap mereka yang terindikasi. Yang terindikasi HIV, AIDS mereka wajib memberikan saran, wajib memberikan teguran, wajib memberikan support terhadap orang-orang yang terindikasi HIV. Terus untuk rumah sakit yang ditunjuk itu sudah ada pelayanan untuk pemeriksaan VCT gratis itu kan termasuk upaya-upaya untuk menanggulangi HIV tergantung ini, menekan HIV, AIDS tergantung dari apa yang dari banyak hal. Secara sanksi administrasi, bicara sanksi administrasi itu kan juga bisa menekan HIV, artinya apabila di masyarakat ada yang tidak melaksanakan kewajiban dimana dimaksud dalam pasal berapa akan dikenakan sanksi administrasi oleh Walikota otomatis LSM itu lebih consistent, lebih komitmen bertanggung jawab terhadap Lembaga yang dinaunginya. Kalau tidak ada Perda kan tidak ada yang bisa memberi sanksi, itu LSM nya didirikan tidak bekerja atau tidak ada reward atau panishment terhadap masyarakatpun sama. Masyarakat yang mengelola perusahaan-perusahaan</p>
--	--	---

			<p>yang memiliki resiko untuk itu ya mereka juga harus melaksanakan kewajiba-kewajiban yang telah ditetapkan. Misalnya dia pengurus dari Resosialisasi dia mempunyai kewajiban apa terhadap anak asuhnya, pemandu karaoke dia punya kewajiban apa. Dengan adanya Perda itu kan bisa menekan HIV dari segala aspek, tergantung penekanan yang dimaksud dimana. Kalau dari sisi peringatan itu kan juga ada peringatan tertulis apabila tidak dihiraukan ijin akan dicabut jadi dengan itu, itu upaya dari pemerintah untuk menekan HIV, AIDS.”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Kalau cara pandang saya ya, artinya bagi kita saya tidak tahu apakah Perda itu pernah di sosialisasikan secara massif atau tidak, kalau kemarin dari kamu diskusi dengan teman KPA apakah itu pernah di sosialisasikan secara massif atau nggak? Belum ya, saya membaca Perda ini ketika saya diminta untuk membuat materi makalah Peran Dinas Pariwisata di KPA itu tahun lalu. Jadi saya baca ini juga ga tahu kalau ada Perda ini maksudnya saya nggak tahu kontennya saya juga nggak tau nah sehingga menurut saya apakah Perda ini efektif atau tidak ini belum bisa kita tentukan karena ternyata sebelum ada Perda inipun temen-temen sudah bergerak semua. Peran Pariwisata di KPA tahun lalu, jadi saya juga baca ini karena saya ada tugas. Hanya mungkin dengan adanya Perda ini diperjelas mana peran masing-masing anggota. Namun apakah itu sudah berefek ke sana menurut saya rasa belum karena bahkan disosialisasikan pun belum.”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Perda disyahkan tahun 2014 dan draft Perwal juga sudah dibuat tinggal menunggu pengesahan. Sosialisasi Perda sudah dilaksanakan tetapi untuk pelaksanaan Perda sendiri belum dimulai..”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Perda no 4 tahun 2013 merupakan salah satu kebijakan pemerintah dalam upaya penanggulangan HIV di Kota</p>

			<p>Semarang, Perda tersebut dimunculkan agar penanganan HIV di Kota Semarang memiliki pedoman agar masing-masing SKPD yang dan penggiat HIV memiliki ruh dan tujuan bersama.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>“Harapannya begitu secara birokrasi kan sudah jelas siapa bertanggung jawab sebagai apa cuman nanti tinggal prakteknya di lapangan masing-masing Dinas terkait itu gimana komitmennya untuk menjalankan Perda itu dalam tupoksinya masing-masing kalau saya yang penting itu, semua Perda bagus Cuma di lapangan kadang-kadang tidak sesuai yang diharapkan.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
4.	Apakah fungsi dan tugas KPA ?	KPA	<p>“Fungsi dan tugas KPA sesuai Permendagri Nomor 20 tahun 2007 ini ada pembentukan, tentang petunjuk teknis dan itu ada mulai dari KPAN provinsi Kota; Mengkoordinasikan... Mengadakan kerjasama regional antar daerah, menyebarkan informasi HIV dan AIDS, memfasilitasi mulai dari desa, camat, pemerintah Kota LSM, melakukan monev, sesuai Permendagri.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
5.	Bagaimana KPA mengkoordinasikan setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan di Daerah ?	KPA	<p>“Mengkoordinasikannya kita implementasinya itu kita ada rapat koordinasi anggota KPA. Kita sering ke anggota KPA tiga bulan, enam bulan, satu tahun sekali ada rapat koordinasi tingkat anggota KPA pada saat monev. Mereka melaporkan kegiatan KPA rapat Pokja, rapat koordinator Pokja, kita ada tujuh Pokja di Kota Semarang. Kita mengkoordinasikan rapat itu kita rapat tiga bulan, enam bulan rapat evaluasi Pokja.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
6.	Sejauh apa Dinkes, Dinsos, Disbudpar, LSM dan WPA berperan dalam pelaksanaan penanggulangan	KPA	<p>“Untuk Dinkes mereka bergerak di masing-masing sesuai dengan Pokja masing-masing sesuai dengan Tupoksinya. Dinkes berarti mereka pada layanan kesehatan, Puskesmas, RS. Dinsos bagaimana bantuana mereka untuk bantuan di Resosialisasi. Dinas Sosial memeberikan bantuan. Disbudpar juga ke tempat hiburan kita memang tidak ada Disbudpar langsung ke lapangan untuk pencegahan HIV itu tidak tapi mereka kita sisipkan pada saat pemantauan ke tempat-tempat hiburan, mereka juga mengedukasi masalah HIV, AIDS. Bagaimana dampak perilaku di tempat hiburan</p>

	<p>gan HIV dan AIDS ?</p>	<p>pariwisata terhadap HIV. Dishub adalah mereka yang mempunyai terminal apalagi resiko tinggi kan mereka, sopir-sopir ada kader di Dishub ini. Kader-kader di Dishub ini menyampaikan pada sopir-sopir angkut sopir-sopir bus, di tempat-tempat terminal ini.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
	<p>SKPD</p>	<p>“Peran Dinsos itu memfasilitasi orang-orang yang berperilaku resiko tinggi dan orang dengan HIV, AIDS itu memperoleh hak-hak pelayanan kesehatan di rumah sakit, kita sebagai Dinas Sosial mungkin kita memfasilitasi. Jadi kita membagi wilayah itu ada orang yang beresiko tinggi itu ada berapa misalnya Pak Budi mencatat Dinsos itu mencatat orang-orang yang bekerja beresiko tinggi itu ada berapa misalnya ada 600 orang kemudian 600 orang itu kita jadwal kapan dia akan mendapatkan hak layanan di rumah sakit itu kita dari Dinas Sosial dan LSM kita akan mengatur setelah sampai di rumah sakit itu akan menjadi domain dari rumah sakit, si A itu kenapa si A harus bagaimana itu menjadi domain dari Dinas Kesehatan. Jadi Dinas Sosial itu memfasilitasi, identifikasi, mendata orang-orang yang berperilaku resiko tinggi dan orang dengan HIV, AIDS untuk mendapatkan pelayanan dari Rumah Sakit. Dari SKPD itu misalnya juga melakukan pelayanan rehabilitasi sosial. Untuk pelayanan rehabilitasisosial itu kita ada penyuluhan serta kita mendorong orang-orang berperilaku resiko tinggi itu untuk mendorong mereka memeriksakan kesehatannya untuk mereka menjaga kerahasiaan mereka untuk memberikan mereka pembinaan, untuk memberikan jaminan sosial untuk warga Negara Indonesia agar mempunyai hak-hak hidup di masyarakat. ”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Ini kalau sesuai di sini, kalau kita menyesuaikan nomenklatur di sini ya maka kita masuknya di promosi. Kita sebatas di promosi, jadi komunikasi, informasi kita masuk ke situ. Itu kan hanya ada tiga. Kalau pencegahan itu kan pencegahan HIV melalui transmisi seksual kita kan nggak mungkin, bagai mana caranya</p>

kita, terus melalui jarum suntik, atau orang dengan ODHA ini kan bukan ranah kita, terus melalui transfusi darah terus melalui ibu ODHA ke bayinya ini kan sudah Dinas Kesehatan. Ya kan sama orang yang ada di tempat misalnya tempat usaha yang usahanya mengandung resiko misalnya melalui pencegahan transmisi seksual di tempat usaha misalnya berarti yang bisa melarang kan orang yang ada di situ orang yang dekat dengan tempat kejadian bukan saya, saya yang menyarankan kamu kalau ini tolong, ini kan materi konten dari promosi tetapi kan kita tidak menjalankan. Jadi kan itu ada promosi, pencegahan dan Penanganan, rehabilitasi pasti tidak nah kalau dipencegah di pasal 7 disebutkan pencegahan HIV dan AIDS melalui transmisi seksual, pencegahan melalui jarum suntik yang tidak steril ini kan yang transmisi seksual ini kan konteksnya itu kan berarti kan ada yang berkaitan dengan orang lain berarti kan bukan kita yang melakukan jadi saya tidak bisa mencegah. Itu pelakunya sendiri atau dia yang punya usaha jadi kalau dia punya usaha melarang kamu kalau anu jangan melakukan atau kalau melakukan ada prosedurnya di situ artinya adalah kemudian ada tindakan. Kemudian kalau jarum itu kan berarti kesehatan kalau dokter menggunakan jarum suntik misalnya ini kan bukan Dinas Pariwisata. Kemudian transmisi darah jelas Dinas Kesehatan kemudian yang ODHA ibu bayi. Jadi yang saya promosikan itu ya yang saya promosikan ketiga hal yang setelah promosi, pencegahan itu kaya gitu yang namanya penanganan itu kaya gitu, yang rehabilitasi itu kaya gitu, minimal kita menyarankan. Gimana kalau kamu belum ya pencegahannya kaya gini menerangkan pencegahannya kaya gini, saya menjelaskan kalau kamu sudah kena nanti penanganannya nanti kamu tolong screening kesana kamu nanti daftar ke sana. Materi promosi saya kemudian kalau kamu sudah kamu bisa direhabilitasi di mana itu materi saya sebagai promosi tetapi kita tidak melakukan pencegah itu sendiri."

Disbudpar Kota Semarang

			<p>“Perda belum mulai ditegakkan. Peran SKPD masih terbatas dalam sosialisasi.”</p> <p style="text-align: right;"><i>Dinkes Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p>“Peran LSM sebenarnya lebih pada monitoring pelaksanaan Perda tersebut, apakah semua sudah berjalan sesuai dengan aturan yang dibuat, atau bahkan ada yang belum melaksanakannya. Apakah semua SKPD dalam pembuatan program penanggulangan HIV dan AIDS sudah mengarah pada Perda atau belum.”</p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p>“Yang selama ini jalan WPA ya kami bekerja sesuai dengan kewenangan kami, kami hanya memberikan pengetahuan pendekatan secara kekeluargaan ke mereka untuk memberikan kesadaran tentang pentingnya pencegahan tentang HIV, AIDS, kemudian kami juga memberikan layanan kesehatan, sesuai prosedur dari RT, RW, Kelurahan memberikan bantuan Jamkesmas, mendaftarkan mereka sebagai pemberi kartu GAKIN, karena GAKIN itu kan di layani ke Rumah Sakit sehingga dimudahkan dilayani dengan baik, kalau mereka sudah punya GAKIN pasti tercantun itu di dalamnya itu untuk layanan kesehatan.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
7.	Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan pemerintah ?	KPA	<p>“KPA itu adalah salah satu lembaga yang dibentuk, Lembaga Pemerintah itu perwakilan dari government untuk mengkoordinasikan government dengan swasta non government swasta itu siapa baik itu LSM, baik itu perusahaan-perusahaan, IKDIN, perusahaan swasta seperti itu. Bentuknya kalau bentuk ya kita mengkoordinasikan karena KPA Lembaga pemerintah kita mengkoordinasikan dengan swasta.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
8.	Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan organisasi profesi ?	KPA	<p>“Kita kerjasama dengan IBI, IAKMI, dengan IDI, PDGI, itu dalam bentuk rapat KPA pada pokja-pokjanya.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>

9.	Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan organisasi masyarakat ?	KPA	<p>"Iya kedepannya kita akan bentuk WPA-WPA di setiap kecamatan untuk ikut membantu Penanggulangan HIV, AIDS. Kalau mereka ada acara kita sering di undang untuk menjadi Narasumber."</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
10.	Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan LSM ?	KPA	<p>"KPA untuk LSM itu untuk mawadahi mereka, melindungi mereka, masalah untuk bermitra dengan KPA. Koordinasi kita ada monev kita ada rapat koordinasi kalau kita ada donor kita koordinasikan dengan LSM sebagai pelaksana teknisnya."</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		LSM	<p>"Ya, Lembaga melakukan kegiatan koordinasi baik secara internal maupun eksternal yang rutin dilakukan minimal sekali satu bulan. Untuk koordinasi internal kami melakukan seminggu sekali, sedangkan koordinasi melibatkan jaringan kami lakukan minimal sebulan sekali maksimalnya tiga bulan."</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
11.	Bagaimana bentuk koordinasi KPA Kota Semarang dengan dunia usaha ?	KPA	<p>"Untuk dunia usaha kita melalui Disnaker. Dunia usaha itu adalah wilayah Disnaker Kota Semarang kita sering pertemuan untuk melatih para perusahaan ada dua kader dari perusahaan, bagaimana mereka mencegah HIV, AIDS di tempat kerja."</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
12.	Atas dasar apakah pembagian Pokja-Pokja penanggulangan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>"Sesuai dengan Tupoksinya, SKPD ini berkontribusi ke ini kita masukkan ke Pokja ini. Seperti Dinkes kita masukkan.. atau ketua Pokja untuk pencegahan HIV, AIDS di tempat kerja Disnakertrans berdasarkan Tupoksi dari SKPD"</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>

2. Hasil Wawancara dengan Responden tentang Peran

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Ibu/Mbak/Mas sudah pernah mendengar Perda No 4	<p>"Tidak"</p> <p style="text-align: right;">IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>"Belum."</p>

	<p>tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS ?</p>	<p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Tentang HIV, kalau orang udah kena HIV tetap masih bekerja tetap kena Perda"</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Sudah, kalau kumpulan RT di TV, HIV, AIDS kalau Perda gak tau."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Belum pernah sih, isinya apa sih, tentang HIV juga."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Udah, Dari petugas kesehatan Griya Asa, dari mbak nita.. dari Resos."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
<p>2.</p>	<p>Ibu/Mbak/Mas sudah pernah mendengar Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) ?</p>	<p><i>"Ndak tau."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Ndak ngerti, Ndak tau."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"KPA.. ndak tau."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Nggak tau."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Pernah sih, cuman pernah di kantor KPA cuman waktu itu tentang masalah TB sama AIDS hubungan TB sama AIDS ada kaitannya juga itu lho, Kayak penyuluhan. Diundang dari KDS sangkutannya, kita ambil dua orang buat penyuluhan itu, nanti kalau ke KDS kita ngomong apa yang diomongkan pas waktu itu kita omongkan lagi. Iya kita harus mau juga sih kan buat pengalaman juga di situ ya."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Udah."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>

3.	Apa yang Ibu/Mbak/Mams ketahu dari HIV dan AIDS ?	<p><i>"Pernah denger tapi kalau ciri-cirinya ndak tau."</i> IRT 1, Populasi Kunci</p> <p><i>"Minum obat biar mencegah viruse."</i> IRT 2, Populasi Kunci</p> <p><i>"HIV itu penyakit yang menular seksual itu menyerang kekebalan tubuh."</i> IRT 3, Populasi Kunci</p> <p><i>"Penyakit yang menular dan tidak ada obatnya."</i> PK, Populasi Kunci</p> <p><i>"HIV, itu sistem kekebalan tubuh yang diserang oleh virus, kalo AIDS itu sekumpulan gejala yang diakibatkan virus tersebut."</i> LSL, Populasi Kunci</p> <p><i>"Kaya sifilis, terus jamur, udah lupa."</i> WPS, Populasi Kunci</p>
4.	Mengetahui HIV dan AIDS dari siapa ?	<p><i>"Dibilangin ama mbak Dian."</i> IRT 1, Populasi Kunci</p> <p><i>"Dari dokter, Yo pastikan omong-omongan koyok ngene iki terus ngomong-ngomong."</i> IRT 2, Populasi Kunci</p> <p><i>"Aku dulunya gak tau ya karena dulu faktor resiko terus ganti-ganti pasangan pekerjaan seperti itu kan risikonya kan menyebabkan HIV juga."</i> IRT 3, Populasi Kunci</p> <p><i>"Baca majalah, sharing sama orang kalau pas sekolah."</i> PK, Populasi Kunci</p> <p><i>"Mengetahui HIV, AIDS waktu itu dari petugas kesehatan sih. Dari media masa, dari internet. Kalau kita nggak dikasih tahu cuman kita yang nyari istilahnya kita nyari HIV, AIDS itu apa gitu. Kita nggak diberi tahu kita yang pengen tahu."</i> LSL, Populasi Kunci</p> <p><i>"Dari petugas kesehatan dari Rumah Sakit Kariadi"</i></p>

		WPS, Populasi Kunci
5.	Bagaimana cara penularan HIV dan AIDS ?	<p>"Dari kontak sama penderita, ibu ke anak, cairan itu bisa, apa lagi lupa og."</p> <p>IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>"Yo tau, Ya kaya ML gitu, terus jarum suntik juga bisa, terus iku wae gak ruhi neh."</p> <p>IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>"Itu penularan melalui hubungan seksual, tukar-tukaran jarum suntik, kalau kita cium-ciuman gak nular, pegangan juga gak menular, kita satu minumann satu gelas satu sendok gak menular, kecuali sperma bisa menularkan diantara kita kalau gak aku luka tak tempelin ke lukamu itu baru bisa menular, tapi kalau kita gak ada gak."</p> <p>IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>"Hubungan intim dan dari suntikan."</p> <p>PK, Populasi Kunci</p> <p>"Caranya itu dari pasangan yang gonta ganti dari jarum suntik sama ibu yang menyusui tapi yang menderita dia yang ibunya positif, sama darah, sperma, cairan sperma."</p> <p>LSL, Populasi Kunci</p> <p>"Kalau tidak memakai kondom, salaman tangan, ciuman, Udah apalnya cuman segitu."</p> <p>WPS, Populasi Kunci</p>
6.	Bagaimana awal Ibu/Mbak/Mas mengetahui terkena HIV ?	<p>"Dari Ibu kader TB disana dikenalin, terus kenal-kenal diajak maen. Iya, itu dari itu rahasia suaminya kebongkar. Itukan petugas ngomong sama suami, 'ngomong rak, ayo jawab wis tau ngono karo sapa ?' dari situ terus tau. Iya kaget, akhirnya ngaku, sewengi tak nengke."</p> <p>IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>"Dulu anak saya kan sakit batuk-batuk ngono terus tak bawa RS Kudus terus bulan ke tiga ndak ada perubahan terus aku dirujuk ke sini, dari Margirahayu, tes juga aku tes di sini. Yo tiba-tiba sakit itu, tapi bapak ibuku iki gak paham penyakit ngono kui opo wis tak kandani gak ono obate pak mbuh mati sesok sore mbuh kapan aku kie ngono. Kabeh kie wis takdir terus ya biasa. Syock, iso ngono padahal yo opo maneh, yo wis takdir, wis digarisne. Ditanya, Itu dulu suamine meninggal gimana ? karena apa ? sesak napas. Empat sampai lima tahun yang lalu. Ya sakit</p>

kaya gitu tapi gak lama cuman 13 hari dia itu terus ndak ada, belum pengobatan HIV belum. belum sempet pengobatan 13 hari, cuman kok sampek kenek penyakit ngono, sempet tak tanya opo sampean tau ngono? tapi gak, gak ngono. Soale selama kehidupane deken kan sejak lulus sekolah uwis ambek aku terus, gak tau pisah ngono. Yang terakhir itu dia di luar Jawa neng Malaysia.. Oh yo luar negri haaha.. He'e aku dineng-neng ambek masku ambek mbak iparku, lha iyo kok sempet kenek ngono kui lha wong seng nakal wae ora kenek. Ya iku urung sempet pengobatan, lah wong loro langsung kritis, langsung ga ono deken mulih langsung dirawat neng Rumah Sakit ga mulih omah barang."

IRT 2, Populasi Kunci

"Dulunya aku punya kesadaran, aku udah kolep udah drop sakit-sakitan tapi karena aku kerjanya beresiko tinggi aku punya firasat aku pikir ndak mungkin ndak itu efek samping. Aku kerja 10-15 tahunan. Di Imam Bonjol, Di deket poncol deket Hotel-hotel. 2014, Iya langsung dapat pendampingan dari mbak nita itu, itu aku VCT di PKBI Jateng yang bacain hasil mbak nita yang damping mbak nita, sampe mbak nita tak bilangi gini, 2008 aja hasilku bagus semua 2014 kok seperti ini gak mungkin aku gitu, aku dulu sering sakit-sakitan dulu sering drop to, iya aku seperti itu kalau kamu memang gak percaya di sini hasilnya seperti itu di ulang di kariadi aja, ternyata di Kariadi hasilnya sama. Dulu 2008 kamu enggak ada sakit seperti ini tapi sekarang sakit seperti ini. Aku dulu gak bisa terima stres, aku stress penurunan badanku dulu pesat banget dulu berat badanku 60 jadi 45 mata enggak pernah bisa tidur enggak pernah ngapa-ngapain dikamar terus aku dulu pernah mumi lho, mumi satu bulan mumi satu bulan gak sadar. Bukan koma, kita masih hidup tapi kita gak bisa ngapa-ngapain Cuma bisa berbaring di tempat tidur itu udah masa tahapan masa AIDS. HIV sama AIDS itu beda. Itu baru virus-virus aja kalau mau masuk masa AIDS itu udah mau stadium, pengurusan nanti tinggal mata-mata doang itu namanya memasuki AIDS, kalau masih HIV-HIV itu masih gapapa sebenarnya."

IRT 3, Populasi Kunci

"Dari TV. Iya lihat TV kok ada was-was terus periksa, kan tiap itu diperiksa."

PK, Populasi Kunci

"Dulu sih waktu itu aku sakit enggak sembuh-sembuh aku datang ke yang pertama sih dokter umum terus diperiksa-periksa kasih rujukan ke BKPM aku dikasih konsultasi waktu itu disuruh tes darah terus aku dikasih tahu bahwa aku positif gitu iya positif ya terus aku suruh datang ke KDS suruh

		<p>dateng sama temen-temen dikasih ada penyuluhan dari dokter dari LSM juga tentang HIV itu. Dulu aku dilapangan bakso terakhir, di paragon.. he'e. itu kan aku drop sakitnya parah banget lah sakit sembuh sakit sembuh gitu terus kan vitaminnya kan. Iya, diare, batuk terus gatel-gatel terus apa tenaganya ndak kuat untuk kerja pingsan juga makanya ya udah aku tak istirahat dirumah aja makanya sampai sekarang aku nggak kerja hampir lima tahunlah. Awalnya sih baik-baik saja tapi nggak tau tiba-tiba kok langsung drop gitu masuk ruangan. Masuk rumah sakit terus keluar terus masuk lagi sampai kedukun pernah, diperiksa ke dukun perna. terus di kasih apa-apa terus ditusuk-tusuk katanya di dalemnya ada jarum ada silet gitu kan iya namanya orangkan percaya nggak percaya kan emang pengen sembuh juga kan gak papa lah semua tak jalani aku berusaha untuk sembuh sih. Dulunya sih aku ke puskesmas aku pernah ke puskesma ya sering ke puskesmas, dokternya curiga kok sariawan nggak sembuh-sembuh terus aku dikasih rujukan ke BKPM iya itu aku dikasih rujukan konsultasi sama Bu Upik suruh tes darah langsung di tes darah hasilnya positif. 2011, samapi aku dulu beratnya 40, 40 ke bawah tapi sekarang udah 60an lebih udah cocok. Dulu sempet disuruh minum herbal juga terus suruh minum obat kaya sinsei juga cuman sakarang aku udah cocok sama ARV itu sampai sekarang nggak ganti-ganti. Tapi emang dulu pas aku sehat nakal sih. Iya sering gonta ganti pasangan cewek cowok, tapi banyakan cowok daripada cewek kalau cowok kan kita yang dibayar kalau cewek kan kita yang bayar, aku yang bayar gitu. Saking enak nya kan apa ketagihan terus sering ya itu istilahnya kita yang bertanggung jawab iya kena itu HIV itu iya resiko nya ya itu. Kalau sebelumnya sih udah lama karena aku kena HIV itu sekarang jarang malah nggak pernah. Lulus SMA, iya kerja lah gara-garanya majikan bos saya sih ngejak kencan, ngajak kencan keluar gitu kan terus dia kan homo juga terus kan aku sering main-main sama dia. Karena ketagihannya ya cari yang lain itu awalnya itu. Iya gonta-ganti gonta-ganti gitu kan saking enak nya kan. Dari kecil sih enggak aku dari sekolah kie suka sama perempuan pacaran sama cewek juga pernah terus pas aku kerja itu aku kok punya perasaan sama laki-laki, apalagi ngajak ketemuan langsung gitu kan, kalau ngajak ketemu langsung gitu kan makanya langsung ketagihan suka sama cowok, apa lagi dibayar juga.”</p> <p style="text-align: right;">LSL, Populasi Kunci</p> <p>“Cek sidepor mengetahuinya. Cek sidepor dicek melalui VCT diceknya, jadi dari VCT diambil darah. Udah itu doang.. Hasilnya 2 hari jadi kadang habis ambil darah langsung jadi.”</p> <p style="text-align: right;">WPS, Populasi Kunci</p>
7.	Siapa saja yang mengetahuin ya ?	<p>“Keluarga bapak sama adikku.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>“Keluargaku tok, adekku, masku ambek mbakku tok ibu bapak tak kasih tau tapi yo gak paham wis sepuh og, yo wis seng wis yo wis.”</p>

		<p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>“Dulu keluarga gak tau, lama-kelamaan tau. Dulu aku sempet mau dibuang keluargaku karena tidak bisa menerima kenyataan bahwa aku (+) dulu aku pernah diusir, cuman keluarga aku ngusir aku dia salah, salahnya dia apa di rumah, itu rumah-rumah aku sendiri tanah-tanah aku sendiri beli hasil keringat aku sendiri, aku dari orang tua terus terang aku ndak punya, sempet sih kalau dari bapakku nggak pernah nyalahin aku ya cuman kakak adik-adik aku, keluargaku yang lain cuman menyalahin aku kenapa dulunya pekerja seperti itu akhirnya sekarang sakit seperti ini, ngapain aku pergi orang Rtku aja gak ada stigma diskriminasi Rtku aja gak ada. Dulu taunya waktu kejadian setelah kena virus itu dulu aku simpen rapat-rapat satu bulan kemudian aku putus obat aku drop-drop sakit jadi tetanggaku pada tau. Udah biasa-biasa aja, Dulu juga tetangga biasa-biasa aja dulu aku yang minder aku gak mau keluar dari rumah itu hampir satu bulan, makan terus tidur. Aku dulu periksa 2008 hasilku semua bagus tapi 2014 jeblog semua, ada virusnya itu yang bikin aku gak percaya sampai sekarang setelah berapa tahun coba 2008 sehat-sehat aja 2014 down semua. Anakku belum tau, karena aku belum bilang, anakku belum cukup umur belum tau. Anaknya belum, tapi itu menurut kaya mbak nita kaya temen-temen yang udah berpengalaman kalau anakku itu nggak kena karena udah dewasa, aku kerja pun anakku udah besar bukan dari bibit diperut bukan dari aku kerja seperti itu.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>“Nggak tau.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>“Selama ini sih keluarga belum tau. Juga belum tahu sama sekali kecuali ibu sih soalnya waktu aku sakit ibu yang sering nemenin aku ke dokter, tapi ibu belum tau pasti tentang HIV belum ngerti juga. Iya, ibu itu berusaha cari obat tapi kan nggak tau kalau penyakit HIV itu apa pokoknya pengen aku sembuh gitu lah intinya.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>“Petugas kesehatan doang.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
8.	Selama ini sudah mendapatkan penyuluhan HIV dan AIDS dari siapa saja ?	<p><i>“Iya, katane tempat ngumpul orang kaya gitu-gitu, penyakite HIV.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>“Ndak pernah ikut, jauh.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p>

	<p>“Gak ada, itu datang pergi sesuka kita, kita masuk hotel check out check in sesuka hati kita ya kesadaran kita. Gak ada, kalau namanya non look itu kalau nggak kesadaran sendiri dia gak periksa. Kalau gak bener-bener sakit saat itu dia gak mau kalau sistem non look. Kadang ada dari puskesmas tapi kan nggak mau ngapain kita dioprak-oprak orang kita periksa aja gak dikasih uang nggak dapet uang gak dapet untungnya dulu kita mikirnya masih uang-uang-uang, matanya di uang aja.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>“Dari orang yang tahu dan orang yang paham. Dokter, petugas kesehatan.”</p> <p style="text-align: right;">PK, Populasi Kunci</p> <p>“Dari pelatihan sih, pelatihan sama petugas kesehatan itu sih.”</p> <p style="text-align: right;">LSL, Populasi Kunci</p> <p>“Udah, dari Griya Asa sama Rumah Sakit Kariyadi.”</p> <p style="text-align: right;">WPS, Populasi Kunci</p>
--	---

B. PELAKSANAAN

1. Hasil Wawancara Narasumber tentang Pelaksanaan

No.	Pertanyaan	Narasumber	Jawaban
1.	Apakah target dari KPA sudah tercapai ?	KPA	<p>“Kita termasuk dalam STRAT, Strategi Rencana Daerah Targetnya;</p> <p>80% itu masyarakat berperilaku sehat dari pusat</p> <p>80% populasi resiko tinggi itu menggunakan alat pencegahan kondom</p> <p>80% anggaran HIV itu dibiayai dana Pemerintah Kota.</p> <p>Kalau untuk berperilaku sehat itu kita mungkin memerlukan dalam artian bentuk studi sebuah survei untuk mengetahui berperilaku sehat itu. Kalau 80% perilaku resiko target itu berperilaku aman atau memakai alat pengaman itu kita baru menempuh sekitar 60%, 70%. Untuk yang 80% dicaver oleh APBD sudah mulai 2015/2016 itu pemerintah kota sudah mulai wear masalah HIV makanya Pak Wali, HIV AIDS salah satu 3 program penanggulangan penyakit di Kota Semarang yang pertama itu DB, kedua Kematian Ibu, yang ketiga HIV dan AIDS. Karena salah satu dari 3 Program dari Pak Wali di Kota Semarang maka Pak Wali komisen mengeluarkan dana untuk masalah HIV itu termasuk di</p>

			<p>dinas sosial, dinas kesehatan, KPA sesuai tupoksi masing-masing, dinaskesra, Bapermas, dll. Kalau dikumpulkan semua tahun 2014 itu sekitar 1,3 m untuk anggaran HIV di Kota Semarang tidak hanya KPA tapi masing-masing semua anggota KPA.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
2.	Program apa saja yang dilaksanakan ?	SKPD	<p>“Dinas Sosial itu kegiatannya kita melakukan kegiatan pemberdayaan artinya selama mereka itu masih hidup masih tinggal di wilayah atau kota semarang kita nggak bisa menyebutkan yang kita visit itu siapa namanya no name, alamatnya ini tapi namanya no name kita melakukan pembinaan dari rumah ke rumah kita terhadap orang yang identifikasi ODHA. Kemudian mereka kita memberikan bantuan satu jutaan dalam bentuk barang supaya mereka berwirausaha. Jadi kita ada kegiatan, Jadi diawali dulu homevisit melakukan pembinaan terhadap ODHA dari mereka kita tau apa minat dan bakat biar mereka itu tidak bergantung kepada orang lain mereka kan tetap harus dipertahankan hidupnya biar tetap semangat hidup kita bantu dengan peralatan-peralatan usaha. Agar mereka tetap beraktivitas mereka punya pemasukan untuk berobat jadi tidak tergantung kepada orang tua keluarga maupun orang lain. Ini ada laporannya, pelaknasannya.. kita memberikan bantuan usaha produktif dari pemerintah, mereka nulis kurikulum GInya. Mereka mau usaha apa, kucingan dia cuman jaga nanti ada yang ngedrop- ngedrop dia cuman bikin minuman apa bikin apa, apa dia mau jual rokok, apa dia mau jual vocer telpon. Jadi untuk bertahan hidup itu ada. Ini dia ngisi sumber penularan itu dia dari apa, Kegiatan Dinsospora itu homevisit memberikan bantuan penyuluhan, kalau di karang taruna itu slogannya aku bangga aku tau, ke kelurahan-kelurahan. Jadi aku bangga aku tau itu kita tau mensikapinya kita tau apa sih yang bikin penularannya kita tau. Jadi dari informasi-informasi itu kita berikan kepada mereka biar pembedayaan ODHA itu gimana. Terus ketemulah pemberian bantuan. Jadi awalnya pembinaan dulu, setelah pembinaan ke pembinaan dukungan sebaya dulu, supaya tidak</p>

menularkan setelah dua-duanya cun, kita kumpul bareng, pemerintah, LSM, ODHZA. Jadi inipun kita selalu melibatkan dari teman-teman untuk pelaksanaan-pelaksanaan itu. Jadi kalau KPA ada acara Dinsospora juga diundang. Kita juga survey biologis sama wawancara buat data, ke pelabuhan, dipelabuhan itu kan nanti ada LSM nya banyak LSMnya. Dari masing-masing LSM itu kita kan ga tau lokasi laki-laki suka laki-laki itu dimana, komunitasnya siapa lha kan gak tau nah nanti mereka nganterin kita ke situ. Nanti kita tim dari pemerintah ada berapa SKPD dari Dinas Pariwisata, Dinas Pelabuhan, Dinas Kesehatan. Kita satu tim kalau saya sifatnya wawancara nanya itu tadi kok bisa njenengan dulu awale pie, njenengan umur berapa, orang tua gimana, itu dari puskesmas ngambil sempel gitu-gitu. Iya itu sama pelaut, nahkoda-nahkoda sama anak buah kapal, ABK kan banyak mereka kan bertahun-tahun berbulan-bulan jauh dari keluarga berarti kan ada penyimpangan-penyimpangan. Itu kan sudah hukum alam, orang dewasa itu kan pasti kan ada ya pemenuhan kebutuhan ya namanya kalau kita makan memenuhi gizi badan itu kan mananya pemenuhan gizi seksual itu kan nggak bisa. Kalau kaya kita bosan bisa melakukan hal yang positif kalau mereka kan berada ditempat yang jenuh kalau kita kan bisa nonton, bisa tongkrong, kita bisa ngopi kita bisa karaokean kalau disitu kan nggak. Ya salah satunya kita melakukan kampanye jadi banyak yang kita bisa lakukan. Kalau anak jalanan itu dia dimasukin ke panti, ini kan di sini ada pemerintah wajib ini masuk di sininya Dinas Sosial itu termasuk Dinas Sosisa, Dinas Kesehatan termasuk di sini memberikan hak-hak, layanan kesehatan, menyediakan sarana prasarana, jadi yang kita laksanakan adalah amanah Perda.”

Dinsospora Kota Semarang

“Kalau kemarin sesuai yang saya itu ada dua program, yang teranggarkan dan tidak teranggarkan. Program yang tidak teranggarkan walaupun tidak setiap tahun karena tupoksi kita memang tidak disitu artinya kita

		<p><i>hanya membantu itu misalnya bina usaha bantu pariwisata itu kita undang narasumber khusus membahas masalah kesehatan pariwisata jadi disitu nggak cuman HIV, AIDS ada narkoba, khusus tentang kesehatan. Penekananannya itu di situ di HIV, AIDS aja jadi kebijakannya KPA itu sebelum, kan kalau sekarang kan Pak Bambang, sebelum Pak Bambang, Bu Itu dulu pernah jadi pembicara terus dari Lentera Asa itu mas Ari yang di SK itu. Dulu dari PKBI itu sekarang diganti apa gitu, itu pernah itu seluruh yang datang itu pengusahannya atau adminnya jadi artinya dari management itu yang pertama. Kalau yang kedua yang tidak terangkan tadi ada atau tidak ada kalau misalnya kita ke lapangan kita selalu bawa ini ke sana kita pasang minimal kita kasih ya kalau sukur-sukur kita bisa ketemu sama kalau ke panti pijet ya ketemu sama terapis-terapisnya kalau di karaoke ya ketemu LC-LCnya, kita ngobrol termasuk kita berbicara tentang termasuk tugas kewajiban pengusaha yang beresiko tinggi maka dia harus minimal memeriksa si orang-orang yang bekerja di situ. Minimal itu yang kita lakukan, jadi kita tanya apakah njenengan sudah memeriksa apa belum? kalau sudah pemeriksaan ditanggung oleh pengusaha atau sendiri-sendiri? kemana, di mana anda memeriksa, kalau ternyata positif (+) apa tindakan anda itu kita membantu, ikut mengecek disana. Kemudian kita ikut mengecek itu kan di situ harus dipasang tanda dilarang ini, dilarang ini di Perda itu nah di situ kan harus dipasang peringatan kita cek apakah ada atau nggak. Yang tak maksud misalnya dilarang teransaksi seksual, tapi saya tidak pernah menyarankan untuk menggunakan kondom karena saya salah. Kita hanya memasang peringatan tetapi nggak bisa nggak boleh kalau terpaksa pakai kondom nggak boleh saya... Itu nanti kena pasal, kena apa? kena pasal tentang penyediaan tempat prostitusi, itu ada pasalnya itu kena hukum. Makanya kalau biasanya seperti itu yang kita pasang adalah tidak boleh berbuat asusila, no sex, dipasang disanakan tapi kita terpaksa</i></p>
--	--	---

			<p>menggunakan kondom nggak boleh, dan termasuk si yang punya itu kalau itu nanti yang punya juga itu termasuk barang bukti kenek itu berarti kamu mengizinkan tempatmu untuk prostitusi. Kecuali kalau di resos itu lain soal. ini ranahnya mbak prima, kalau mbak prima malah boleh, kalau saya ndak masak karaoke di buat transaksi, panti pijat dibuat transaksi kan ndak boleh. kita menganggap itu beresiko tinggi karena dia ada kontak antara costumer dengan tenaga kerja secara langsung kontak itu bukan berarti dia teransaksi tetapi obrolnya intens ya kan dan sebagainya dan mungkin teransaksinya di luar. Di luar sepengetahuan kita nah itu tidak boleh melakukan tindakan asusila bahwa kemudian praktennya itu ada atau tidak ya lain soal kita sudah bukan tanggung jawab kita. kita sudah menyarankan.”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS.”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
	LSM		<p>“Program LSM lebih mengarah kepada kemandirian masyarakat dalam mengakses layanan, diantaranya ranah kegiatan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Transformasi informasi ke seluruh masyarakat b. Pembentukan kader di masyarakat sebagai kepanjangan tangan dalam penyebaran informasi, penanggulangan HIV berbasis masyarakat c. Penguatan informasi bagi kader masyarakat d. Koordinasi dengan pihak layanan dan seluruh SKPD e. Pendampingan pada kelompok yang disebut dalam program sebagai populasi kunci (Waria, Gay, WPS, Pecandu) f. Pendampingan pada ODHA dan organisasi ODHA g. Penguatan jaringan <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
	WPA		<p>“Sampai dengan sekarang programnya yang WPA kerjakan itu sampai dengan hari ini kita berdiri 2009,</p>

			<p>2009 yang rutin kita laksanakan penyuluhan, kemudian pemeriksaan VCT, IMS, dibantu dari Puskesmas Halmahera sama Puskesmas Lemper tengah. Kemudian kegiatan pelatihan itu pernah kita dapat dibantu dari provinsi sama kota Semarang Dinsospora. Sementara program kita itu karena program kan harus didukung anggaran, sementara anggaran kita yang di WPA dari kita sendiri terutama ya mohon maaf ya bukannya saya mau sombong tapi kadang-kadang biayanya dari saya agar untuk gerakan WPA harus jalan karena kalau tidak didukung kelurahan kasian temen-temen yang terjangkit, penderita, disamping itu dia punya anak, punya tetangga kiri kanan, bagaimana nanti kalau kita ndak rangkul mereka kasihan, jadi kita pembiayaan sendiri. Pelatihan itu pelatihan membuat kue karena banyak di warga saya itu mereka jual jasa, jasa buruh cuci ada yang buka warung klontong jadi bagaimana mereka juga punya usaha lain nah dari Dinsospora bekerjasama kemudian kita data keahlian mereka apa sesuai dari anggaran pemerintah terus diadakan pelatihan buat kue dari bahan singkong, yang pernah kita terima baru itu. WPA itu ada gelandangan, ada peminta-minta, ada yang biasa nyanyi-nyanyi di pinggir-pinggir lampu merah nah mereka kerja setiap harinya itu ada yang pemulung.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
3.	Bagaimana cara meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah penularan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Kalau kita bagaimana mencegah berarti kita mulai dari edukasi dulu, implementasi, edukasi kita kepada masyarakat melalui apa sosialisasi melalui penyuluhan, konsultasi ke masyarakat kita membentuk WPA di masing-masing kelurahan untuk integrasi dengan LPMK (Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan). Edukasi kepada masyarakat melalui berbagai PKK, melalui WPA itu kelurahan, kecamatan melalui berbagai komponen kemasyarakatan karang taruna seperti itu acara seminar sakali kita untuk mengedukasi itu puskesmas. Kedua kita sediakan layanan kesehatan itu puskesmas di seluruh Kota Semarang untuk HIV kalau tes di seluruh puskesmas dan itu semua gratis.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>

4.	Bagaimana cara memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS ?	KPA	<p><i>"Kita juga sudah ada Jamkesmas dan Jamkesmaskot. Jamkesmas itu untuk orang miskin kalau Jamkesmas jadi untuk penyakit-penyakit yang teridentifikasi, kumpulan gejala-gejala semua ya itu bisa pake. Jamkesmas untuk mengcover itu tidak membeberkan ada HIV.. TBnya, diarenya, panasnya, mereka ada kangkernya, tumornya tidak langsung HIV. Di BPJS juga sudah mengcover. Jamkesmas kalau mereka warga Kota Semarang di Puskesmas mereka tidak membayar, kecuali untuk luar Kota Semarang mereka membayar 5000 untuk administrasi untuk pemeriksaan apapun tidak ada tindakan medis ya."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
5.	Bagaimana cara melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS ?	KPA	<p><i>"Kalau bagaimana cara melindungi masyarakat terhadap HIV ya itu tadi kita pahami ke masyarakat itu bagaimana cara penanggulangan secara komperhensif itu mulai dari preventif, promotif, rehabilitatif, kuratif, bagaimana mereka semua ini bisa komperhensif. Memang kalau untuk melindungi empat ini komponennya secara komperhensif tadi."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		WPA	<p><i>"Ini agak susah untuk kita mengukur ya apakah masyarakat menerima perlindungan dari penularan HIV dan AIDS ya kita mungkin bisanya memberikan pengetahuan dasar ya ke RT, RW, bisa diteruskan ke masyarakat lewat tenaga kesehatan lewat PKK sehingga kembali ke personnya ke orangnya kalau sudah tau bahaya ya jangan coba-coba atau melanjutkan jangan kerja yang enggak-enggak jangan sampai kena HIV, AIDS ini."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>

6.	Bagaimana cara memberikan kemudahan pelayanan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Seluruh puskesmas 37 puskesmas di Semarang sudah ada pelayanan komperhensif yang berkesinambungan AKB disitu ada mulai dari pemeriksaan HIV, IMS untuk Ibu hamil seperti itu kemudian layanan dan itu gratis tidak membayar.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
7.	Bagaimana cara meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Kita ada capacity building di Dinkes untuk melatih tenaga medis dan non medis. Jadi di Dinkes itu ada pelatihan-pelatihan, seperti pelatihan konselor, tim VCT, tim CNT, tim IMS dan lain sebagainya. Kalau di Disnakertran mereka disitu memberi pelatihan untuk kader-kader di perusahaan. Kalau di Kemenep mereka kader mereka di sekolah-sekolah agama, di Disdik mereka di Dinas Pendidikan di SMP, SMA seperti itu. Kalau di Dinaspra mereka di Karang taruna atau di pesantren seperti itu. Di tiap masing-masing KPA kalau kita itu kalau dimasing-masing Dinas Sosial mereka mengkader di resosialisasi itu mereka memberi bantuan kepada modal UKM kepada temen ODHA yang ada di Resosialisasi. KPA berfokus pada pelayanan masyarakat untuk KPA dan juga sharing dengan yang lain untuk capacity building untuk temen-temen resiko tinggi ada itu ODHA, WPS, laki-laki beresiko tinggi, LSL, waria terus ada pecandu narkoba seperti itu.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
8.	Bagaimana program KPA terkait dengan kegiatan promosi yang dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi ?	KPA	<p>“Kita membentuk dan membuat sarana edukasi itu baik media sosial, media cetak, maupun ferbal kontak langsung kepada masyarakat. Kalau media cetak ada riflet ada x-baner ada panflet-panflet besar ada baleho kita pasang di jalan untuk mereka sadar tentang HIV. Kita juga ada kalau di Semarang kita sharing di radio. Kita juga kemarin di Cakra TV untuk edukasi masalah Penanggulangan HIV dan AIDS seperti itu. Juga melalui koran kita sama temen-temen jurnalis untuk membahas masalah HIV dan AIDS. Kita juga melalui LSM-LSM mereka melalui facebook seperti itu untuk kalangan remaja dan resiko tinggi.”</p>

			<i>KPA Kota Semarang</i>
9.	Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program promosi ?	SKPD	<p><i>"Promosi itu kaitannya dengan sosialisasi nah Pemerintah Kota Semarang melaksanakan kegiatan sosialisasi tentang HIV, AIDS. Kegiatan apa yang dilaksanakan kaitannya dengan program promosi, kegiatan promosi di sini untuk HIV, AIDS itu kaitannya sebenarnya secara internal maupun external secara internalkan kita rutin melakukan pembinaan di lokasi-lokasi yang rawan terhadap penyandang masalah kesehatan sosial tetapi kita juga melakukan promosi itu dengan kegiatan melakukan workshop komunikasi informasi HIV, AIDS. Di situ kita fokuskan konsen pada melindungi pekerja, keluarga dan bangsa untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bebas stigma dan diskriminasi. Di situ yang menjadi sasaran kita adalah semua Kasi Kesos, Kasi Kesejahteraan Sosial di Kelurahan sekota Semarang. Terus kemudian kasikesos di kecamatan terus kemudian ibu-ibu PKK ibu-ibu dan anggota. Kemudian dalam promosi itu kita ingin menyampaikan kepada masyarakat bahwa penderita HIV, AIDS itu satu kesatuan dalam masyarakat yang mana dia mempunyai hak dan kewajiban dalam masyarakat itu sama. Dengan begitu dengan adanya kesamaan tidak ada diskriminasi tidak ada stigma tidak ada penilaian negative. Karena orang yang menderita HIV itu justru prosentase terbanyak itu justru bukan mereka yang pekerjaannya rawan terhadap hal-hal yang rentan HIV jadi survey yang terbanyak itu justru penderita HIV tertinggi itu ibu rumah tangga yang notabennya dia adalah seorang yang bersih, seorang yang tidak melakukan hal-hal yang menyimpang. Untuk itu sehingga pengetahuan untuk HIV itu perlu diketahui oleh semua orang semua warga masyarakat. Jadi wawasan akan HIV kemudian informasi, kemudian antisipasi atau upaya, peran serta masyarakat, peran serta kesmas itu penting."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p><i>"Saya kaitannya memberikan mengedukasi kepada mereka mengkomunikasikan menginformasikan mengedukasi Ini</i></p>

			<p>kan isinya tentang materi pencegahan itu sendiri tapi saya tidak mencegah saya memang nggak ke sana ranahnya. Saya ke hotel, saya ke panti pijat ke karaoke tak jelasin. minimal inilah tolong ini dibagi temen-temen bagaimana cara penularan. Kalau sudah kena ya kan bagaimana cara menanggulangi ini. materi promosi tapi saya tidak mencegah di dalam industry itu. Karena itu perannya direktur sendiri mungkin panti pijatnya itu sendiri atau malah kalau diresos itu sudah jelas ya, tidak boleh melayani tamu kalau tidak menggunakan salah satu ini aturannya.”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Pembuatan leaflet, spanduk, MMT, Peningkatan SDM dll.”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
10.	Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program pencegahan ?	SKPD	<p>“Kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan, Jadi yang promosi tadi kita melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi. Kegiatan itu dilakukan oleh pemerintah kota dan masyarakat terus kegiatan promosi itu diatur oleh peraturan wali kota. Kemudian untuk pencegahan HIV, itu melalui transmisi seksual, melalui jarum yang tidak steril yang bekas dipakai orang yang mengidap HIV, melalui transmisi darah yang terkontaminasi HIV, pencegahan terhadap ibu ODHA pada bayi. Untuk pencegahan itu Dinas Sosial perannya adalah pemberian anjuran kepada calon pengantin untuk mengikuti konseling HIV. Jadi calon pengantin itu dianjurkan melakukan konseling, himbauan, jadi Dinas Sosial itu kaya woro-woro misale njenengan sakit besuk yok, Dinas Sosisal itu kan misinya menghimbau, meworo-woro, ngabari jadi intinya seperti itu. Jadi pada HIV dinas sosial juga berperan melakukan himbauwan juga anjuran untuk melakukan konseling tentang HIV itu salah upaya pencegahan.”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Sosialisasi HIV dan AIDS ke masyarakat,sekolah, SKPD dll.”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>

11.	Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui transmisi Seksual?	KPA	<p>“PMTS ada empat komponen, ini kita ada empat komponen yang pertama. Jadi empat ini harus kita laksanakan semua. Peningkatan pemangku kepentingan. Stakeholder di wilayah lokasi di tingkat kota itu. Siapa-siapa di lokasi itu ada Pak Camat, Pak Lurah, Koramil, Polsek. Tingkat kota itu siapa? RS, Puskesmas. Yang ke dua komunikasi perubahan perilaku ini dilaksanakan oleh teman-teman LSM peduli HIV, AIDS pendampingan kepada Risti dan pendampingan kepada masyarakat umum. Yang ke tiga manajemen control dan dilaksanakan oleh KPA, Dinkes dan LSM. Bagaimana kita memastikan ada alat pencegah pada saat mereka ada resiko tinggi seperti itu. Yang ke empat penatalaksana IMS. Jadi di sana Puskesmas di masyarakat umum maupun masyarakat beresiko di lebdosari di Resosialisasi itu ada namanya Puskesmas lebdosari kita siapkan pemeriksaan IMS di situ. Daerah mangkang di situ kita sediakan Puskesmas untuk pemeriksaan IMS seperti itu di jalan poncol, halmahera itu mengatasi WPS-WPS jalanan.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Program PMTS (Penularan Melalui Transmisi Seks) memiliki 4 komponen dan 1 tambahan, yaitu :</p> <p>Komponen I : Peran positif pemangku kepentingan (KPA)</p> <p>Komponen II : Komunikasi perubahan perilaku (LSM)</p> <p>Komponen III : Manajemen pasokan kondom (KPA)</p> <p>Komponen IV : Penatalaksanaan layanan IMS (DKK)</p> <p>Tambahan : Monitoring dan Evaluasi (KPA, DKK, dan LSM)</p> <p>Ranah LSM mengupayakan bagaimana seluruh populasi kunci bisa mengubah perilakunya, dari yang melakukan seks beresiko penularan menjadi selalu menjaga kesehatan diri, selain itu masing-masing individu menjadi orang yang mampu menyampaikan informasi serta kesadaran tentang perilaku kesehatan kepada orang lain. Programnya berupa pembentukan dan penguatan kader populasi kunci.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>“Iya satu-satunya jalan iya sosialisasi pendekatan dari orang ke orang dari panti pijet panti pijet. Dalam praktiknya dilapangan tidak bergonta ganti pasangan</p>

			<p>kemudian wajib pakai kondom kemudian rajin memeriksakan diri kemudian terpantaulah. Karena kalau di jalan mereka keluar dari situ iya memberikan keterampilan iya Cuma kaya pernah dapet bantuan berapa bulan setelah evaluasi barangnya dijual dapat kompor, tabung gas dapat piring dapat gelas dapat bantuan modal iya sekarang pemerintah udah males. Tapi itu terjadi di mana-mana saya tanya beberapa temen-temen dari kabupaten provinsi lain ternyata sama faktor ekonomi terus latar belakang pendidikan juga berpengaruh.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
12.	Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Untuk jarum suntik itu kita program LAS ya penggunaan alat suntik steril. Programnya yang pertama adalah pendampingan kepada pecandu, pendampingan kepada pecandu narkoba khususnya alat suntik. Kita mengantisipasi jangan sampai mereka sharing jarum suntik kepada teman-temannya. Yang ke dua kita menyediakan layanan jarum suntik steril di puskesmas-puskesmas di Semarang, poncol, padangsari, sronдол, pegandon. Itu empat Puskesmas yang kita di set up di situ LSMnya dulu pemetaannya di situ banyak resiko tinggi pecandu narkoba. Yang ke tiga kita juga terapi metadone, itu substitusi dari heroin. Jadi diharapkan pecandu narkoba itu mereka tidak lagi mengonsumsi heroin tetapi beralih disubstitusi namanya metadon itu dan diminum setiap hari itu di sediakan di Puskesmas poncol dan RS Kariadi itu gratis. LAS itu kita sediakan alat suntiknya, alat suntik steril gratis juga itu. Tapi mereka masih takut. Dulu di Kota Semarang itu di dampingi temen-temen LSM tapi sekarang LSM sudah tidak begitu aktif jadi mereka sendiri akhirnya beli di apotik takut ke Puskesmas.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
13.	Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah yang	KPA	<p>“Untuk transfusi darah di PMI itu kita sudah mempunyai alat untuk deteksi HIV, AIDS dan kemarin diberitahukan ada sosialisasi dari pihak PMI itu mereka sekarang sudah punya alat canggih untuk mendeteksi pada saat virus HIV masuk ke dalam tubuh. Kelihatannya sudah ada mananya tes PCR, Deteksi</p>

	terkontaminasi HIV dan AIDS ?		<p><i>HIV, AIDS yang paling canggih. Kelihatannya sudah mulai ada di Jakarta. Kalau PCR itu jadi kalau itu tiga bulan setelah mereka berhubungan sudah bisa kelihatan. Selama ini kan pakai rheti tes, pakai serum darahnya kalau mereka beresiko tinggi baru di PCR. Tapi memang harganya mahal untuk masyarakat biasa ya pakainya serum. PMI sudah menyediakan deteksi screening HIV, AIDS dan IMS.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
14.	Bagaimana pencegahan HIV dan AIDS melalui Ibu ODHA kepada bayinya?	KPA	<p><i>“Itu kita namanya program PPIA. Program pencegahan HIV dari Ibu ke Anak, PPIA itu kita ada program seluruh ini ada kebijakan pemerintah ini peraturan yang baru seluruh ibu hamil harus tes HIV seluruh Ibu hamil di Indonesia. Seluruh ibu hamil makanya kemarin kita sudah melatih bidan. Kemudian kita ada peningkatan reagen juga karena kita terhambat, bukan terhambat terbatas, karena reagen limit itu terbatas maka kita lakukan screening. Belum seluruh ibu hamil kita tes tapi ibu hamil kita screening dulu, ini resiko tinggi ndak gitu. Karena kita reagensya terbatas. Kalau pemerintah kota sudah bisa membiayai semua bisa saja untuk seluruh ibu hamil dites HIV tapi untuk saat ini kita masih screening untuk resiko tinggi kita arahkan untuk tes yang ke dua kita menyediakan layanan PPIA atau PMTCT itu dimana saja, di RS Kariadi, Tugu Rejo, Citarum. Yang ketiga untuk ibu yang positif ODHA kita anjurkan untuk sesar, tidak melahirkan melalui jalan lahir, tidak normal dikhawatirkan ada perlukaan dan menginfeksi bayinya. Mereka melahirkan melalui sesar dan mereka tidak menyusui diharapkan mereka memberikan susu formula karena takut ada perlecetan antara ibu dan bayinya melalui puting susunya dan itu di subsidi oleh pemerintah susunya itu. Dari Global, APBDN juga ada.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
15.	Bagaimana penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah	KPA	<p><i>“Memang gini mbak untuk kalau kita lihat dari sisi pencegahan keluarga itu adalah salah satu unsur yang sangat penting dan paling penting atau inti utama karena di situ keluarga itu kalau komunikasi lancar kita saling wear saling sadar saling menjaga kesehatan, kesehatan itu berkaitan dengan agama karena agama itu sebagai saran mereka untuk menyerap seluruh informasi dari luar. Kalau mereka agamanya kuat diharapkan</i></p>

	<p>agama sebagai upaya pencegahan perilaku seks pra nikah dan seks beresiko ?</p>		<p>filternya kuat tau ini salah ini benar. Karena kita di dunia teknologi informasi itu kita sudah bisa dimanapun sudah bisa macem-macem di klik aja udah keluar semua. Kalau agamnya kuat insyallah filternya kuat. Makanya penting sekali penanaman agama sedini mungkin dengan anak-anak kita.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		WPA	<p>“Pak Mudin sudah kita undang tokoh agama dan tokoh masyarakat sudah kita undang untuk mendapatkan pelatihan tentang pencegahan dan penanggulangan kemudian dari pihak gereja sendiri sudah pernah mengadakan kegiatan seminar atau apa forum diskusi tentang pencegahan HIV dan AIDS dan bagaimana pola perilaku waria, gay kemudian lesbiyan, lsl lah itu sudah pernah dilakukan.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
16.	<p>Bagaimana peningkatan penggunaan kondom 100% pada setiap hubungan seks beresiko ?</p>	KPA	<p>“Yang kita pantau ada di dua Resosialisasi itu di Argorejo Sunan Kuning dan Rowosari/Gambilangu karena yang nyata-nyata ada kan di situ kalau yang lain terselubung kita kan ndak tau di jalanan, di hotel-hotel. Untuk yang di Resosialisasi itu kita melakukan PMTS tadi empat komponen tadi. Kita laksanakan di Resosialisasi. Bagaimana peran dari pengasuh yang dikosi mucikari, konotasi positif mami, yang ke dua pengurus-pengurus resos dari mbak-mbak sendiri kita prevent ada LSM pendamping untuk mereka pemeriksaan HIV Itu kita pantau terus seperti itu. Terus untuk yang di non look di luar resos untuk pencegahan menggunakan kondom KPA itu ada namanya petugas logistik. Itu tugasnya mereka men set up outlate kondom di titik-titik tertentu di imam bonjol, pamularsih, tawang, panti pijat, tempat karaoke, tempat-tempat yang plus-plus di situ KPA ada 300an set outlate kondom disitu, di karaoke, di panti pijat. Kita perbanyak disitu kita berikan pencegahan kita melihat bukan dari sisi sex atau sisi prostitusi. Nyata tidak nyata mereka seperti itu kita ya inginnya ya priper pencegahan jangan sampai mereka yang di situ terinfeksi jangan sampai mereka di situ tidak melakukan pencegahan. Kalau mereka pulang ke keluarga lagi diharapkan mereka tidak</p>

			<p>menularkan ke anggota keluarga yang lain. Memang kalau dari segi agama ini dilarang atau haram. Tapi nyatanya mereka seperti itu kita melihat dari segi kesehatan.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		WPA	<p>“Kalau di tempatnya mbak bonita itu sudah ada kaya stiker gitu, riflet-reflet.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
17.	Bagaimana mendorong dan meningkatkan layanan IMS ?	KPA	<p>“Mendorong dan meningkatkan layanan IMS kita sediakan layanan IMS kita men set up layanan LKB di seluruh puskesmas di Kota Semarang.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
18.	Siapa yang mengontrol penggunaan jarum suntik, jarum tato, jarum akupunktur pada tubuhnya sendiri dan/ atau tubuh orang lain yang steril dan sekali pakai ?	KPA	<p>“Siapa yang mengontrol penggunaan jarum suntik, ya dirinya sendiri, kita melaksanakan pendampingan, bagaimana mereka harus steril saat menggunakan jarum yang mengontrol dirinya sendiri tetapi kita juga ada LSM pendamping untuk selalu mengingatkan mereka untuk selalu menggunakan jarum steril.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
19.	Siapa yang melakukan pemeriksaan HIV terhadap darah dan produk darah donor ?	KPA	<p>“Analis, yang mengambil itu medisnya. Kalau untuk pemeriksaan HIV itu seorang analis. Itu di lab komputer darah diambil sekitar 5cc diambil serumnya terus dimikrobiologi dilihat mikroskopis dengan sistem rhepti tes. Kalau dites hasilnya negatif semua berarti negatif (-) tapi kalau satu positif, dua negatif, tiga negatif itu perlu diulang lagi untuk tes selanjutnya untuk dinaikkan ke pemeriksaan yang lain.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
20.	Bagaimana penyelenggaraan kewaspadaan umum	KPA	<p>“Masalah darah berarti ini kita sudah menuju kedokteran kita sudah, single use semua alat kesehatan sekali pakai baik alat kesehatan suntik maupun alat-alat yang lain harus alat suntik steril dan kewaspadaan</p>

	dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan tranfusi dan donor darah ?		<p><i>untuk menggunakan alat yang steril.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
21.	Seperti apa program pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi ?	KPA	<p><i>“Ada anak sekolah ya Aku Tau Aku Bangga tau HIV, AIDS itu ABAT, No free sex No narkoba.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
22.	Seperti apa program pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif ?	KPA	<p><i>“Kalau pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada Ibu hamil biasanya kalau kita ada yang hamil biasanya dia ODHA dulu, baru dia akan mempunyai keturunan pada saat seorang perempuan itu terinfeksi HIV kalau mereka mau mempunyai anak mereka harus PMTCT itu tadi sudah mengkonsumsi ARV sedini mungkin pada saat mereka mau hamil, pada saat hamil pada saat mereka nanti melahirkan mereka tetap pakai.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
23.	Seperti apa program pencegahan HIV dari Ibu hamil HIV positif ke bayi yang dikandungnya ?	KPA	<p><i>“PMTCT tadi pencegahan dari Ibu ke bayinya melalui operasi sesar dengan susu formula tidak menyusui.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
24.	Seperti apa program pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada Ibu	KPA	<p><i>“Untuk pemberian dukungan psikologis kita mempunyai tim yang namanya manager kasus (MK) untuk maintenance ARVnya untuk psikologisnya seperti itu.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>

	HIV positif beserta anak dan keluarganya ?		
25.	Bagaimana pelaksanaan anjuran kepada setiap calon pengantin untuk mengikuti konseling HIV di Puskesmas ?	KPA	<p><i>"Baru diPerwalkan nanti kedepan kita akan MOU pada Kemenag."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
26.	Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program penanganan ?	SKPD	<p><i>"Penanganan HIV itu dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinik, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat. Misalnya saya waktu itu home visit, kita berarti kan pendekatan keluarga kita kan otomatis kalau kita bertamu yang menemukan yang bersangkutan langsung atau yang bersangkutan bersama keluarganya nah di situ kita melakukan homevisit. Terus kita melakukan semacam bimbingan teknis semacam edukasi itu tadi komunikasi bersama teman sebaya. Jadi kaya ketua kelas-ketua kelasnya dikumpulin terus akhirnya ketua kelasnya menyampaikan kepada kelompoknya. Jadi dukungan sebaya itu mereka yang sudah mandiri seperti Bu Bonita itu dia dukungan sebaya. Itu Dinas Sosial memotifasi beberapa orang yang kita anggap mereka sudah sukses untuk memotifasi dirinya sendiri sehingga tergabung dalam KDS Kelompok Dukungan Sebaya. Terus organisasi profesi itu kan masuk di Dinas Sosial yang PSKS. Organisasi-organisasi sosial itu misalnya LSM Lentera Asa, apa LSM apa itu kan secara organisasi sosial itu kan mereka merupakan binaan dari Dinsospora. Warga masyarakat pun sama, kita memberikan wookshop itu kita memberikan kepada</i></p>

			<p>masyarakat, kepada lurah, ibu-ibu persib kita memberi inspirasi kepada warga masyarakat.”</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Pengadaan reagen dan logistic, Peningkatan SDM, set up layanan.”</p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
27.	<p>Bagaimana upaya penanganan HIV dan AIDS yang dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat ?</p>	KPA	<p>“Untuk penggunaan CSTnya kita sudah bentuk tim di RS yang namanya penyuluhan, perawatan, pengobatan itu dimasing-masing RS, dimana saja itu ? di Kariyadi ada, di RS Sultan Agung ada, Citarum, Telogorejo, RSUD, Elisabeth, BKPM itu kita sediakan CST disitu. Mereka memberikan perawatan dan pengobatan kepada teman-teman ODHA”</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
28.	<p>Bagaimana upaya meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan,</p>	KPA	<p>“Dengan pelatihan dengan kita capacity building, CST berarti kita antara KPA dan Dinkes untuk kemarin kita capacity building untuk temen-temen RS dan Puskesmas.”</p> <p>KPA Kota Semarang</p>

	pengobatan, dan pendampingan ?		
29.	Bagaimana peran kelompok dukungan sebaya ?	KPA	<p>“Peran KDS sangat berperan utama sekali mbak, di masyarakat dan RS sudah ada KDS. Di Citarum, di Kaariyadi, di BKPM, di Resosialisasi Argorejo, LSM PKBI itu ada. Karena di KDS itu mereka akan bertemu antar ODHA itu saling bisa meningkatkan tingkat kepercayaan dirinya. Mengurangi tingkat depresinya, psikologis, mental dan spiritual. Disitu mereka ketemu temen sebaya, jadi sama-sama sakit, jadi antusias mereka tinggi.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
30.	Apakah anggota KPA selalu menyediakan obat ARV, obat infeksi opportunistik dan obat IMS ?	KPA	<p>“Kalau anggota KPA untuk penyediaan obat ARV itu disediakan oleh Kemenkes. Kemenkes itu bersumber dari APBN dan donor. Obat IMS dari DKK bisa, Obat dari RS bisa.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
31.	Apakah anggota KPA menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan produk darah, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan ?	KPA	<p>“Ini disediakan oleh masing-masing Rumah Sakit, Dinas Kesehatan atau SKPD pengampu.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
32.	Apakah anggota KPA menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan ?	KPA	<p>“Benar, tapi ini dilaksanakan oleh RS ya, CST disediakan oleh Rumah Sakit pelaksana.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>

	n terhadap ODHA ?		
33.	Apakah anggota KPA melaksanakan surveilans perilaku, IMS, HIV dan AIDS ?	KPA	<p><i>"Surveilans ini untuk perilaku, setahun sekali yang namanya program sero survai itu untuk melihat prevalensi HIV, AIDS disuatu kota. Untuk KPA kita ada yang SCP survai cepat perilaku yang dilaksanakan 1 tahun sekali untuk melihat bagaimana perilaku resiko tinggi masing-masing resosialisasi, itu Dinas Kesehatan."</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
34.	Kegiatan apa yang dilaksanakan berkaitan dengan program rehabilitasi ?	SKPD	<p><i>"Rehabilitasi dimaksudkan untuk memulihkan ODHA dan OHIDHA untuk melaksanakan fungsi sosial secara wajar. Itu tadi dia melakukan fungsi sosial secara wajar itu tadi ODHA dan OHIDHA itu gak harus dikurung di dalam rumah jadi memulihkan, mengembangkan ODHA itu dia kan mengalami disfungsi sosial itu ya jangan dikucilkan jangan distigma jangan didiskriminasi nah itu kita melaksanakan gimana caranya mereka itu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Secara wajarnya kita gimana sih, pagi keluar kerja, malem pulang tidur artinya kan itu apa fungsi sosial yang wajar sama dengan mereka pun sama, jadi pagi dia boleh jualan. Waktu kita memberi bantuan itu usaha ekonomi produktif itu mereka mau jualan voucher, dia mau jualan handphon mau jualan apapun itu fungsi sosial yang wajar untuk manusia. Kita ada upaya support, motivasi ke situ terus kita melakukan motivasi kepada keluarga dan panti sosial dalam bentuk motivasi, perawatan dan pengasuhan. Perawatan dan pengasuhan itu biasanya untuk orang yang terkena narkoba. Ya kalau kita memberikan rehabilitasinya kan Dinas Sosial bukan rehabilitasi medis. Kita kan Dinas Sosial memberikan rehabilitasi sosial itu macam pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, kita bimbingan konseling, psikososial, kita pelayanan aksesibilitas. Pelayanan aksesibilitas itu misalnya mereka kesulitan mau berobat kita memberikan pelayanan akses, pelayanan akses itu maksudnya kamu ke Dinas Kesehatan ini kamu ke puskesmas ini yang menerima orang-orang yang ODHA dan ONIDHA itu dari pelayanan aksesibilitas. Mereka melakukan pembinaan ini, kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, dalam waktu delapan bulan. Jadi mereka dikam di suatu tempat. Setelah itu dikembalikan ke kabupaten masing-masing kemudian itu tugas untuk membina walikota atau kabupaten masing-masing. Ini biasanya kita support, nanti dia dari sana dapet bekal apa nanti kita support. Jadi dari sana dapat modal</i></p>

			<p>usaha kita mungkin memberi apa, kalau dia suka jait misalnya mesin jahit mesin border.”</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p>
35.	<p>Bagaimana program rehabilitasi sosial dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial ?</p>	KPA	<p>“Untuk program rehabilitasi sosial ini kita kerjasama dengan Dinas Sosial Kota Semarang itu mempunyai rehabilitasi sosial ditempatkan di Solo Wanita Utomo, itu untuk rehabilitasinya temen-temen PSK.”</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
36.	<p>Bagaimana KPA memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat dari status HIV dan AIDS ?</p>	KPA	<p>“Kalau perlindungan sosial itu dilaksanakan oleh temen-temen konselor dalam arti, tidak boleh karena itu tanda etika dari temen-temen konselor tidak boleh memberikan atau menyampaikan status ODHA seseorang kepada khalayak. Karena untuk di Indonesia itu stigma dan diskriminasi masih tinggi.”</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Ketika yang dimaksud dengan perlindungan sosial adalah bentuk perlindungan dalam upaya mencegah adanya stigma, diskriminasi, serta guncangan jiwa, tentunya hal tersebut tidak bisa by momentum atau hanya sementara. LSM melakukan perlindungan dalam bentuk kampanye penghapusan stigma dan diskriminasi tentang isu HIV, bagaimana kita bekerjasama dengan Warga Peduli AIDS (bentukan dari KPA dan keanggotaan WPA dari unsur orang-orang yang berpengaruh diwilayah). Kami kuatkan informasi tentang penanganan ODHA berbasis masyarakat, sehingga ketika ada kebutuhan masyarakat terkait pemenangan suatu hak masyarakat, mereka bisa melakukan sendiri secara bersama. Kalau bahasa yang kita gunakan melatih paralegal kepada masyarakat.”</p> <p>LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>“Kalau ditempat saya semua anggota WPA yang mengikuti pertemuan saya daftarkan sebagai penerima</p>

			<p>kartu KJM penerima kartu identitas miskin kemudian yang ke dua mereka untuk layanan kesehatan. Cuman untuk perlindungan sosial untuk memberikan alternative pekerjaan itu yang belum-belum ketemu sampai sekarang. saya pernah ke pikiran dulu mungkin kan dinakertrans itu kan selalu memberikan pelatihan nah kadang-kadang pelatihan yang dibuat untuk masyarakat itu tidak sesuai apa yang kita mau. Saya pengen salon ternyata saya daftarkan untuk pelatihan ternyata adanya bengkel kan susah. Harusnya dari pemerintah kan disnakertran itu menyiapkan anggaran apa to yang diinginkan masyarakat sehingga keberlangsungan kehidupan ekonomi mereka bisa berjalan dengan baik selain perlindungan kesehatan kan macam-macam perlindungan sosial kan bisa ekonominya bisa kesehatannya. Bisa kita usulkan lewat usulanbank kan itu tiap tahun ada. Iya itu kembali lagi yang kita mau dan anggran yang disusun itu kadang-kadang tidak nyambung. Sekarang kebanyakan WPA kan salon sama tataboga sudah saya daftar itu siapa yang seneng pelatihan salon saya pak saya yang boga malah saya tawarkan siapa yang mau ikut pelatihan mau ikut pelatihan apa saya salon pak. Kebanyakan dua itu salon sama itu cuma setelah kita coba untuk sandingkan dengan disnakertran, dinas kota, usulanbank itu ndak nyambung.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
37.	Siapa yang berhak memberikan bantuan sosial, advokasi dan bantuan hukum ?	KPA	<p>“Yang berhak memberikan bantuan sosial itu Dinas Sosial bisa. Dan untuk bantuan hukum kita ada LSM-LSM untuk bantuan hukum ada itu.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Perlindungan sosial itu gini, misalnya adanya tekanan, adanya diskriminasi, adanya stigma jadi kita perlindungannya bentuknya seperti itu. Misalnya kita mempunyai, misalnya mereka mempunyai komunitas itu diberikan kegiatan untuk supaya dia nggak ada guncangan, dia gak malu, nggak distigma nggak didiskriminasi perlindungannya kita dalam bentuk itu. Jadi kita itu melakukan tahapan kerja itu sesuai dengan Perda. Perlindungan yang diberikan itu perlindungan dari guncangan, dari stigma itu tadi jadi kalau merek beraktifitas itu misalnya tetangga-tetangganya mengecam harus keluar dari RW misalnya nah kita melakukan sosialisasi disitu. Jadi merka itu harus berkelompok harus beraktifitas, jadi hari pertama sama polisi tadi, yang kedua kita ajari masak-masak, terus hari berikutnya yang kita memberi bantuan itu, kita ngasih</p>

		<p>peralatan mereka mintanya apa terus kita beri. Kalau sudah kita beri barang sesuai dengan permintaan dia, dia mintanya apa. Ini kalau masak-masak ya kita beri bantuan kompor. Kita kan wajib membina orang-orang penyandang kesejahteraan sosial jadi bukan karena suatu permasalahan itu tadi kita semacam memenuhi kebutuhan dasar dia artinya melaksanakan kesejahteraan sosial itu tadi jadi dia juga beraktifitas juga keluar rumah, masyarakatnya pun kita beri wawasan itu jangan dikucilin. Kalau dulu dari atas ke bawah, jadi kita besok melakukan pelayanan kemana ya, kita besok melakukan pembinaan kemana ya gitu dari kita, itu kita mereka suka nggak suka mereka njahit, sekarang nggak, sekarang mereka yang mengajukan. Jadi harus pak lurahnya yang harus mengajukan. Ya yang harus aktif kelompoknya lah, ya siapa aja boleh tapi dari warga masyarakat. Kan pak lurah itu juga cuman memfasilitasi surat artinya kamu mau KKN kamu mau apa kan kamu minta sama pak lurah untuk rekomendasi apa apa gitu, nah sekarang itu gitu dari pihak masyarakat, kecuali itu memang dari kita tapi kalau dari kelurahannya tidak mengusulkan ya kita nggak ada sosialisasi di situ. Advokasi sosial itu bantuan bantuan hukum. Itu kan termasuk dalam perlindungan sosial kan itu tadi yang pertama mengurangi stigma diskriminasi kita melakukan pembinaan dengan kepolisian di wilayah-wilayah komunitas yang rentan terhadap HIV terus bentuk perlindungan sosial itu bentuknya bantuan sosial, advokasi dan bantuan hukum.”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p>
	<p>LSM</p>	<p>“Perlindungan terhadap ODHA sebenarnya sudah diatur dalam Perda Kota Semarang, bahwa ada jaminan perlindungan adanya diskriminasi baik di lingkungan masyarakat maupun tempat kerja, sangsi-sangsinya juga sudah sangat jelas didalam Perda. Artinya LSM hanya memastikan saja pertanggung jawaban pemerintah apabila ada ODHA yang masih didiskriminasi.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
	<p>WPA</p>	<p>“Perlindungan yang real, perlindungan ini mungkin tidak melakukan stigma karena kita mau melindungi kalau kita dia posisi sudah positif kalau tidak diterima masyarakat kan susah susah untuk bisa di lindungi karena ini perlindungan ini bagaimana stigma sudah tidak ada ini masih berlaku susah kita. Oh kamu positif digunjing di masyarakat dia lari ntah kemana tidak bisa</p>

			<p>awasi susah nanti malah menyebar kemana-mana ndak karuan. Makanya pengakuan masyarakat terhadap si A positif tidak berlaku lagi sehingga dia bisa hidup aman, nyaman dalam bersosialisasi bergaul termasuk layanan kesehatan.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
38.	Apakah SKPD, LSM, WPA mengetahui Hak, Kewajiban dan Larangan dalam Perda tersebut ?	SKPD	<p>“Tau to, ini di sini kan ada hak, kewajiban dan larangan kan ada.”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Baca ya pasti tahu to yo...”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Ya.”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Ya, bahwa LSM memiliki hak untuk mengetahui segala informasi HIV, berkewajiban koordinasi dan sharing informasi, serta tidak diperkenankan menyebarkan status HIV seseorang dan juga data-data dari SKPD yang menaunginya.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>“Terus terang belum, belum, terus terang saya akui untuk hak, kewajiban larangan dalam Perda belum. Kalau disini larangan hak, kewajiban, sendiri belum saya sosialisasikan kepada anggota WPA iya saya terimakasih nanti biar dibacakan atau tak copikan bagaikan ke temen-temen biar dipegang mbak bonita juga, kalau haknya mereka pasti mereka hak untuk mendapatkan layanan kesehatan itu pasti. Tapi rata-rata mereka tau mereka sakit minta dilayani tapi terkendala KIP, padahal KIP itu kan suatu kewajiban yang harus dimiliki oleh anggota WPA tempat saya banyak yang dari luar kota kalau warga peterongan warga kota semarang bisa ya cuman kalau dari luar kota itu yang kadang-kadang susah kita bisa menyadarkan mereka ayo ini penting untuk kamu kalau kamu pengen jadi warga kota semarang minta surat pindah resmi nanti kita bantu layanan kesehatan pasti dibantu. Dari porwodadi, kemudian daerah demak, grobogan, yang berdekatan yang bersentuhan langsung dengan kota semarang dan kecamatan lain ada yang gayamsari ada yang dari semarang utara kadang ya mangkalnya di situ.”</p>

			WPA Kota Semarang
39.	Apakah KPA memperoleh informasi akurat tentang penanggulangan HIV dan AIDS dari fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, LSM dan/ atau masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku ?	KPA	<p>"Kita ada tujuh Pokja, ada pelayanan Kesehatan di Yankes itu bisa ada untuk CRT ada pokja untuk hamer redaction kita ada pokja untuk PMTS ada LSM semua jadi semua Pokja-Pokja itu melibatkan anggota KPA dan layanan kesehatan dan LSM."</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>"Tau, jadi kita kan termasuk dalam keanggotaan tim Komisi Penanggulangan HIV otomatis kegiatan-kegiatan itu kan ada kegiatan-kegiatan nah di situ kan kita ngumpul dan mendapat informasi. Misalnya itu tadi mendapat informasi akurat dari fasilitas pelayan kesehatan, pelayan kesehatan kan Dinas Kesehatan nah ini misalnya ternyata menyelenggarakan kegiatan nah kita kan diberi informasi oleh Dinas Kesehatan. Terus pekerja sosial itu kan misalnya ini tadi informasi dari LSM dari Lentera Asa memberikan materi tentang susahnyanya membedakan orang yang kena, orang yang penderita atau orang yang bukan, terus dia menceritakan tentang kepedulian masyarakat yang untuk membantu secara psikologis itu. ya kebetulan ini ada ya itu masyarakat melakukan sesuai ketentuan yang berlaku."</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>"Kalau kita biasanya kan Mbak Tini pasti udah njelasin kalau kita ada pertemuan, sebenarnya saya nggak ngerti itu pertemuan bulanan atau apa saya nggak ngerti, dalam setahun itu lebih dari tiga kali setahu saya, nanti ketemu nanti presentasi, pada saat itu nanti KPA akan memberikan informasi itu, jadi nanti masing-masing laporan ke KPA pusat. Maksudnya dari KPA itu akan ngesave data itu. Jadi misalnya perkecamatan, per apa data-data itu secara global. Ya memang seperti itu sudah itu sudah."</p> <p>Disbudpar Kota Semarang</p> <p>"Dinas Kesehatan mendapatkan laporan dari layanan kesehatan dari Puskesmas dan RS."</p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>"Ya, informasi yang lembaga dapatkan dari berbagai sumber, dari dinkes, KPA, masyarakat, komunitas, dan</p>

			<p>dari lingkungan kerja.</p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p>"Kalau masyarakat secara keseluruhan sudah kami laksanakan sosialisasi ke RT, RW, ke PKK sudah kami lakukan langsung memberikan sosialisasi dari LSM untuk datang untuk memberikan informasi tentang Pencegahan dan penanggulangan HIV sudah kita laksanakan."</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
40.	Apakah KPA memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan ODHA untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya ?	KPA	<p>"Jadi untuk orang berperilaku beresiko tinggi mereka biasanya bukan, kaya waria itu bukan orang-orang Semarang. Kita ada Resosialisasi yang bukan orang Semarang tapi Kota Semarang ada RS yang bisa mengampu yang bukan warga Semarang itu dimasukin dalam glandangan pengamen karena mereka akan gratis. Karena mereka tidak punya KTP, mereka kita memasukin Tugu Rejo itu RS provinsi yang mengampu masyarakat yang tidak mempunyai KTP/KK atau yang imigran-imigran kan banyak."</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p>"Ya."</p> <p style="text-align: right;"><i>Dinkes Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p>"LSM lebih menyediakan fasilitas non fisik diantaranya ruang untuk diskusi, artinya LSM selalu bisa meluangkan waktu kapan pun untuk diajak berdiskusi dengan populasi kunci dan pendampingan advokasi."</p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p>"Kalau fasilitas untuk pertemuan tiap tiga bulan sekali ya kita pelaksana gedung, tapi kalau untuk fasilitas layanan kesehatannya pemberian surat keterangan tidak mampu kepada mereka yang memang membutuhkan dan benar-benar secara ekonomi kurang beruntung kemudian memberikan rujukan ke Dinas Kesehatan untuk mendapatkan untuk mendapatkan layanan Jamkesmas atau Jamkesda termasuk yang tadi saya sampaikan mereka yang terdaftar sebagai warga miskin. Kalau mereka sebagai warga miskin kartu KJM penerima kartu miskin itu misalnya mereka berobat ke mana pasti dilayani sama Rumah Sakit sama Puskesmas yang ada di kota semarang begitu. Yang kita bantu fasilitasnya seperti itu"</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>

41.	Apakah KPA menyediakan sarana dan prasarana untuk skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/ atau jaringan yang didonorkan ?	KPA	<i>"Ini dilaksanakan oleh PMI ya"</i> <i>KPA Kota Semarang</i>
		SKPD	<i>"PMI"</i> <i>Dinkes Kota Semarang</i>
42.	Apakah KPA menyediakan layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik ?	KPA	<i>"Ada LAS di puskesmas dan PTRN Kariadi dan Poncol."</i> <i>KPA Kota Semarang</i>
		SKPD	<i>"Ya, melalui program metadon dan layanan alat suntik steril."</i> <i>Dinkes Kota Semarang</i>
43.	Apakah KPA menyediakan layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya ?	KPA	<i>"Ada program PMTCT di RS, di Puskesmas, Kariadi, Tugu Rejo, Citarum."</i> <i>KPA Kota Semarang</i>
		SKPD	<i>"Ya, melalui program PMTCT."</i> <i>Dinkes Kota Semarang</i>
44.	Apakah KPA memberi layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan terjangkau dengan biaya terjangkau ?	KPA	<i>"VCT seluruh Puskesmas sudah melaksanakan VCT. CST ada di Rumah Sakit untuk rencana kedepan untuk ARV sudah bisa ke Puskesmas ini kalau Kota Semarang itu kan besar tidak seperti bisa terakomodasi naik angkot ya sampai Kariadi tidak jauh-jauh banget bukan antar laut jadi tetap bisa diperiksa."</i> <i>KPA Kota Semarang</i>
		SKPD	<i>"Ya"</i> <i>Dinkes Kota Semarang</i>

45.	Bagaimana cara mengatasi permasalahan untuk para ODHA yang tinggalnya dipelosok daerah ?	KPA	<p>“Kita memang untuk kedepannya itu untuk ARV ke puskesmas terdekat tidak harus ke Kariyadi tidak harus ke Citarum, ke Sultan Agung, Elisabeth tapi mbak kalau temen-temen ODHA itu mereka nyamannya jauh dari rumah biasanya. Jangan-jangan kalau aku ke puskesmas tonggoku ngerti, jangan-jangan malah petugas tonggone, keno HIV tersebar di masyarakat terkena diskriminasi dari pada mereka terstigma seperti itu jauh ya diterjang. Jadi ini kedepan kita implementasi untuk CST nanti setelah lebaran lah kita pelatihan CST ke puskesmas.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
46.	Apakah KPA memberi pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Untuk pengembangan sistem reporting, rekording kasus HIV, AIDS itu Dinkes dari Dinkes lapor ke KPA.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Ya”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
47.	Apakah KPA mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan AIDS untuk memeriksa kesehatan ke klinik VCT ?	KPA	<p>“Untuk orang yang beresiko untuk tes HIV dilaksanakan oleh LSM-LSM pendamping yang dilapangan ke seluruh populasi tinggi mereka menggerakkan untuk tes HIV mereka melaksanakan kerjasama dengan LSM dan RS setempat.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Kalau kita itu tadi bukan orang per orang kalau kita dari perusahaan ke perusahaan, karena kita kan kalau pariwisata kan aksesnya ke usah pariwisata yang beresiko. Nah sebenarnya di situ kan disebutkan, itu tanggung jawabnya siapa itu. Dia harusnya, bukan kita tetapi saat ini, itu kan ada program dimana biasanya aksesnya LSM-LSM termasuk Lentera Asa, Griya Asa, itu mereka kalau di resos gratis ya kan. mereka itu juga masuk ke tempat panti pijat panti pijat yang kecil-kecil itu biasanya mereka masuk kemudian di bawa sama mbak-mbak relawan, nanti jawabannya itu nanti minimal ada 3 fersi. Pertama adalah perusahaan itu adalah menyelenggarakan kerjasama dengan misalnya cito dan lain sebagainya, dia kalau yang bonavit nggak mau dia yang gratis-gratis gitu ya kan, kemudian yang</p>

			<p>kedua itu perusahaan mewajibkan tetapi yang membiayai adalah masing-masing, jadi yang pertama bekerja sama dibiayai perusahaan yang kedua mewajibkan tetapi dibiayai masing-masing dan yang ketiga itu biasanya adalah nek seng kecil-kecil gitu mereka biasanya tidak mewajibkan tetapi kalau didatangi dibawa oleh apa relawan itu tadi ya.”</p> <p style="text-align: right;"><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p>“Pasti, karena strategi yang saat ini kami kembangkan adalah strategi TOP (Temukan Obati dan Pertahankan), maksudnya kita kampanyekan HIV dengan tidak menakut nakuti sehingga masyarakat tidak malu lagi untuk tes HIV, setelah semua masyarakat tes HIV baru kita bisa menemukan berapa jumlah yang positif HIV, yang positif HIV itulah yang diobati dengan harapan tidak sampai pada kesakitan atau kematian karena terlambat pengobatan.”</p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p>“WPA kan kelompok kecil masyarakat yang memang peduli ya dengan kesehatannya terutama anggota WPANYA kalau WPA mendorong ya kadang-kadang WPA itu kan kita hadirkan juga kader kesehatan ya lewat kader itu lah kita minta tolong untuk sosialisasikan kadang-kadang gaung keberadaan dan kegiatan WPA itu kita sampaikan pada pertemuan PKK tiap bulan kemudian RT,RW kemudian ada beberapa WPA di wilayah kecamatan yang sudah diadakan pelatihan oleh KPA untuk segera membentuk WPA kemudian kegiatannya apa saja disuruh belajar ke sini bagaimana bisa mencari pelaksanaan sosialisasi isinya apa saja sudah di lakukan pelatihan oleh KPA tapi untuk peterongan selatan itu yang sudah jalan baru peterongan yang sudah di latih itu randusari sama wonodri yang kelurahan lain itu menyusul, menyusun anggaran berikut dari KPA makсутnya.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
48.	Apakah KPA memberikan hak layanan kesehatan	KPA	<p>“Benar, kita ada, untuk konfidensial dari seorang ODHA.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p>Oh ya.. iya rahasia. ”</p>

	dan hak-hak kerahasiaan kepada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di daerah ?		Dinsospora Kota Semarang
		LSM	<p>“Sangat menjaga kerahasiaan status ODFHA, karena itu merupakan hak privasi setiap orang untuk tidak dipublikasikan, kecuali sudah ada ijin dari orang tersebut.”</p> <p>LSM Graha Mitra</p>
49.	Darimanakah pembiayaan yang dipakai untuk melaksanakan program penanggulangan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Pembiayaan di Kota Semarang itu dari APBD Kota Semarang disebar di masing-masing SKPD dan KPA kita ada bantuan dari Global Fund, ada namanya IPT International Partner Ship Fund juga ada Global Fund masuk juga ke KPA ke LSM masuk ke Dinas Kesehatan juga.”</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Dari APBD Kota Semarang, kalau dari Pemerintah ya dari APBD. Artinya yang dari pemerintah ya di back up pemerintah. Ya itu tadi kaya layanan VCT biayanya terjangkau di puskesmas itu kan otomatis puskesmas-puskesmas yang ditunjuk tidak semua pyskesmas melayani itu dan rumah sakit pun begitu. Artinya kalau rumah sakit ditunjuk ada subsidi dari pemerintah.”</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Dari manakan kalau ada penganggaran dia dari APBD, kalau tidak penganggaran ya nggak penganggaran. Kalau tadi saya bilang kan sosialisasi informasi dan edukasikan nggak perlu pakai anggaran, saya datang ke sana sekalian bawa pengecekan kan kita lihat sekalian nggak nganggo anggaran. Tapi kalau dia ada programnya pake anggaran jadi bisa dua-duanya.”</p> <p>Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“APBD dan sumber lain yang tidak mengikat.”</p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Kami saat ini bermitra dengan PKBI dengan penggunaan dana Global Fund, namun kami juga memiliki usaha lembaga sendiri agar tidak terlalu menggantungkan program melalui pendanaan dari donor. Lembaga sadar kalau donor tidak akan abadi dalam pemberian dana, maka dari itu kami memiliki usaha sendiri.”</p>

			<i>LSM Graha Mitra</i>
		WPA	<p>“Kalau WPA, anggaran kita sendiri mbak WPA kita anggaran sendiri ya kalau kita adanya cuman teh botol sama roti ya kita tetap adakan rutinitas per tiga bulan itu kita adakan. karena biasanya tiga bulan pertama ada delapan orang yang diperiksa ada satu yang dalam tanda kutip ini ada gejala ni bulan berikutnya dikasih obat atau ada rujukan saat dilakukan pemeriksaan bulan berikutnya dia periksa ada ndak perkembangannya setelah pertemuan ada peningkatan tambah drop atau bagaimana makanya kita itu pembiayaan itu sendiri. Harapan saya temen-temen KPA, Pemerintah Kota sendiri terutama dinas kesehatan ada lah perhatian untuk WPA kalau WPA suruh kerja terus data diambil yang enakkan, program mereka buat program tapi kalau memang ada program ada anggarannya ya tolonglah kita diundang, dibantu kadang-kadang kita ini ngemis lho mbak kadang-kadang WPA ini terus terang jalan bergerak ya semampu saya. Kadang-kadang sudah tiga bulan wah mbak bon ini saya belum ada dana gimana kalau ditunda seminggu lagi iya pak ndak papa, begitu saya sudah ada dana untuk sekedar minum aja sudah ada ni uangnya yo kita bikin pertemuan tapi doorpraisenya jangan banyak-banyak saya ndak punya uang iya pak kita jalan yang penting sasaran nya WPA satu layanan kesehatannya kalau memang ada yang sakit terpenuhi sama pendidikan anak-anaknya itu kenapa pendidikan karena kadang-kadang mereka tidak mau tidak punya KTP, kartu keluarga saya masuk sambil kasih program itu dia mau layanan kesehatan nggak punya KK ndak punya KTP kan ndak bisa dilayani walaupun kadang kesehatan itu diperdebatkan itu hak setiap warga Negara untuk dilayani tapi bagaimana udah masuk ke prosedur administrasi kan ndak bisa itu kan susah, itu yang susah jadi masalah saya juga makanya dalam pertemuan ayo buat KTP yang masih boro tolong minta surat pindah ayo ayo biar terlayani.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
50.	Apakah anggaran yang dikeluarkan untuk setiap Pokja besarnya sama atau	KPA	<p>“Sama, setiap Pokja itu sama pendanaannya sama dari KPA, APBD itu juga sharing dengan donor.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>

	kah berbeda ?		
51.	Siapakah yang melakukan pembinaan dan pengawasan ?	KPA	<p><i>"Untuk monev ke LSM ke SKPD yang melaksanakan KPA."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p><i>"Iya, jadi pengawasan-pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah itu melakukan pengawasan misalnya itu tadi terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi tentang kesehatan yang cukup tentang HIV itu pemerintah kan bertugas mencegah otomatis pemerintah ngawasi ini kamu udah ada kegiatan pembinaan otomatis kalau nggak ada pembinaan kan nggak ada pengawasan. Misalnya Dinsospora ya ke Resosialisasi ada pengelola, pengurus, nah pengurusnya itu sudah ngadain sosialisasi, ngadain apa untuk kegiatan pencegahan itu, kita ngawasi. Misal kita wawancara sempel pekerja, kamu udah pakai kondom ndak? ndak, kenapa ndak pakai? saya ndak tau. Berarti kan itu pengurusnya, kita pengawasannya semacam itu. Mereka yang enggak di Resos ya mereka di jaring itu to, ada operasi rahasia PSK, Rutin sebulan sekali di kirim di Solo itu pengiriman PSK seJawa Tengah. Kalau yang diluar kaya ayam kampus Itu nggak bisa. Kita kan nggak bisa menjudge orang walau pun dia gitu tetepkan dia nggak ngaku. Kalau di Resos kan dia ngaku dia memang profesinya itu kalau di luar Resos itu dia kan ngakunya profesinya kan pasti bukan profesi jadi itu to, nggak mungkin gitu, nggak ngaku. Jadi itu kalau diluar kita nggak bisa mbina. Itu kan tes ya to, artinya tes.. dia teridentifikasi baru dia ada pembinaan ke situ. Itu kan tes biologis, artinya belum ada pembinaan. Kaya kita tes narkoba ya kalau orang itu nggak kena narkoba ya kita nggak ngawasin kan tes dulu. Contoh Pelaut otomatis kan gini mereka kan kena otomatis kita kan ada kesehatan pelabuhan itu kan nanti yang ngurus kesehatan pelabuhan itu. Mereka yang gitu kan ditarik nantikan pasti berhubungan dengan pekerja, pekerja itu kan nanti kan dengan owner, lha kalau owner nya dikasih tau nanti itu pasti nggak berlaku, orang dia membutuhkan pengobatan dia membutuhkan pembinaan. tindak lanjutnya itu kan sesuai dengan instansi masing-masing tindak lanjut itu kan ada SOPnya sendiri-sendiri. Cuman kan mesti gitu to misalkan pilot itu kan dia terbang, tapi apakah semua pilot yang terindikasi boleh terbang itu kan sudah wilayah dari instansi masing-masing, kalau owner nya tetep boleh ini gak papa yang</i></p>

			<p>to. Itu kan sudah kebijakan. aku nggak tau, domain khusus dia kan kaya lapas itu kan wilayah khusus, kita kan yang di masyarakat itu tadi. Kalau itu kan dia wilayah militer banyaknya ke situ. Itu kan wilayah khusus kayak pelabuhan itu tadi. Dia kan punya otorita daerah otorita gitu lho jadi kebanyakan nggak bisa di set kita juga kan mau masuk dia kan punya tim kombinasi.”</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Kalau kita kelapangan kita kan tanya kamu melakukan atau tidak itu bentuk pengawasan atau tidak, berarti nek belum kita sarankan. kalau sudah flow up dari pengusaha itu apa misalnya ada nggak yang positif kalau misalnya ada yang positif (+) kamu flow up nya apa. Kalau biasanya temen-temen itu kalau yang besar ya yang gede yang mewah yang yang bonavit biasanya dia tes bukan hanya tes tentang HIV, AIDS jadi seluruh jamur. Itu semua di tes kalau dia sampai situ, selama ini setahu saya belum ada yang positif (+) HIV, AIDS tetapi biasanya mereka jamur. Ada beberapa jamur atau apalah aku nggak tau itu tinggi banget itu mereka diberi kesempatan untuk pengobatan pengobatan dulu kalau udah dites lagi dia normal itu dia baru boleh bekerja lagi setahu saya gitu tapi kalau dia positif (+) gitu kok saya belum pernah menemui di usaha pariwisata sejauh ini, yo aku ora ngerti apa mereka enggak ngomong juga bisa aku juga gak ngerti. Tapi ini dari pengalaman saya itu bahwa biasanya yang positif (+) itu yang tidak sehat dan tetapi tinggi yang jamur-jamur itu setahu saya gitu.”</p> <p>Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Ya.”</p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
52.	Apakah ada sanksi yang diberikan oleh Pemerintah apabila tidak melaksanakan kewajiban dan melanggar larangan yang terdapat	<p>KPA</p> <p>SKPD</p>	<p>“Untuk sanksi panismentnya kita belum bisa melaksanakan karena kita masih diperwalkan.”</p> <p>KPA Kota Semarang</p> <p>“Ada ini sanksi administrasi, ini kan ini diatur di dalam hukum yang berbeda, ini aturannya kan di sini jadi melihat aturan yang lain.”</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Pemerintah itu kan SKPD, pemberian sanksi jangan ke kita dong pemberian sanksi kepada pelaku tapi apa ada itu. Kalau kita itu sanksi itu ya artinya sanksi itu dengan peraturan yang lebih tinggi atau dengan sanksi</p>

	pada Perda tersebut ?		<p>dari masyarakat itu sendiri. Jadi contohnya ya misalnya ya Dinas Pariwisata tidak melakukan perannya itu pasti kalau ada pertemuan jenenge LSM yang namanya aktifis relawan itu bantai kita pasti. Artinya sanksi itu dari masyarakat hukuman atau apa diprotes contohnya yang namanya mas ari lentera asa itu kan di SK pekerjaannya apa sih pernah gak ada yang gini-gini gini, saya sendirian tapi kan ini konteksnya apa dulu saya bilang gitu, kita kan penggerak lapangan kita kan kalau misalnya kita dikasih surat ini kita bisa jalan saya bilang resos itu bukan pariwisata PKL-PKL itu bukan Pariwisata lha kalau kita ngeluarin surat ya salah ini contoh. Jadi mereka itu akan selalu kritis sama kita. Itu sanksi sosial tapi kalau secara ditegur atau apa ndak biasanya karena kita kan sudah ada semacam apa ya forum KPA jadi anggota KPA ditambah resos-resos macem-macem kita kumpul ya itu dengan mbak tini itu KPA sebagai koordinator.”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Perda belum ditegakkan, sehingga sanksi jg belum diberlakukan.”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“ Tidak tau, karena LSM itu kan bersifat independen, bahwa tidak ada aturan yang membatasi ruang gerak LSM, dalam kaitan program apapun LSM berperan sebagai pengawas pelaksanaan program.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>“Belum tau, masyarakat belum tau sanksinya apa.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
53.	Pernahkah ada anggota KPA yang melanggar Perda tersebut baik Pemerintah, LSM ataupun Masyarakat ?	KPA	<p>“Belum dilaksanakan.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
54.	Siapakah yang berwenang	KPA	<p>“Ada tim penyidik atau PNS itu kalau tidak salah, tim penyidik pejabat PNS yang ditunjuk untuk melakukan penyidikan.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>

	menyidik kasus HIV, AIDS ?		
55.	Bagaimana pelaksanaan Pokja Konseling, Penyuluhan dan Pencegahan ? siapakah sasarannya ?	KPA	<p><i>"Pelaksanaan Pokja Konseling dan Penyuluhan itu kita biasanya bagaimana pelaksanaannya kita evaluasi setiap enam bulan/ satu tahun sekali untuk Pokja itu. Jadi penyuluhan itu kita ada evaluasi untuk MDG'S untuk poin ke enam karena kita saat ini 15-24 th untuk Perda ini untuk sasarannya."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
56.	Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Pencegahan HIV melalui transmisi seksual ? siapakah sasarannya ?	KPA	<p><i>"Pokja PMTS itu enam bulan sekali untuk mengevaluasi empat komponen tadi, sasaran orang dengan resiko tinggi seperti di resosialisasi."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p><i>Kalau kami adalah prinsipnya membantu program yang ada di lokalisasi ada tiga ranah program, kesehatan, keamanan, pengentasan yang di usung di sana ya. Keamanan itu bisa melingkupi fisik atau lingkungan, jadi bagaimana lokalisasi tidak rusuh dan sebagainya. Kalau kita kan hanya ini kesehatan dan pengentasan. Pengentasan adalah sebenarnya ranah Dinsos, lah kesehatan ranah Dinkes tapi kita bantukan dua hal ini.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>
57.	Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Pencegahan HIV di tempat kerja ? siapakah sasarannya ?	KPA	<p><i>"Kita lingnya dengan disnakertran kita enam bulan/ satu tahun sekali caranya kita, perusahaan kita ada Disnakertran terkait ada APINDO ada CSR-CSR perusahaan. Kita baru laksanakan kemarin Pokja ini, dilaksanakan satu sampai dua setiap tahun sekali. Kalau di APBD itu satu tahun sekali tapi kita tidak menutup kemungkinan kita bekerjasama dengan lembaga yang lain."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
58.	Bagaimanakah pelaksanaan Pokja Pemberdayaan orang dengan HIV dan AIDS ? siapakah sasarannya ?	KPA	<p><i>"Pokja Pemberdayaan itu kemarin yang dilaksanakan adalah ARV, supaya mereka berdaya, produktif dan berproduksi. Sasarannya semua layanan kesehatan, CST, LSM pendamping, ODHA, KDS."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
59.	Bagaimanakah	KPA	<p><i>"Kita juga baru kemarin CST kita pertemuan CST terakhir kita untuk RS kita ingin mengetahui jumlah</i></p>

	pelaksanaan Pokja Perawatan, dukungan dan pengobatan penderita HIV dan AIDS ? siapakah sasarannya ?		<p><i>ODHA yang aktif menggunakan obat berapa yang loos fall up berapa, yang meninggal berapa. Mengapa mereka tidak mau memakai ARV lagi, apakah karena jauh dari layanan, apakah mereka bosan dengan minum ARV seperti itu, kita kemarin evaluasi ini.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
60.	Bagaimanaakah pelaksanaan Pokja Lembaga Per masyarakatan ? siapakah sasarannya ?	KPA	<p><i>"Bagaimana Pokja Lapas itu juga satu tahun sekali dari APBD itu adalah Lapas, Bapas, layanan kesehatan, Puskesmas, RS."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p><i>Kalau di Bapas bisanya tiap hari rabu tapi tanggalnya nggak pasti, kita shearing, diskusi. Penularan HIV di lapas wanita bisa di bilang gak ada tapi dari luar. Kan kalau dia datang dicek, sama rekam medisnya dilihat terus dites ulang lagi. Kalau saya kesana saya selalu lihat angkanya ternyata tetap enam dari dulu. Tapi satu bulan yang lalu saya kesana saya lihat saya tanya kenapa jadi 11 ternyata ada tambahan 5 dari luar. Kalau di lapas laki-laki masih banyak, karena kan hubungan seksual mereka kan giliran apalagi ada yang baru, kinyis-kinyis, enum, sekong, cakap dan lemah dalam artian dia bukan yang stragel mau berkelahi hanya untuk harga diri. Karena di sana sistemnya tunduk dan menunduk, Misal saya di sana kalau saya nggak bisa melawan di sana saya hancur di peras uangnya, disetubuhi, digilir, dijadikan pesuruh. Pokoknya penjara itu disitu resikoanya bukan menjalani masa hukuman tapi menjalani kehidupannya. Petugasnya sedikit kalau malam kalau sudah di dalam bilik, kan petugas jumlahnya lebih kecil daripada jumlah tahanannya. Apakah mereka bisa mengawasi semua yang di situ ? kan enggak, Sekamar lebih dari sepuluh tergantung ruangnya sih kan tidurnya bareng jadi misal satu blok dibagi dua tengah buat jalan itu mereka tidur di kiri dan kanan jadi jejer-jejer gitu. Kasurnya ada tapi harus dilipat. lha pihak lapas siap atau tidak ditelusuri, memang mau kita bilang banyak yang bersetubuh di lapas pakai narkoba suntik di lapas ? ya enggak mana mau, kacaulah nanti bisa dapat sorotan dari kementriannya. Mereka di tes tapi kami nggak pernah dapat datanya nggak tau kalau di Dinas Kesehatan ada, mungkin.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>

61.	Bagaimanaakah pelaksanaan Pengurangan dampak buruk narkoba suntik ? Siapakah sasarannya ?	KPA	<p>“Untuk Pokja harm reduction itu kita karena di Semarang ini komunitas pecandu ini sangat hidden sangat tersembunyi makanya untuk Pokja ini agak tidak progres ya tidak begitu. Tapi Semarang ini pecandunya itu sangat susah sekali, kemarin itu kita petakan sekitar 13 orang itu mereka pakai narkoba melalui paket langsung ke rumah mereka tidak nongkrong, mereka tidak diantar lewat orang itu ndak, paket langsung ke rumah mereka. Jadi progresnya untuk HR itu agak susah karena LSM pendamping sudah tidak aktif lagi pecandunya sangat sedikit dan sangat hidden takut dengan masyarakat atau takut dengan pihak kepolisian. Layanan kita sediakan juga 0, tidak ada yang datang di poncol itu.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Kalau sekarang penggunaan jarum suntik sudah steril ya.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
62.	Apakah SKPD selalu mengkoordinasikan dan memberikan laporan pada setiap kegiatannya kepada KPA ?	KPA	<p>“Ini dilporkan pada saat mereka rapat Pokja mereka menyampaikan hasilnya satu tahun sekali dua tahun sekali.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Iya, Karena kita dengan Komisi Penanggulangan AIDS itu kan kita satu tim kita juga bekerja bersama-sama kita termasuk dalam keanggotaan KPA, anggota KPA itu kan terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, Pekerja Sosial, Akademisi, LSM, Dunia Usaha disini dari tugas dan fungsi dari anggota KPA itu sudah ada sesuai ketentuan dan dalam melakukan kegiatan dalam tim KPA itu juga melibatkan kita. Dinas Sosial dalam rangka Hari HIV/AIDS sedunia kita menyelenggarakan kegiatan wookshop nah sebagai narasumber kita ambil dari anggota KPA itu dari pengiurus inti, dari LSM, testimony dari orang yang ODHA, dari Rumah sakit dari kedokteran jadi memang kegiatan-kegiatan ini terintegrasi. Kalau KPA ada acara juga kita pasti diundang. KPA mau ada sosialisasi ke mana kita sebagai anggota kita pasti diikut sertakan. KPA mau melakukan kegiatan-kegiatan penyuluhan kita juga pasti diikut sertakan.”</p>

			<p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>"Iya pun tidak kitakan, saya ditelpon pak ada kegiatan ini ndak pak, jadi ya iya."</p> <p>Disbudpar Kota Semarang</p> <p>"Ya..."</p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
63.	Apakah LSM selalu mengkoordinasikan dan memberikan laporan pada setiap kegiatannya kepada KPA ?	KPA	<p>"LSM selalu menyampaikan kegiatannya, Kalandara untuk di Pelabuhan itu satu bulan sekali teman-teman LSM menyampaikan ke KPA."</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		LSM	<p>"Laporan yang lembaga lakukan berupa sharing perkembangan kegiatan, dan sharing tersebut dilakukan pada saat kegiatan koordinasi eksternal. Lembaga meyakini ada hal-hal yang tidak bisa lembaga lakukan sendiri ketika ada persoalan dilapangan, untuk itu koordinasi inilah sebagai media saling membantu dalam penyelesaian persoalan dilapangan."</p> <p>LSM Graha Mitra</p>
64.	Apakah WPA selalu mengkoordinasikan dan memberikan laporan pada setiap kegiatannya kepada KPA ?	KPA	<p>"WPA itu lapor kalau kita suruh, ada suporting ke masing-masing lokasi untuk edukasi kepada masyarakat tetapi mereka melaporkan kalau kita suruh kalau tidak ya tidak ada. Kita suporting ya mereka tidak melaporkan dalam arti kalau itu malah mereka minta kita narasumber ini gitu, kita bantu narasumber ke lapangan."</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		WPA	<p>"Kegiatan itu pasti karena setiap enam bulan itu biasanya dari KPA turun kelapangan kadang kan setiap bulan ada droping itu mbak droping kondom di outlate kondom ditempat saya kan ada beberapa 8 titik ya dibawah coordinator mbak bonita jadi tiap bulan ada droping kondom otomatis sekaligus koordinasi dari mbak bonita mewakili KPA untuk kegiatan kita monitoring dari KPA ke WPA maupun dari WPA ke KPA dan informasi untuk kegiatan-kegiatan layanan yang ada di lingkungan peterongan khususnya WPA. 8 titik itu tersebar di mbak bonita ada 1 kemudian sisanya ada yang dikelola perorangan semuanya gratis sebenarnya di panti pijat yang ada di sini di peterongan."</p> <p>WPA Kota Semarang</p>

65.	Sejauh ini adakah kasus atau masalah yang berkaitan dengan pelanggaran HAM berkaitan dengan stigma dan diskriminasi HIV, AIDS di Kota Semarang ?	KPA	<p>“Kalau permasalahan dulu saya belum bisa, mungkin kalau masalah HIV, AIDS mungkin implementasinya kurang implementasi dalam arti apa karena menggunakan kondom, diskriminasi pelanggaran HAM inikan tidak, serta merta hal yang kongkrit ya kongkrit tapi ini kan seperti hubungan seksual tidak memungkinkan di open seperti itu.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
66.	Apakah menurut KPA pelaksanaan Perda sudah cukup efektif ?	KPA	<p>“Belum bisa menjawab ya.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>“Menurut saya sangat efektif, karena di situ sudah detail disebutkan apa-apa yang harus kita laksanakan dan apa yang tidak di laksanakan artinya peran dan fungsi dari masing-masing SKPD itu sudah tertata di sini jadi masing-masing SKPD tidak ada double job tidak ada double program.”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Jadi yang punya indicator efektif itu KPA itu targetnya apa. Itu kan pasti nggak cuman satu itu kan kalau itu cuman prosentase hasilnya kan apa. penderitanya naik apa turun. ini kan berarti belum efektif kamu juga tidak bisa mengatakan tidak efektif karena kan awal tapi karena kan misalnya belum tapi kan dari indicator satu memang belum.”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Sejauh ini Perda belum dilaksanakan secara menyeluruh, hanya beberapa pihak./ SKPD yang sudah melakukan, yang lain masih menganggap instansi mereka tidak ada kaitannya dengan HIV.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>“Belum maksimal.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>

67.	Apakah SKPD memeruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor ?	SKPD	<p><i>"Itu PMI ya"</i></p> <p><i>Dinkes Kota Semarang</i></p>
68.	Apakah SKPD, LSM mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan ?	SKPD	<p><i>"Iyalah, pasti dengan persetujuan yang bersangkutan kalau yang bersangkutan tidak setuju berarti pakai nama bunga, kan namanya pasti nama-nama itu nama bunga, mawar, apa apa gitu."</i></p> <p><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p><i>"Tidak pernah, karena status kesehatan seseorang merupakan hak privasi yang tidak boleh diumumkan oleh siapapun, kecuali orang tersebut dan LSM menjaga kode etik tersebut."</i></p> <p><i>LSM Graha Mitra</i></p>
69.	Apakah SKPD mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan, pendidikan, dan kepentingan individu lainnya ?	SKPD	<p><i>"Nah itu kan tergantung dari masing-masing, contohnya ini pemilihan wali kota ya kan tes ini. Tapi kaya gitu kan tergantung instansi, kan indicator itu domain dari Dinas Tenaga Kerja. Itu kan untuk mendapatkan pekerjaan ya itu berarti Dinas Pendidikan dan Dinas Tenaga Kerja."</i></p> <p><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p><i>"Nggak ada setahu saya, nggak ada tes HIV malah, saya tes kesehatan itu dulu nggak ada HIV nggak ada general check up sama kesehatan jiwa iya."</i></p> <p><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p>
		WPA	<p><i>"Kalau kita terapkan di tengah masyarakat mungkin ya gimana ya dibidang saru ya saru dibidang kewajiban ya kewajiban yang harus dilaksanakan contohnya seperti</i></p>

			<p>itu tadi seperti calon pengantin itu tadi sebenarnya dari persyaratan itu harus dilampirkan surat keterangan bebas HIV itu sebenarnya harus dilaksanakan cuman sampai hari ini belum ada yang berani, saya pulang dari pernas itu masalah HIV itu saya mau coba paling tidak, kalau kita tidak periksa tapi dia membuat surat pernyataan ajalah, ya kita kan mau maksa seseorang mau periksa kalau dia mau tapi kalau dia sudah membuat pernyataan jadi mikir wah saya periksa nanti ketahuan positif misalnya ya lebih baik, saya buat pernyataan tapi tidak diperiksa pasti dia milih surat pernyataan bahwa saya benar-benar tidak terinfeksi penyakit HIV, AIDS untuk sebagai syarat untuk melaksanakan pernikahan tanggal sekian dimana, ya mungkin itu langkah pertama dari saya dengan temen-temen WPA untuk memeberikan apa namanya ya shock therapy atau apa membiasakan warga untuk oh ternyata ada tambahan persyaratan untuk bebas HIV jadi begitu dia selesai bisa melakukan pernikahan mikir si suami atau istrinya kemarin aku tanda tangan ini ada gejala ini lha ini kira-kira bener gak ya nanti biar dengan cara itu mudah-mudahan harapan saya oh dia ada keinginan untuk segera melakukan pengobatan, karena kalau kita langsung tiba-tiba periksa dulu ini ada perda langsung tanda tangani kan nggak lucu, nah itu repot itu susah itu.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
70.	Apakah LSM peduli terhadap setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS ?	LSM	<p>“Sudah pasti, karena program yang kita usung pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS jadi tidak ada alasan kita tidak peduli terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan siapapun selama kegiatan tersebut mengarah kepada pencegahan dan penanggulangan HIV & AIDS”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
71.	Pernahkah LSM menginformasikan data kasus HIV dan AIDS tanpa seijin SKPD yang membidangi ?	LSM	<p>“Tidak pernah, karena pertanggung jawabannya sangat besar apabila data yang dipaparkan tidak sesuai dengan data dari SKPD yang bersangkutan/membidangi. Bisa dikasuskan ke ranah hukum.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>

72.	Apakah WPA memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan IMS, HIV dan AIDS ?	WPA	<p>“Kalau WPA ini kan sementara kemampuan kita hanya per tiga bulan ya karena anggaran. itu dari puskesmas lamper tengah karena itu kebetulan puskesmas binaan kelurahan peterongan kemudian dari LSM Kalandara, Graha MItra dan LSM lain yang mungkin ingin membantu memberikan sosialisasi atau pengetahuan tentang pencegahan IMS, HIV, AIDS.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
73.	Apakah WPA menganjurkan skrining IMS dan HIV kepada masyarakat secara berkala sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan ?	WPA	<p>“Untuk menganjurkan screening IMS, HIV, AIDS secara luas kita belum cuman untuk anggota WPA kita ada tiga bulan untuk kita wajibkan screening IMS sama HIV kalau masyarakat luas belum karena di dalam Perda itu kan ada kewajiban untuk calon pengantin untuk melakukan tes HIV tapi kita belum mensosialisasi itu kalau untuk pak Mudin itu sudah karena perintah Perdanya seperti itu Pak Mudin sudah tau tapi ke calon pengantinnnya itu yang masih kita cari saat yang tepat bagaimana formula yang tepat bagaimana mereka mau mengikuti screening HIV memang agak takut tersinggung ya kita aku dicurigai kena HIV aku hidupnya biasa-biasa saja Cuma hal itu perlu di coba mungkin pertentangan pasti ada cuman kan musti dicoba ngapain buat Perda kalau nggak di jalankan ya kan.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
74.	Apakah WPA memasang tanda peringatan untuk selalu menggunakan kondom ?	WPA	<p>“Stiker, riflet-reflet di tempatnya mbak bonita mungkin ada.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
75.	Apakah masyarakat melakukan stigma dan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang	WPA	<p>“Kalau di peterongan nggak ada ya contohnya aja mbak bonita mungkin orang selama ini tau dia waria tapi ya mudah-mudahan tersebar di RW lain karena peran mbak bonita itu ada kunjungan itu kan kita undang RT RW lain sering dia buat testimony pengakuan bahwa dia (+) HIV dan sudah diterima masyarakat dan tidak ada masalah jadi untuk diskriminasi itu stigma untuk mereka yang (+) positif itu sudah nggak ada. Yang jadi masalah</p>

	diduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS ?		<p>di tengah-tengah masyarakat saya misalnya atau mbaknya orangkan nggak bisa tau ya mungkin dia kena kita kan nggak tau makanya kalau memang dia tau positif (+) posisinya sakit mau memeriksakan dirinya ke rumah sakit dan mau membuka diri saya kira siapapun pasti akan membantu karena sosialisasi ini sudah semua wilyah RT, RW sudah kita laksanakan.”</p> <p>WPA Kota Semarang</p>
76.	Apakah masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA ?	WPA	<p>“Kalau secara kasat mata mungkin belum bisa diukur ya tapi pengetahuan masyarakat tentang HIV saya yakin sudah tau lah pasti sudah tau lha itu kembali lagi ke masing-masing orang si penderita kalau orangnya nggak mau membuka diri saya rasa sulit orang tuanya sendiri tetangga kiri kanan kalau dia membuka diri belum tentu siap juga untuk menerima kondisi tetangganya yang seperti itu agak susah sebenarnya.”</p> <p>WPA Kota Semarang</p>
77.	<p>a.)Bagaimana masyarakat berperilaku hidup sehat ?</p> <p>b.)Bagaimana masyarakat meningkatkan ketahanan keluarga ?</p> <p>c.)Bagaimana masyarakat meningkatkan keimanan dan ketakwaan ?</p> <p>d.)Bagaimana masyarakat mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA,</p>	WPA	<p>“Belum 100% kalau saya, bagaimana masyarakat meningkatkan ketahanan keluarga.Lewat kader kalau jawaban a dan b itu tentang pola hidup bersih sehat, a dan b itu kader sudah memberikan pengetahuan ke masyarakat pola hidup bersih kemudian sosialisasi setiap bulan ke lewat posyandu lewat Dawis, kemudian c ini yang agak susah ini kembali lagi ke orangnya ya mbak ya jumat masjid sudah ada minggu ke gereja pendeta sudah ada kemarin di sini terakhir sempat ada kegiatan tentang gay waria kemudian tentang lsl di gereja saya kebetulan di sini ada kegiatan buat seminar justru yang ambil inisiatif dari pihak gereja untuk memberikan pengetahuan ke jemaat gereja itu. itu sudah kembali itu ke orang-perorang mau ndak, Pertanyaan d, kalau masyarakat sudah tau oh si A positif atau ODHA atau OHIDHA salaman ndak papa, cipika cipiki ndak papa, duduk berdampingan ndak papa kalau mereka sudah tau informasi itu sampai ke bawah saya kira stigma dan diskriminasi sudah ndak ada. Kan kita kena sekarang,</p>

	<p>OHIDHA dan keluarganya ? e.)Bagaimana masyarakat aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA ?</p>	<p><i>kita berganti-ganti pasangan sekarang kan dia tau kenanya positif kan tiga tahun ke depan yang bersangkutan oh ini dengan gejala a,b,c,d ternyata positif ni baru tahunya tiga tahun ke depan karena tergantung kondisi kekebalan tubuh masing-masing orang untuk yang ODHA ini. Mungkin sekarang gaya hidupnya pacaran gonta ganti kemudian melakukan hubungan seks gonta-ganti tahunya nanti dia kena baru setelah tiga tahun baru ketahuan. Untuk e ini di saya kan sudah ada kader yang membantu pernah di latih dari Pak Mudin sendiri dari tokoh masyarakat, tokoh agama, PKK ada LPMK juga diundang untuk diberikan pengetahuan, WPA pemerintah kota ini termasuk perintah Perda itu memberikan kegiatan promosi ini, kalau pencegahan itu Rumah Sakit atau puskesmas sesuai dengan perawatan ya tergantung bidang tugasnya ya pemeriksaan dukungan pengobatan ini kan biasanya dari kader-kader kesehatan yang tau si A si B nya yang mengantar mengurus surat-surat administrasi ke rumah sakit jadi ya sebenarnya keterlibatan masyarakat besar di sini kalau memang mau terbebas dari HIV kalau tanpa itu susah.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
--	--	---

2. Hasil Wawancara dengan Responden tentang Pelaksanaan

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Program apa saja yang diikuti dalam penanggulangan HIV dan AIDS ?	<p><i>“Nggak baru sekali kemarin, tanggal berapa gitu lupa og iya, habis itu datang ke rumah.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>“Enggak.”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>“Terkadang ikut, kita sama-sama ODHA saling menguatkanlah sama-sama saling menerima kenyataan dulu waktu aku di Kariadi orang cantik-cantik orang ganteng-ganteng tak pikir dia mau ke poli VCT ngapain tapi setelah dibukakan sama dokternya itu sama sakitnya dengan dirimu nggak takut lagi banyak kok yang sakit kaya gitu bukan cuman aku tok”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p>

		<p><i>"Sekolah, Penyuluhan."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Pk, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Programnya pelatihan ketrampilan gitu. Dulu ada sekarang jarang ada sih. Dulu kemarin masak, jahit, terus nyulam sama bikin dahur ulang cuman semuanya itu nggak ada yang minat sih, nggak jelas sih.. masak sih, Roti juga sih, aku. Iya ada cuman si mbak upiknya itu nggak nanggapi sih. dulu ada dari mana gitu kan dia datangkan dari mana apa bikin roti gitu tapi temen-temen pada yang nggak niat gitu lho sekali tok doang. Selalu di BKPM, tapi kalau pas hari ulang tahunnya BKPM sendiri kalau ada dana iya paling keluar. Biar refreshing nggak monoton ke BKPM terus itu lho."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Ada tata boga. Nggak tiap hari jumat di sini di griya asa. Per wisma jadi kalau ini dari resos dikumpulin itu maksudnya dikumpulin sekolah gitu kan seminggu di bagi tiga hari senin hari selasa sama hari kamis. Kalau hari senin gang satu, dua, tiga hari selasa yang khusus kos-kosan kalau hari kamis khusus gang empat sampai gang enam."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
2.	Apakah ada tindakan atau perlakuan dari orang yang mendiskriminasi ?	<p><i>"Nggak ada, yang tau cuman keluarga tok."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Nggak cuman keluarga."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Diskriminasi, Alhamdulillah nggak karena lingkungan ya karena tetangga aku sama aku deket-deket semua ya kita mau makan jajan mau belanja aku sama temen-temen sama orang rumah gak pernah, aku uang ku uangmu gak pernah kalau kita mau kemana-mana pergi yuk jajan yuk, belanja pake uangmu dulu ya ayok aku mangkat, tapi nanti giliran aku gak punya uang, temen-temen pada ngajak yuk ngemall yuk yuk kemana yuk gak punya uang aku tinggal gopek kan ya kasihan aku ada uang paling gitu Alhamdulillah. Dulunya gak tau semenjak aku drop itu tau dia, Cuman keluarga aja gak bisa terima.."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Nggak ada."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Pk, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Kayak megucilkan gitu, selama ini belum ada sih, belum belum tau aku"</i></p>

		<p>soalnya kan tapi kalau memang ada mungkin ada yang mengucilkan ada yang tidak gitu. Iya, diterima, aku takutnya gini, aku maunya terbuka sama keluarga pertama keluarga dulu ya Ayah sama Ibu tapi aku belum siap iya kalau dia terima kalau enggak gitu lho. Apalagi sama saudara-saudarakan Aku sama saudara-saudara kan pengennya aku tu terbuka kalau iya mau nerima kalau enggak aku takutnya kalau dikucilkan dibuang kamana gitu takut. Enggak maksute diusir gitu lho. ”</p> <p style="text-align: right;">LSL, Populasi Kunci</p> <p>“Nggak ada.”</p> <p style="text-align: right;">WPS, Populasi Kunci</p>
3.	<p>Jika ada bagaimana cara menghadapin ya ?</p>	<p>“Ndak ada.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>“Ndak ada.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>“Biasa-biasa aja mbak orang aku dari kelas 5 SD sampe sekarang cari uang sendiri dulu sebenarnya tulang keluarga ya aku sih. dulu sempet aku sebelum mendapatkan dukungan dari temen-temen dari sahabat-sahabat aku terdekat dulu aku berkecil hati tapi sekarang temen-temen aku bisa menerima, sekarang sama aja dulu waktu aku begitu hasilnya reaktif aku sama temen aku ngejauh sama sahabat-sahabat aku, aku 3 bersahabat 3 orang dulu aku gak berani ngomong setatus apapun aku status fb, BBM aku mungkin akan mati saat-saat ini kalau aku punya salah aku minta maaf selalu statusku seperti itu, akhirnya temenku deketin aku deketin aku dia bisa nerima keadaanku dulu karena aku ke kariadi satu bulan sekali dia pada nemenin aku pada nganterin dia tak jelasin dia bisa nerima aku ya udah sekarang biasa-biasa aja dulu setiap mau makan bareng mau tidur bareng nggak ah kamu jangan tidur bareng sama aku sekarang aku sudah sakit begini-begini nanti kamu ikutan sakit dulu kalau mau makan mau minum kamu jangan segelas sama aku dulu kan namanya sahabat bertiga tuker-tukeran sendok minum apa baju pakaian mulai sekarang kamu udah nggak usah pinjem-pinjem bajuku makan satu sendok satu piring jangan belum dapat pengetahuan penularannya seperti apa tapi sekarang udah dapat semua biasa-biasa aja. Biasa lagi dulu aku sempet nggak mau nemuin temen-temenku aku malu tapi temen-temenku disaat aku kolep karena aku drop di rumah mereka dampingin aku siang malem. Dia udah berhenti semua sekarang, dia tak kasih pelan-pelan sedikit lagi dampaknya kaya gini yok kita berhenti akhirnya kita jualan es bareng-bareng itu.”</p>

		<p>IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>"Nggak ada."</p> <p>PK, Populasi Kunci</p> <p>"Aku kadang gini kalau ada masalah gitukan apa lagi aku kan nggak kerja saudara-saudara kan apa ini anak kok nggak kerja-kerja mbok cari kerja gitukan takutnya pingin marah itu lho mbak pengen ngomong aku ini sakit ini tapi aku nggak berani gitu lho nggak sampek gitu lho, mungkin kalau dia tau aku sakit ODHA gitu mungkin ada rasa penyesalan juga mungkin ada kasihan juga gitu."</p> <p>LSL, Populasi Kunci</p> <p>"Nggak, nggak ada yang tau."</p> <p>WPS, Populasi Kunci</p>
4.	Adakah pendampingan hukum yang didapatkan ?	<p>"Nggak ada"</p> <p>IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>"Nggak ada"</p> <p>IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>"Nggak."</p> <p>IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>"Nggak ada"</p> <p>PK, Populasi Kunci</p> <p>"Belum belum ada, inginnya ada sih."</p> <p>LSL, Populasi Kunci</p> <p>"Nggak ada"</p> <p>WPS, Populasi Kunci</p>
5.	Apakah Ibu/Mbak/Mas mengetahui tentang Hak, Kewajiban dan Larangan sebagai ODHA ?	<p>"Nggak tau"</p> <p>IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>"Gak"</p> <p>IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>"Ya sebenarnya tau sih ODHA gak boleh kerja lagi karena ODHA kerja lagi banyak menularkan sama orang-orang virus itu bisa masuk pidana."</p>

		<p><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Tau, Hak masih bisa bersosialisasi, kewajiban rutin periksa, larangan kalau sudah kena jangan menularkan kepada orang yang dekat dengan kita."</i></p> <p><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Belum tau, biasanya itu kita itu dikasih dari waktu ada pelatihan tapi sampai sekarang nggak ada pelatihan lagi sih, ya ada cuman yang di suruh ikut itu yang anggota baru."</i></p> <p><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Nggak tau.. kalau hak dan kewajibannya berarti kita harus satu pakai kondom, keduanya kita harus berhati-hati."</i></p> <p><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
6.	Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas mendapatkan pelayanan kesehatan yang komperhensif ?	<p><i>"Iya."</i></p> <p><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Iya."</i></p> <p><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Iyalah."</i></p> <p><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Iya, dapet."</i></p> <p><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Ada pelayanan, waktu di KDS ya dikasih obat, dikasih penyuluhan, dikasih apa dukungan gitu. Satu bulan sekali.. nggak, VCTnya nggak mesti sih kita nggak mesti. Kaya VCT kita biasanya diambil darah terus untuk tes sidivornya tp gitu ndak ndak biasanya itu beberapa bulan sekali."</i></p> <p><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Dapet, Dari Griya asa."</i></p> <p><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
7.	Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas medapatkan perlakuan	<p><i>"Ndak"</i></p> <p><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Gak"</i></p> <p><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p>

	<p>yang tidak diskriminasi dari Pemerintah dan Masyarakat ?</p>	<p>“Nggak” <i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p>“Tidak.” <i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p>“Nggak baik-baik saja selama ini.” <i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p>“Tidak.” <i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
<p>8.</p>	<p>Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS ?</p>	<p>“Ndak takut pait og. digerus pake sendok, waktu nglahirin itu aja tak simpen-simpen kebuang mbak malah. Ndak bisa kalau digerus harus pake gula apa-apa gitu biar ga pait og, aku takut minum obat, disuntik takut. Nangis aku, loro og.” <i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p>“Kan ini bulan sepuluh dirawat disini to aku sempet dirawat neng kene masuk bulan ke dua putus obat. Alergi terus takut, sempet ngamuk yo kadang takute ape ngombe njemborok, ngono tok, Guede semumpel enek, dodo rasane.” <i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p>“Riverval riveral. Putih sama putih. Aku dijok motor ada putih kecil sama putih rada besar. Iya itu aku dulu sempat ngonsumsi cuman aku stres kena sofa, bulan apa ngebleng pikiranku diajak ngomong gak nyambung diajak crita gak nyambung sini sakit muntah-muntah lemes, aku gak mau minum itu, aku satu bulan gara-gara itu terus ke Kariadi suruh cerita-cerita alhamdulillah dokternya dokter beti sama aku komunikasinya baik, kemaren ganti obat itu riveral, riveral cocok samapi sekarang. Per 12 jam harus minum. Aku selama 2014 November aku periksa dengan kesadaran aku sendiri dinyatakan (+) semenjak dari situ aku udah gak kerja lagi.” <i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p>“Iya.” <i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p>“Iya-Iya sih, kaya tertular gitu, iya kita bisa jaga diri sih. Soalnya kita kan penularannya kan maksudnya nggak langsung ngomong langsung ketular</p>

		<p>gitu kan biasanya kita gitu kan ketular lewat hubungan sex, lewat jarum suntik iya itu. kalau dari makan kan nggak ketularan. Awalnya juga gitu apa buat tidur susah, terus sering keluar keringet terus tapi lama-lama ya gak papa ya ada efek sampingnya juga sih tapi lama-lama nggak papa. Iya obate kecil sama besar. Dotnet namane setiap pasien kebanyakan kan beda-beda, walaupun penyakitnya sama kan, ada yang kuning kan ada yang besar ada yang kecil terus ada yang merah gitu yang ivaviret, ada yang laminudin, samiudin itu kan beda-beda sih tapi aku udah cocok. Dulu aku juga tahunya gitu aku kok ngombe obat gedi sakmene okhehe 60 butir apa sekali diminum tak pikir sekali diminum apa akhirnya aku lihat temenku minum akhirnya endak cuman dua kali sehari pagi sama malem, sehari dua kali. Aku ngomongnya rada belibet ya dulu aku nggak kayak gini lho. Aku dulu ngomongku nggak kaya gini lho apa terpengaruh sama obate opo yo, nah dokter gini, ini mas e pengaruh juga sama ingatannya sering lupa terus omongannya itu agak gagap itu doktere bilang gitu kok dulu aku ngomongnya juga lancer terus ketawanya juga los kan ya kalau sekarang ketawanya susah. Iya mungkin, gak tau aku terus rasa takut juga ada dulu aku ketinggian aja nggak takut sekarang lihat aja udah takut naik kendaraan aja sekarang udah takut dulu kemana-mana sering ngebut sekarang kemana-mana takut sekarang beda 100% sama diriku sendiri sih nggak kaya dulu lagi.”</p> <p style="text-align: right;">L.SL, Populasi Kunci</p> <p>“Berobat, mencegahlah gitu, Caranya harus pakai kondom dan kalau kita minum jangan seandainya kita minum jangan pakai sedotan jangan bersatu kita harus alasannya gimana biar tidak menular.”</p> <p style="text-align: right;">WPS, Populasi Kunci</p>
9.	Apakah selama ini Ibu/Mbak/Mas memeriksa kesehatan secara rutin sesuai ketentuan ?	<p>“Ndak suami aja. Minum terus habis itu berhenti, Pait. Kalau obate aku sama bapake ke BKPM, kalau ini disini”</p> <p style="text-align: right;">IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>“Semenjak putus obat tapi semenjak aku ngombe obat meneh tiap bulan aku kontrol, kontrol itu kan cuman ngambil obat nek wis sehat yo wis. Kalau adike rutin sebulan, seminggu 2x pun pernah, sebulan 2x pernah, sebulan sekali. nek ndek suroboyo iku aku kan tiap 6 bulan diperiksa medical check up neng pabrik.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>“Dulu aku memang udah tau aku sering periksa tapi sejak 2008 sampai 2014 aku nggak pernah periksa, aku eman-eman uangnya masih tergiur minum tergiur barang-barang yang nggak jelas, jadine wegah aku periksa. Karena pengen sendiri karena aku udah sakit-sakitan, sakit-sakitan gejalanya hampir menyerupai virus seperti itu udah gak bisa tidur</p>

		<p>pengurusan badan gak doyan makan minum kurang untuk pola makan kurang. Sekarang Alhamdulillah rutin setiap bulan. Di kariadi sebulan sekali harus check up sama ambil obat jangan putus obat nanti kita resisten virus itu akan menyebar kemana-mana dan bisa menimbulkan kematian.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>“Iya kalau periksa rutin kan kita dicek, tapi hasil tesnya nggak boleh dibawa pulang nggak dikasih ke kita jadi cuman di baca hasilnya apa terus di sobek sama mbaknya. Iya aku mudeng biar kan kita periksa seumpama bulan januari terus kalau hasilnya kita negative pas bulan itu hasilnya kita bawa kita kasih lihat ke tamu padahal setahun yang akan datang bulan januari kita kena tapi kita ngomongnya sama tamu ini lho kita negatif kan padahal kita kena gitu kan repot jadi pas udah kita lihat langsung disobek sama mbaknya terus kita periksa lagi.”</p> <p style="text-align: right;">PK, Populasi Kunci</p> <p>“Iya, Di BKPM satu bulan sekali tapi ke Kariadi kalau ada apa pertemuan kadang ikut kadang enggak.”</p> <p style="text-align: right;">LSL, Populasi Kunci</p> <p>“Rutin kalau VCT menentukan kita kena HIV apa enggakya, kalau screening kita dibersihin seminggu sekali dibersihin sama petugas kesehatan takut ada kena apa namanya sifilis atau apa gitu atau apa gitu kan kalau keputusan apa apa gitu ketahuan kalau screening. Diambil terus diperiksa nanti diperiksa hasilnya bersih enggakya nanti kelihatan. Kalau yang enggak bersih iya langsung dikasih obat sama petugas kesehatan langsung suruh diminum disitu di depan petugas empat biji gede-gede langsung, aku aja pernah keputusan terus aku langsung di suruh minum di situ. Nggak boleh dibawa pulang harus didepan petugas takutnya kalau nggak langsung diminum.”</p> <p style="text-align: right;">WPS, Populasi Kunci</p>
10.	Apakah Ibu/Mbak/Mas memberitahu kan status kesehatan kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan apabila	<p>“Bilang”</p> <p style="text-align: right;">IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>“Pernah itu waktu ndek puskesmas to ini kan aku cuman bilange TB kalau cuman sakit ini minta dirujuk ke RS daerah dari RS daerah ke sini dari situ aku ngomong kok harus sampai ke kariadi wong sudah pernah dirawat ndek sana kok ndadak neng kariadi kenapa gitu.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>“Iyalah”</p>

	mendapatkan tindakan medis ?	<p>"Iya"</p> <p>"Iya"</p> <p>"Iya"</p>	<p>IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>PK, Populasi Kunci</p> <p>LSL, Populasi Kunci</p> <p>WPS, Populasi Kunci</p>
11.	Apakah Ibu/Mbak/Mas pernah mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh kepada orang lain ?	<p>"Ndak"</p> <p>"Ndak takut."</p> <p>"Selama aku tau HIV gak pernah, tapi dulu-dulunya aku gak tau aku HIV pernah juga donorin darah."</p> <p>"Tidak"</p> <p>"Pengennya pengen tapi kan tau sendiri, dulu sebelum sakit kan aku ya sering sih tapi sekarang enggak, darah pas aku sehat, tapi sekarang enggak, tau sendiri kan aku ODHA paling kan nggak berani"</p> <p>"Enggak"</p>	<p>IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>PK, Populasi Kunci</p> <p>LSL, Populasi Kunci</p> <p>WPS, Populasi Kunci</p>
12.	Apakah Ibu/Mbak/Mas pernah menularkan infeksi kepada orang lain ?	<p>"Ndak"</p> <p>"Gak"</p> <p>"Ndaklah, Nggak usah berhubungan intim."</p>	<p>IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>IRT 3, Populasi Kunci</p>

		<p><i>"Tidak"</i></p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Nah ini, nggak tau sih pernah sih pernah ML cuman dia nggak mau pake pengaman takutnya aku yang menularkan tapi kan jawabnya iya apa enggak ya, aku takut gitu,, kan diaaksa aku kan mau ngomong kan aku serba salah kan jawabnya gimana enggak ya, iya.. Enggak taulah..."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Enggak"</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
13.	<p>Apa yang Ibu/Mbak/Mamas lakukan untuk mencegah penularan kepada orang lain ?</p>	<p><i>"Kalau hubungan harus pake kondom."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Mencegah yo, yo gak berhubungan. Yo mesakke yo opo ono seng gelem, wong loro ngene iku opo ono seng gelem. Tapi yo ono pacarku seng suroboyo yo wis tak kandani nek aku loro nular tapi ra popo kabeh penyakit iku ono seng ngekei kabeh penyakit iku ono seng ngatur, tapi aku emoh wedi sakke."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Nggak usah berhubungan intim. Terus gak kerja lagi, udah sakit gini masih kerja apa enggak kasihan sama orang lain. Kita sayangnya nggak diri kita tapi kasihannya sama orang lain, kita jangan cari enaknyanya kasihan diorang lain masa depan orang lain masih bagus ketimbang masa depan kita udah gini."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Berobat dan Periksa."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Intinya ke mana ke sex apa kemana, menuju ke sexe iya kalau berhubungan sih harus menggunakan kondom, tidak gonta ganti pasangan, setia sama pasangan tidak menggunakan narkoba itu aja."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Enggak, maksudnya mencegah ya Pernah waktu itu pernah ada tamuku punyaanya kaya gimana kaya nggak bersih gitu, terus sama aku pernah di bawa ke rumah sakit tugu terus ini sekarang Alhamdulillah sembuh, iya berarti pernah gitu.. berarti jawaban pernah ya.."</i></p>

14.	Apakah Ibu/Mbak/Mas selalu menggunakan kondom saat melakukan hubungan intim ?	<p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Kadang sih, kalau pas ada ya pake kalau pas gak ada ya gak pake."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Kan suaminya wis meninggal"</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Tetap harus pakai kondom karena bahaya juga kalau nggak pakai kondom. Waktu kerja kondom sering bolong-bolong nggak rutin. Aku dulu sempet diopeni dia kerjanya di Rumah Sakit Kariadi dia lebih tua dari aku dia ibarat kata kaya bapak aku tapi cuman akunya aja yang salah menggunakan kepercayaan dia aku dulu masih suka mainan lelaki pacaran selingkuh dibelakang dia uang dia sempet tak curi tak bawa kabur tak buat main gila sama laki-laki lain dia diem aja tapi begitu aku sekarang reaktif aku yang ninggalin dia aku udah gak mau aku mulai tau reaktif udah tak kasih tau sedikit sedikit tapi dia gak sadar tapi dia masih gak mau dia masih mintaknya berhubungan badan sama aku, aku nggak mau. Masalahnya dia nggak mau pakai kondom, putus kontak sampai sekarang, pas selama aku pengobatan di Kariadi sampai sekarang Alhamdulillah aku gak pernah ketemu aku Tanya temen-temennya katanya dia dipindah di tembalang Kariadi kan ada dua di sana sama di tembalang to. Udah pindah ditembalang di undipnya kan di undip ada fakultas kedokteran to. Baru, dia dipindah disana semenjak aku dinyatakan reaktif dia ngabarin aku sekarang aku nggak di Kariadi lagi cuman aku tiap hari absennya masih di kariadi ngambil gajinya di kariadi tapi aku sekarang di pindah di tembalang karena dia atasan, hidup sama dia enak, sebenarnya cuman dia egois dia sukanya main perempuan doyan perempuan. Iya dia doyan perempuan kamu bisa doyan perempuan ngapain aku gak bisa doyan laki-laki aku kibulin aja uangnya, buat apa butuhnya kan uang, Dia udah punya istri udah punya anak, anaknya udah pada kuliah. Ya bukan main-main dia sebenarnya pengen ngentasin cuman cara dia salah dia masih gila perempuan sana sini, sama ekonomi kecukupan sama dia tapi beban hati beban pikiran ya mending pergi."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Kadang iya kadang enggak."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Tergantung sih, tergantung. Kalau kenalan kalau apa istilahnya dia selera</i></p>
-----	---	---

		<p>aku ya masih sih tapi tergantung orangnya dulu, Iya, kalau nggak iya udah cuek gitu apa lagi orangnya setipeku kan ya aku mau-mau aja, iya itu dia kalau mau melakukan gitu iya harus pakai kondom.”</p> <p>LSL, Populasi Kunci</p> <p>“Selalu. Iya, kalau aku kan soalnya fokusnya cari uang bukan pilih cowok bukan pilih wajah, bukan pilih apa yang penting dia itu mau bayar segitu, kalau orang kelihatan kecul kotor iya kita ajak ke kamar mandi kita bersihin dulu lagian kita kan pakai kondom, iya masalah kebersihan bisa-bisanya kita aja.. kalau aku nggak pilih-pilih yang penting uang.”</p> <p>WPS, Populasi Kunci</p>
15.	Darimana Ibu/Mbak/Mas mendapatkan kondom ?	<p>“Dari Puskesmas, Puskesmas Bandanharjo.”</p> <p>IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>“Gak”</p> <p>IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>“Beli dulu, beli soalnya kan non look, kalau direpos disediakan kalau non look beli.”</p> <p>IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>“Beli kalau sekolah apa di apotik, di alfa, kan kalau periksa dapet juga.”</p> <p>Pk, Populasi Kunci</p> <p>“Dari petugas kesehatan, kita yang di kasih, kita ditawarkan siapa yang mau kondom gitu. Iya nggak mesti juga sih, ya buat persiapan juga walaupun kita tidak melakukan buat jaga-jagalah. Selalu.. di kasih siapa yang mau, kadang ada yang mau ngambil satu pax gitu satu dus gitu kalau aku sih yang penting nggak putus gitu kalau aku sih biasanya lima-lima gitu lima pc lima biji.”</p> <p>LSL, Populasi Kunci</p> <p>“Dari petugas kesehatan sama dari Griya asa. Tiap sekolah, tiap sekolah kan kita daftar 15 ribu terus dikasih kondom empat biji terus dari Griya Asa kalau dia screaning ke Griya Ssa dikasih satu dus. Satu dus itu banyak lebih dari 100. Iya pokoknya kalau tinggal 10 lagi apa tinggal berapa lagi kita cepet-cepet minta ke griya asa atau kalau di gedung kita beli satu dus 30 ribu kalau di sekolah.”</p> <p>WPS, Populasi Kunci</p>
16.	Apakah Ibu/Mbak/Mas mengetahui	<p>“Nggak tau”</p> <p>IRT 1, Populasi Kunci</p>

<p>tentang sanksi apabila melanggar Perda tersebut ?</p>	<p><i>"Ndak tau"</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Sangkisnya masuk rehabilitasi. Dapet tahanan enam bulan. enam bulan baru pulang. Ibarat kata di sana kaya dipenjara tapi sih masih mending penjara ya ada remisi ada dapet potongan tahanan kalau disana, kalau di sana siapa yang pinter-pinteran supaya bisa pulang cepet. Yo kalau di sana suruh ngapa-ngapain ngikut, apa-apa ikut, ngikuti peraturan sanalah itu bisa bikin cepet pulang, paling nggak paling cepet lima bulan paling lama enam bulan. Di Solo semua Jawa Tengah masuknya di Solo semua. Kendal, Wonosobo. Itu sekamar 40 orang. Ndak usah dibayangke sakit, aku juga gak mau terulang lagi. Tempat tidur sih nyaman, cuman makannya kita, mending kalau narapidana dapet seminggu sekali dapet daging kalau di sana enggak istilah kata di sana tu kalau kita di sana cuman diperbudak. Makannya tahu tempe kadang kangkung tanpa lauk. Di sana jam tujuh apel, jam delapan ikut kegiatan sekolah jam sembilan sekolah lagi turun sebentar sekolah lagi jam 12 ke masjid jamah sholat, jam satu sampai jam dua sekolah agama. Iya diulang terus tiap hari. Salon, tata boga, jahit. Bikin baju Cuma motong-motongnya yang kurang begitu bikin pola yang ga pas butuh kesabaran kalau bikin pola motong kelewat sedikit gak jadi."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Tidak tau. Kalau di sini tak akui ya ketat banget kalau nggak ikut kegiatan dapet sanksi, kalau aku kan waktu masih baru dibilangin diajakin sama mami harus ikut senam itu wajib ikut sekolah juga. Jadi iya aku ikut senam ikut sekolah."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Pk, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Tadi ada cuman belum baca. Itu sanksinya yang buat ODHA, ndak dipenjara to ? Dihukum. Tapi larangan kan nggak disenaja ya, kalau disenaja mah, hah 50 juta.. beneran.. udah ODHA disuruh denda repot, wis ODHA opo jenenge denda 50 juta.."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSS, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Maksudnya, sanksi itu apa? Kalau nggak kerja ? nggak ada. kalau nggak ikut kegiatan dapet sanksi tapi kalau nggak ikut sekolah. kalau nggak kerja nggak papa. Kalau nggak ikut kegiatan dapet sanksi. Ya kalau itu paling kalau orangnya nggak mengikuti aturan di sini, dalam arti kalau dia mau cari uang terus-terusan di sini tapi nggak mau ikut kegiatan di Resos</i></p>
--	---

		<p>disuruh ikut kegiatan ikut tata boga nggak mau, disuruh sekolah nggak mau, disuruh senam nggak mau, itu bisa dikeluarkan langsung.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
--	--	---

C. FAKTOR-FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN MENGHAMBAT

1. Hasil Wawancara dengan Narasumber tentang Faktor-faktor yang mendukung dan menghambat.

No.	Pertanyaan	Narasumber	Jawaban
1.	Bagaimana pandangan anggota KPA terhadap fungsi Perda tersebut ?	KPA	<p>“Fungsi Perda adalah sebagai payung hukum. Kita lebih aman nyaman dalam arti melaksanakan, dulu kita jangan-jangan ini kita bersebrangan dengan peraturan hukum kegiatan-kegiatan seperti ini. Kita sudah ada Perda kita seperti ini kita merasa nyaman aja melaksanakan program pencegahan karena sudah ada payung hukumnya.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p>“Terhadap fungsi Perda kan sebagai penegak hukum sebagai payung hukum untuk menegakkan aturan-aturan yang mengatur tentang HIV. Terdiri dari pencegahan, sampai dengan sanksi. Dengan adanya Perda ini kan diharapkan masyarakat berperilaku hidup sehat, berperilaku hidup normal, tidak melakukan sesuatu hal yang mengandung resiko, membrikan ketahanan kepada keluarga. Jadi kalau nggak ada payung hukumnya mereka oh nggak papa. Artinya dari adanya Perda itu pemulanan dapat dikendalikan, pencegahan dapat dilakukan intinya gitu. Jadikan dengan adanya Perda itu kan Pemerintah Kota itu kan mempunyai hak otonomi dengan adanya hak otonomi itu kan kita dapat melaksanakan urusan wajib dari pemerintah. Urusan wajibnya apa ya melakukan pembinaan terhadap masyarakat penyandang kesejahteraan sosial. Kalau tidak ada Perda kan itu nggak wajib.”</p> <p style="text-align: right;"><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p>“Secara kasar kan kita sebutkan mengatur yang benar akan peran fungsi hak dalam kasus ini HIV, AIDS supaya ada ketertiban, dalam kasus ini adalah agar terjadi efektifitas dalam penanggulangan HIV, AIDS kan tadi menimbangannya di situ. Kalau menurut saya dengan adanya Perda ini memang penting perlu jelas</p>

			<p>aturannya misalnya tadi kita katakan kamu harus melakukan tes screening lho kepada anak buahmu, dasarnya apa, Perda nomor 4 tahun 2013 pasal berapa, ayat sekian ini bunyinya adalah setiap usaha yang beresiko harus melakukan tes screening kepada kariawannya, lha nek ora enek Perdane aku meh muni opo, kamu pokoknya tes, iya kamu pokoknya kamu, bingung rak, penting tetep penting, harus malah sebagai payung hukum.”</p> <p style="text-align: right;"><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p>“Sangat jelas kalau Perda sangat diperlukan sebagai bentuk keseriusan pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS. Fungsi Perda sebagai payung hukum atau legitimasi bagi seluruh elemen yang melaksanakan program HIV. Pendanaan program menjadi kewajiban yang harus dianggarkan setiap tahun dengan adanya Perda.”</p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p>“Ya saya hanya mewakili temen-temen anggota WPA ya, Perda itu bagus sudah mana hak, kewajiban, tenaga kesehatan apa pekerja sosial disini apa, Cuma kadang implementasinya dilapangan itu yang kadang banyak kendala misalnya untuk memperoleh obat saja kan ada yang harus bayar saya nggak tau perkembangan di dinas kesehatan untuk memperoleh obat ARVnya itu mbak Bon itu kan rutin itu minum obat itu saya belum begitu paham prosedur, temen-temen WPA belum tau. Bagus fungsinya cuman implemtasinya dilapangan yang kadang-kadang belum bisa berjalan secara maksimal.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
2.	Apakah isi dari Perda tersebut sudah mampu menekan kasus HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Ini juga belum bisa menceritakan karena Perwalnya belum jadi.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p>“Menurutku sudah, apakah Perda ini sudah mampu mencegah itu kan harus ada indikator angka. Misalnya sebelum ada Perda yang kena orang 10 kalau ada Perda yang kena 2 kan gitu. Angka itu kan yang tau Dinas Kesehatan. Karena kita kan tidak rehabilitasi medis, yang ketempat kita itu kan sebenarnya no name kita</p>

			<p>sama-sama nggak tau artinya kita memberikan sosialisasi, pembinaan sosial ke siapa aja kita boleh membina pak lurah, ibu-ibu PKK siapa aja dari sekian banyak komunitas disitu mana yang kena mana yang tidak kita kan nggak tau, itu kan memang kewajibannya Dinas Kesehatan lha Dinas Sosial itu tugasnya woro-woro.”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Tidak tau, saya tidak bisa menjawab karena apakah ada kaitannya antara Perda dengan itu tetapi apakah Perda itu membantu dalam peran masing-masing itu ya. membantu memberikan payung hukum tetapi apakah kemudian itu sudah efektif atau belum itu nanti kita lihat data, di situ 2013 itu nggak tau efektif kapan itu disosialisasikan, tadi katanya belum oleh KPA itu. Berarti kalau gitu kan logikanya itu mulai kalau secara massif baru kita lihat apakah itu menurun atau tidak atau setidaknya menghambat jumlah pertumbuhannya atau tidak, dari deret ukur bisa menjadi deret angka.”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Belum.”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>“Kalau menekan kasus sudah pasti mampu, isi dari Perda tersebut mengarahkan pada penemuan angka kasus sebenarnya dan penyegearaan pengobatan, yang maksudnya semua orang sudah tau status HIV nya dan mampu berpartisipasi uuntuk tidak menularkan kepada orang lain dan menjaga perilaku sehatnya sehingga kualitas hidup tetap terjaga.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>“Sudah yang signifikan belum mungkin ya tapi adalah, ada sedikit pengaruh dari Perda ini cuman belum bisa diterapkan secara maksimal, kalau saya itu yang kelihatan belum bisa diukur sampai sekarang belum tau tapi upaya pemerintah untuk menekan kasus ini adalah dari terutama KPA sama Dinas Kesehatan ada.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>
3.	Apakah	KPA	<p>“Belum bisa menyampaikan ya.”</p> <p style="text-align: right;">KPA Kota Semarang</p>

	<p>hasil/capaian /sasaran dari anggota KPA dalam pelaksanaan Perda tersebut ?</p>	<p>SKPD</p>	<p>“Sasaran Utama, sasaran kegiatan Pencegahan dan Rehabilitasi Sosial terhadap ODHA adalah Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar dengan klasifikasi sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pria/wanita yang berkemauan dan berkemampuan untuk direhabilitasi dan diresosialisasi Usia 18 sampai dengan 55 tahun Sudah berkeluarga Mempunyai tempat tinggal Mengidap HIV atau AIDS Tidak sedang berurusan dengan aparat penegak hukum <p>Sasaran penunjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga calon penerima manfaat Tokoh masyarakat Lembaga Sosial Masyarakat (LSM) Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Karena kita tidak ada program khusus jadi kita, setahu saya kita tidak ada sasaran. Kalau kita sama di Renstra kita karena tupoksi kita di sana. Kita itu membantu tapi kan gini kenapa saya katakan tidak ada target sasaran atau seperti apa karena kalau kita ngomong gitu Renstranya kan memang harus masuk, lha sementara di Renstra kan tidak pernah ada, yang masalah HIV, jadikan ada yang namanya rencana strategis di situ kan ada visi misi di situ kan memang nggak masuk di sana ini hanya semacam tugas tambahanlah karena kita memang jadi anggota di situ. mestinya yang membuat KPANYA nanti bisa jadi masukan itu sehingga nanti masing-masing punya target. karena memang di Tupoksinya memang nggak bunyi adanya penanggulangan HIV itu nggak ada. Artinya penanggulangan HIV itu nggak ada nah kalau ada berarti kan ada targetnya kalau nggak ada kan berarti nggak bisa tadi saya katakan programnya pun disisipkan programnya adalah pembinaan program pariwisata, misale kita menggunakan capaian itu seperti itu tapi yang kita bina dalam artian HIV, AIDS ndak ada ini adalah konteks industri pariwisatanya. Orang sekian usahanya.”</p> <p>Disbudpar Kota Semarang</p>
		<p>LSM</p>	<p>Capaian LSM sebenarnya simple, ketika masyarakat sudah paham dan sadar kesehatan, SKPD sudah berkesinambungan melaksanakan program, dan dukungan penganggaran APBD juga mencukupi, itu merupakan hasil yang bisa dicapai LSM.”</p>

			LSM Graha Mitra
		WPA	<p>"Paling tidak dari kami itu ada upaya untuk memberikan layanan kesehatan ke anggota WPA kemudian kalau ada yang positif ada rujukan dari puskesmas untuk bisa dilayani."</p> <p>WPA Kota Semarang</p>
4.	Apakah Perda tersebut mempermudah dalam pencegahan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>"Lha kalau Perda itu mempermudah itu pasti, lah untuk kedepan Perda ini mempermudah pencegahan HIV, AIDS kan kalau ini sudah diPerwalkan kita akan berpedoman pada ini setiap program kita, anggaran kita berpegang ke ini kedepannya."</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>"Ya jelas mempermudah, karena dengan adanya perda otomatis kita mempunyai kekuatan hukum, kita mempunyai payung hukum, kita mempunyai kekebalan hukum. Artinya orang-orang, audien atau klien yang ke kita dekati adalah orang-orang khusus yang mana orang-orang khusus ini pasti tidak senang dengan upaya-upaya perbaikan. Mempermudah pencegahan, inikan amanah dari perda misalnya kan mau sosialisasi di rumahmu kamu kan ndak mau masak sih sosialisasi HIV masak sih gini-gini, tapi inikan amanah Perda saya harus sosialisasi ke rumah-rumah jadi kaya gitu kan jelas mempermudah, kan kita nggak usah banyak bicara ini lho hukum yang bicara."</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>"Iyalah, karena kita tadi kita tahu. kan yang jelas ketika kita ngomong itu ada payung hukumnya."</p> <p>Disbudpar Kota Semarang</p>
		LSM	<p>"Sebenarnya ada Perda atau tidak, program sudah berjalan dilapangan, fungsi Perda cuman mendukung masalah pendanaan program. Idealnya tanpa ada Perda, ketika pemerintah memang benar – benar bertanggung jawab seharusnya tidak perlu ada Perda ketika hanya berkaitan dengan penganggaran."</p> <p>LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>"Harapannya begitu harapan saya begitu tinggal nanti eksekusi di lapangannya itu bagaimana yang jadi masalahnya itu. Karena tidak semua tenaga medis tau juga mau berdekatan dengan ODHA. Iya otomatis itu</p>

			<p>kan ada diskriminasi saya ndak tau kalau di Kota Semarang tapi kemarin pertemuan di Makassar sempet ada yang ngomong gitu dijadikan omongan gunjingan, layanannya juga dibedakan tapi untuk Kota Semarang terus gencar di lakukan oleh KPA ndak ada lah, itu diluar Semarang.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
5.	Permasalahan apa yang biasanya timbul di lapangan terkait dengan Perda penanggulangan HIV dan AIDS ?	KPA	<p>“Kalau masalah lapangan itu mungkin nanti seperti diskriminasi masih tinggi memang, penggunaan kondom lah ini yang menjadi implementasi penggunaan kondom, ini bagaimana mereka tidak menggunakan kondom, bagaimana jika mereka tidak menggunakan kondom, bagaimana cara mendeteksi kalau mereka tidak menggunakan kondom itu agak susah itu. Berarti nanti kita perwalkan lagi yang lebih rinci lagi bagaimana implementasi penggunaan kondom di lapangan.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p>“Permasalahannya mereka tidak transparan memberikan informasi, mereka kan malu, sehingga biasanya dari pemerintah itu tahu manakala dia sudah parah, keluarganya pun nutupin, lingkungan tempat dia kerja nutupin, niatnya baik tapi kan ndak baik. Jadi misalkan dia pekerja ditutup-tutupin kan nanti yang kenakan jadi banyak gitu.”</p> <p style="text-align: right;"><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p>“Kesulitannya itu tadi kita nggak tahu apakah informasi yang disampaikan itu jujur atau tidak itu agak susah. Jadi misalnya saya tanya sudah pernah tes screaning, sudah misalnya dia kalau contohnya kan nek di hotel itu kan saya katakan dia tidak ada potensi seperti itu kan hotel kan memang untuk menginap tidak berinteraksi langsung. Tapi kalau dipanti pijat karaoke iya. Cuman persoalannya kan kalau panti pijat karaoke kan kariawannya tidak selalu tetap. Jadi bisa jadi ngakunya tujuh tapi yang di situ 25 apakah sudah screaning yang tujuh iya yang lain kan nggak tahu. Kalau di resos jelas mereka jumlahnya kalau LC itu melu kene melu kono free lans jadi memang agak susah yang nggak ada institusinya itu paling susah.”</p>

			<p>Disbudpar Kota Semarang</p> <p><i>"Stigma dan diskriminasi, RR, Logistik dll"</i></p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>a. Angka pasti dari kasus HIV belum ketemu (Masyarakat belum semua melakukan tes dan tahu status HIV)</p> <p>b. ODHA belum berani terbuka ("katanya" Stigma & Diskriminasi di masyarakat masih terjadi)</p> <p>c. Masih ditemukannya kasus kematian karena AIDS, artinya kita masih gagal menemukan dini, pada saat ditemukan sudah fase AIDS kondisi parah dan tidak sempat diobati</p> <p>d. Tingginya angka Loss Follow Up di Kota Semarang, ini yang bahaya karena ODHA berhenti pengobatan dan menghilang. Bahayanya kalau dia sampai menyembunyikan status kepada semua orang dan menularkannya.</p> <p>e. Pengobatan ARV masih di RS sehingga ODHA terlalu jauh mengakses."</p> <p>LSM Graha Mitra</p>
		WPA	<p>"Biasanya yang bersangkutan nggak mau diperiksa kemudian yang ke dua kepemilikan kartu identitas KTP itu, itu yang kadang-kadang susah kita mau bantu mereka."</p> <p>WPA Kota Semarang</p>
6.	Apakah setiap program pencegahan dan penanggulangan sudah dilaksanakan sesuai dengan Perda ?	KPA	<p>"Ini kita juklas juklisnya belum ya dari kota kalau disahkan oleh pemerintah Kota Semarang baru bisa"</p> <p>KPA Kota Semarang</p>
		SKPD	<p>"Insyallah sudah."</p> <p>Dinsospora Kota Semarang</p> <p>"Sesuai Perda, ya apa yang kita lakukan iya semaksimal kita lah."</p> <p>Disbudpar Kota Semarang</p> <p>"Sebagian sudah."</p> <p>Dinkes Kota Semarang</p>
		LSM	<p>"Sebelum ada Perda, program yang dikembangkan lembaga sudah duluan mengarah pada yang ada di Perda saat ini. Jadi saat ini program-program lembaga tetap mengarah pada ada yang ada di Perda"</p> <p>LSM Graha Mitra</p>

		WPA	<p>“Sudah, kalau itu sudah...”</p> <p><i>WPA Kota Semarang</i></p>
7.	Kalau sudah faktor-faktor apa saja yang mendukung ?	KPA	<p>“Mungkin kalau faktor-faktor pendukung untuk implementasi Perda kita faktor pendukungnya situasi yang kondusif di suatu Resosialisasi, dalam arti kondusif itu stakeholdernya dan wilayahnya itu mendukung kalau pihak mendukung maka pelaksanaan perda itu akan terlaksana dengan baik. Faktor pendukungnya itu kesadaran akan keterlibatan SKPD masing-masing lintas sektoral.”</p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p>“Faktor yang mendukung adalah faktor-faktor yang tertulis yang diamanatkan di dalam Perda. Amanah Perdanya apa itu yang mendukung untuk melaksanakan program itu. Artinya gini Perda itu mengamanahkan apa jadi faktor-faktor apa yang mendukung itu kan misalnya kita wajib melaksanakan promosikan HIV, ini termasuk faktor pendukung untuk kita melaksanakan tugas itu faktor yang mendukung.”</p> <p><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p>“Ya kalau kita dibidang anggaran kita sih nggak ada, tidak selalu teranggarkan sesuai tema aja kalau kita programnya bukan cuman HIV, AIDS tetapi kita masukkan salah satu materi kita. Kita memang berhubungan baik dengan teman-teman pengusaha yang berkaitan dengan industri pariwisata ketika kita masuk melakukan promosi tadi informasi, edukasi lancar lah tidak ada hampir tidak ada hambatan itu yang paling menonjol itu.”</p> <p><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p>“Faktor pelibatan aktif seluruh elemen dalam program, masyarakat sudah dilibatkan dalam program dengan pengaktifan kader masyarakat. Lembaga mengawal kegiatan-kegiatan kader masyarakat baik terkait sosialisasi maupun tes HIV sebagai bentuk melawan diskriminasi dan stigma ODHA.”</p> <p><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p>“Faktor-faktor apa saja yang mendukung, ya dari medis sudah tenaga medis sudah pendampingan dari puskesmas sudah cuman yang alasan-alasan klasik masalah penganggaran dan komitmen dari pemerintah sendiri sebenarnya untuk membantu mencegah penanggulangan</p>

			<p><i>HIV dan AIDS tinggal komitmen aja sebenarnya dari layanan kesehatan sudah terlepas dari dinas kesehatan peran penting dari dinas pendidikan untuk memberi tahu kan sejak dini kepada masyarakat itu juga penting karena kejadian usia produktif 10 sampai 29 tahun itu mudah untuk terinfeksi HIV.”</i></p> <p><i>WPA Kota Semarang</i></p>
8.	Kalau belum dilaksanakan faktor-faktor apa saja yang menghambat ?	KPA	<p><i>“Menghambat ya tadi kebalikannya, kurangnya kesadaran, kurangnya keterlibatan lintas sektor dalam pelaksanaan Perda.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p><i>“Faktor-faktor yang menghambat itu tadi tidak adanya laporan dari masyarakat, tidak transparannya, tertutupnya akses kita kepada orang yang kena HIV begitu, mungkin pendanaan, mungkin kita perijinan masuknya ke masyarakat. Kita mau melakukan sosialisasi di pelabuhan nggak boleh itu kan punya kawasan industri sendiri kan belum tentu kita bisa ke wilayah itu mungkin itu faktor-faktor yang menghambat.”</i></p> <p><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p>
			<p><i>“Iya tadi kita tidak tahu apakah informasi dari mereka itu 100% benar itu saya juga tidak tahu. Jadi kalau misalnya hambatan tadi kalau pemerintah tidak tahu persis.”</i></p> <p><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p><i>“Hambatannya apa ya, kita sebenarnya hampir tidak ada hambatan.”</i></p> <p><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p><i>“Itu kurangnya koordinasi antar dinas terkait untuk ini pencegahan HIV, AIDS saya kira koordinasi saja lah.”</i></p> <p><i>WPA Kota Semarang</i></p>
9.	Apa yang dilakukan agar kendala/hambatan dalam pelaksanaan Perda tersebut dapat diatasi	KPA	<p><i>“Kita kendalanya kalau kita ambil contoh kurangnya kontribusi lintas sektoral berarti kita beri capacity building supaya sektor ini bisa berkontribusi dalam penanggulangan HIV.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p><i>“Hambatan itu dapat diatasi jadi kita meningkatkan komunikasi baik dengan pengurus Resos maupun dengan tempat-tempat yang lain. Dengan begitu otomatis</i></p>

	?		<p><i>pengurus Resos juga melakukan pendekatan-pendekatan kepada anak asuhnya sehingga ketransparanan itu muncul. Otomatis kalau dia ngaku sama pengurusnya kan dia dipulangkan, kalau dia nggak mau dipulangkan kan otomatis dia nggak terus terang, artinya kan harus ada pendekatan-pendekatan personal maupun pendekatan-pendekatan komunikasi yang lebih.”</i></p> <p><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p><i>“Bisa jadi gini ya kalau misalnya hambatan tadi kalau pemerintah tidak tau persis ya tapi kan kita mempunyai gambaran dimana gambar itu kan digunakan untuk mengambil kebijakan. Dan toh kita yakinkan kita melakukan itu kan buat mereka sendiri bukan buat kita. Kita komunikasi terus kita tingkatkan terus, gimana ini kamu sudah melakukan apa belum melakukan. Belum pak ininya belum, nanti kita ngebel ini ada program ndak, ini tolong dong masuk ke sini nah ini kan terus masuk. Pak ini sudah 6 bulan ini tidak ada program pak ini, oh ya udah nanti dibantu.”</i></p> <p><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p>
		LSM	<p><i>“Kaitannya hambatan yang dihadapi, sedangkan kami tidak mempunyai hambatan.”</i></p> <p><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		WPA	<p><i>“Ya perbanyak pertemuan kalau saya, samakan persepsi termasuk penyusunan anggaran dari masing-masing dinas terkait itu harus ada titik temu dinas anggarkan ini untuk dinas sosisal ini untuk ketrampilan mereka juga dianggarkan dari dinas pendidikan juga ada usulan penganggaran sosialisasi ke masing-masing unit ditingkat bawahnya SD, SMP, SMA mungkin itu.”</i></p> <p><i>WPA Kota Semarang</i></p>
10.	Apakah Perda HIV dan AIDS masih perlu perbaikan/ Perda ini sudah mencakup keseluruhan dalam	KPA	<p><i>“Kalau perbaikan itu berjalannya waktunya lama tidak serta merta ini kedepan semua orang harus tes VCT itu kan harus kita ganti. Kalau masyarakat Indonesia sudah kaya sudah bisa membeli reagen sendiri semua masyarakat harus tes kesehatan untuk tes HIV itu kita sudah bisa kita ganti lagi perda lagi.”</i></p> <p><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		SKPD	<p><i>“Sejauh ini sudah menurut saya pribadi. Artinya saya saja belum melaksanakan ini aja, belum kecongkah semuanya. Jadi kalau implementasi dari Perda itu aja udah menurut saya ini dilaksanakan secara maksimal aja menurut saya</i></p>

	<p>penanggulangan HIV dan AIDS ?</p>		<p>sudah bagus.”</p> <p style="text-align: right;"><i>Dinsospora Kota Semarang</i></p> <p>“Belum, dalam artian belum semua karena kan kita susah juga itu karena kalau kita ngomong gitu kan kita harus efaluasi. Harus efaluasi Perda dulu, kalau efaluasi Perda ya berarti semua saya nggak bisa mengatakan seperti itu, kalau bagi kita sih OK tapi kan nanti kalau nanti ditengah jalan dilaksanakan ada yang melanggar hukum ini perlu disanksi apa enggak ni ini SKPD yang meng sanks i bisa jadi evaluasi lagi.”</p> <p style="text-align: right;"><i>Disbudpar Kota Semarang</i></p>
		<p>LSM</p>	<p>“Menurut saya belum perlu ada perbaikan dalam Perda, karena Perda ini juga belum terlaksana secara menyeluruh, dilihat saja tiga sampai lima tahun setelah tahun pembuatan baru bisa dikaji ulang apakah perlu diperbaiki atau tidak.”</p> <p style="text-align: right;"><i>LSM Graha Mitra</i></p>
		<p>WPA</p>	<p>“Kalau untuk menjawab itu KPA ya yang bisa memutuskan karena saya tidak bisa memutuskan sendiri dari KPA yang bisa membantu tetapi secara keseluruhan bagus sudah ada Perda untuk mendukung Hak dan Kewajiban temen-temen khususnya ODHA itu.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPA Kota Semarang</i></p>
<p>11.</p>	<p>Apakah saran dari anggota KPA agar pelaksanaan Perda ini terlaksana dengan baik ?</p>	<p>KPA</p>	<p>“Saran untuk saat ini saran kita ini segera selesai Perwalnya di hukum di proses lagi di bagian hukum nanti kita mengundang akademisi, dan segera diPerwalkan setelah Perwal selesai baru kita bisa implementasikan.”</p> <p style="text-align: right;"><i>KPA Kota Semarang</i></p>
		<p>SKPD</p>	<p>“Ya harus ada pengawasan secara bersama-sama anggota, masyarakat, pemerintah, LSM, ataupun stakeholder artinya sama-sama mengingatkan. Ini kan sudah ada Perda misalnya saya pak camat di wilayahmu pak ini ada Perda Bu, Pak saya mau sosialisasi ke sini saya mohon untuk sosialisasi otomatis kan dengan adanya begini kan Perda ini bisa terlaksana dengan baik. Tetapi kalau tidak ada permohonan dari bawah bagaimana Perda ini bisa terlaksana dengan baik. Sedangkan sekarang kan yang tau itu kan orang-orang</p>

			<p>yang tinggal di situ kita juga nggak tau di situ ada permasalahan apa, nanti di situ permasalahannya apa tertib lalu lintas kita memberi sosialisasi HIV kan gak pas. Perda ini menjadi efektif mankala antara pengguna dan pemberi itu harus sama-sama.”</p> <p style="text-align: right;">Dinsospora Kota Semarang</p> <p>“Perda itu akan sangat diperlukan terutama di penegakan Perda di pasal sanksi itu tadi kalau di pasal yang lain-lain itu kan sebenarnya kalau kita kan oh promosi itu seperti ini itu kan hanya semacam penjelasannya, prosedur tetapi tidak membuat kemudian menjadi efektif atau tidak. Kalau tadi menurut saya misalnya apakah pelaksanaan itu efektif atau tidak itu kalau menurut saya itu yang kita lihat bukan hanya hasil akhir tetapi kita ngomong pelaksanaan berarti di pasal yang sanksi, itu dilaksanakan atau tidak jadi efektif. Jadi misalnya contohnya kaitanya apakah pengusaha yang tidak melakukan tes HIV itu di sanksi atau tidak, kalau tidak berarti tidak efektif karena tidak ada tindakan karena kamu ngomongnya pelaksanaan bukan fungsi Perdanya kalau fungsi Perdanya berarti yang tadi. Tujuan Perda itu meningkatkan derajat macam-macam itu ketika itu dilaksanakan meningkat atau ndak pencapaiannya kalau pelaksanaan Perda berarti kan yang dilaksanakan itu kan sanksi tadi. Kalau menurut saya dia efektif kalau itu dilaksanakan dan menekan itu. Kalau ini diatur ini berapa penjara, tetapi kalau tidak dilaksanakan ya tidak efektif. Kalau menurut saya lho dilaksanakan atau tidak itu kan yang mengawasi terutama Satpol PP melaksanakan penegakan Perda. Teknisnya berarti kalau di sini apa aja sanksinya.”</p> <p style="text-align: right;">Disbudpar Kota Semarang</p> <p>“Perlu dukungan dari semua pihak baik pemerintah maupun swasta.”</p> <p style="text-align: right;">Dinkes Kota Semarang</p>
	LSM		<p>“KPA yang mana Walikota sebagai Ketuanya harus tegas memberikan instruksi kepada setiap SKPD dalam</p>

		<p>pelaksanaan program HIV di instansi masing-masing. Dan dewan perlu juga mengetahui isu HIV agar pendanaan APBD sesuai dengan yang diharapkan. Karena saat ini anggaran yang diajukan masih banyak yang dicoret-coret dan dianggap belum perlu.”</p> <p style="text-align: right;">LSM Graha Mitra</p>
	WPA	<p>“Saran saya dari WPA adanya koordinasi komunikasi yang rutin dari dinas-dinas terkait untuk WPA tidak hanya dalam even-even tertentu yang WPA dibutuhkan tetapi setiap saat monitoring dibantu pendampingan anggarannya disiapkan dan ada trobosan terutama pelatihan bagi anggota WPA yang pengen keluar dari kehidupannya sehari-hari mungkin dari PSK dari Waria atau Penjaja Seks lain.”</p> <p style="text-align: right;">WPA Kota Semarang</p>

2. Hasil Wawancara dengan Responden tentang Faktor-faktor yang mendukung dan menghambat.

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Faktor-faktor apa yang membuat Ibu/Mbak/Mas ikut melaksanakan pencegahan HIV dan AIDS ?	<p>“Ya anak, Wong anaknya gak mau ditinggal, sama bapaknya aja gak mau. ditinggal nangis.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 1, Populasi Kunci</p> <p>“Yo pokoknya aku nyawang iki, nek seumpamane aku ga ngombe obat drop terus seng ngrumat deknen sopo pokoknya kuncine iki, tujuanku urip iyo wis mung iki.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 2, Populasi Kunci</p> <p>“Karena aku punya anak yang harus dihidupi yang harus aku punya tanggung jawab aku jadi Ibu sekaligus jadi ayah tulang punggung keluarga hartaku cuma anak.”</p> <p style="text-align: right;">IRT 3, Populasi Kunci</p> <p>“Karena pengalaman dari orang yang sudah kena.”</p> <p style="text-align: right;">PK, Populasi Kunci</p> <p>“Ikut konsultasi, ikut penyuluhan, ikut pelatihan gitu biar kita</p>

		<p>termotifasi, iya biar kita tau itu sih.”</p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p>“Faktornya yang pertama pakai kondom terus, minum nggak pernah bareng.. Oh, dukungan dari petugas kesehatan.”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
2.	Apakah kendala yang Ibu/Mbak/Mas dapatkan dalam pencegahan HIV dan AIDS ?	<p>“Tidak ada”</p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p> <p>“Adoh, ongkose bus 70 tak sine 100, pp iku ongkose 300 aku iku sanguku nek rene sakjuta-sakjuta entek. Masalahae iku kan kondisine harus dibawa ke sini, yo sakno adoh-adoh yo sak nduwene, entek resiko ngantian.”</p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p>“Terkadang, berat juga namanya uang 25 ribu sekarang gak kerja, kerja cuman OB kerja gajinya sebulan sekali.. 700, 700 itu pun buat bayar motor, aku masih kredit motor bayar sekolah anak, ngasih makan idup anak, bensin, makan tiap hari jajan anak tiap hari.”</p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p>“Tidak ada.”</p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p>“Kendalanya itu takutnya dibatasi obate, maksute untuk obate itu dibatasi itu lho kita nggak dapet obat lagi, selama ini kan kita obate gratis takutnya kalau suatu saat gitu. Kan soalnya kita kan minum obat seumur hidup kan takutnya itu kalau tiba-tiba kita tadinya disubsidi takutnya gitu. Pemeriksaan gitu sama sih nggak susah sih kadang kita sakit apa yang kita rasaka kita datang ke sana kita periksa gitu, Sama takut didiskriminasi itu aja.”</p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p>“Nggak ada, gini kalau tamu kan kadang ada yang bilang gini mbak berapa ngamar 200 atau 150, nggak pakai kondom yah kata dia.. maaf aja mas aku harus pakai kondom ya udah tamunya pergi nggak jadi. Jadi akunya yang harus tegas gitu”</p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
3.	Apakah saran Ibu/Mbak/Mas terhadap	<p>“Tidak ada.”</p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 1, Populasi Kunci</i></p>

Perda tersebut ?	<p><i>"Baik sekali."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 2, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Nggak, belum pernah baca gak tau, gak baca, paling cuman diomongin kamu udah sakit kaya gini gak boleh kerja kaya gini lagi karena kamu menularkan nanti banyak orang yang sakit, banyak orang yang tertular."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>IRT 3, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Harus ngoyak ngoyak ayo-ayo demi kesehatan gitu.. ya petugas harus ngoyak oyak."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>PK, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Saranku ya.. moga-moga semua ketentuannya ditaati sih bukan cuma buat ODHA maupun yang lain."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>LSL, Populasi Kunci</i></p> <p><i>"Saran terhadap Perda tersebut gimana ya sarannya. Ya sarannya gini aku kan kerja disini bukan gimana ya bukan senang-senang atau buat apa sih, karena keterpaksaan ekonomi jadi ya mungkin sarannya harus memaklumi, soalnya ini bukannya buat senang-senang, bukannya buat kepuasan, karena keterpaksaan ekonomi anak-anakku nggak ada yang ngurusin karena bapaknya satu meninggal satu dicerai aku punya anak empat dari dua bapak yang satu meninggal yang satu udah cerai, cerai nggak tanggung jawab nggak peduli sama anaknya jadi aku sekarang melakukan kerja begini udah segitu."</i></p> <p style="text-align: right;"><i>WPS, Populasi Kunci</i></p>
------------------	--

DOKUMENTASI













UNIVERSITAS STOLIK

RSUP RANG BONG GOENALANG
Kampus II, Jalan Raya, Palembang, Sumatera Selatan, 30132

HASIL TEST ANTHROPEAN

No. Revisi: 001

Nama Pasien: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX No. Rawat: XXXX

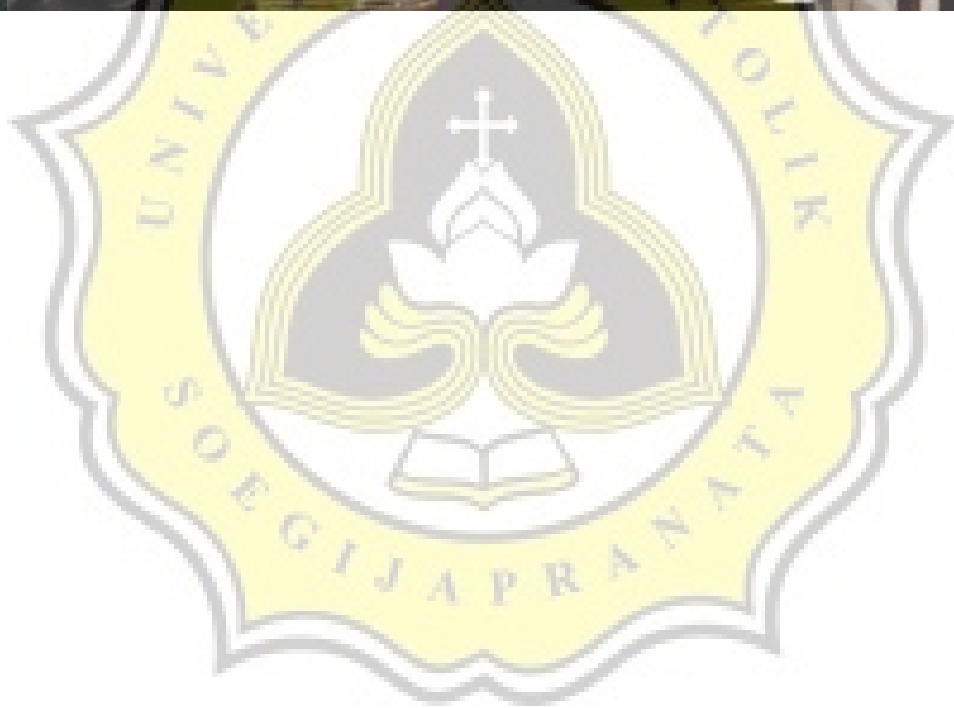
Nama Reagen	Hasil
1. REAGEN I	<input type="checkbox"/> REAKTIF <input checked="" type="checkbox"/> NON REAKTIF
2. REAGEN II	<input type="checkbox"/> REAKTIF <input checked="" type="checkbox"/> NON REAKTIF
3. REAGEN III	<input type="checkbox"/> REAKTIF <input checked="" type="checkbox"/> NON REAKTIF

HASIL AKHIR

NEGATIF INDETERMINATE POSITIF

NOTA:
- Hasil uji negatif tidak menjamin pencegahan terhadap HIV/AIDS, karena virus HIV/AIDS dapat terdapat dalam plasma darah atau cairan lainnya.
- Salinan dari laporan ini tidak berlaku sebagai dasar keputusan klinis.

Pemeriksa: [Signature]
Dokter Penanggung Jawab: [Signature]
Dr. Dwi Yoga Yuliana





PEMERINTAH KOTA SEMARANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Pemuda No. 175 Semarang Telp. 3384045 Haring: 3384077
Fax. 2601.2602.2603.2604.2605.2606 Fax. 3584045

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/916/VI/2015

- I. Dasar
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 2. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang.
 3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.
- II. Memperhatikan
- Surat Dari Sekretaris Program Studi Paska-Sarjana Magister Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata.
Nomor : 0242/B.3.3/PMHK/IV/2015.
Tanggal : 4 Juni 2015
- III. Pada Prinsipnya kami **TIDAK KEBERATAN / DAPAT MENERIMA** atas Pelaksanaan Penelitian / Survey di Kota Semarang.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : Afrilla Venty Wardhani
 2. Kebangsaan : Indonesia
 3. Alamat : Jl Karangrejo No.127 Semarang
 4. Pekerjaan : Mahasiswa
 5. Penanggung jawab : Dr. Erdung Wahyati Y, SH, MH
 6. Judul Penelitian : "Peran Komisi Penanggulangan AIDS Dalam Pelaksanaan PERDA No.4 Th 2013, Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang"
 7. Lokasi : Kota Semarang

V. Ketentuan yang harus ditaati adalah :

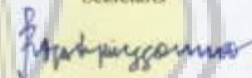
1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.
2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan atau Agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
4. Setelah survey / riset selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang

VI. Surat Rekomendasi Penelitian ini berlaku dari Tanggal 5 Juni 2015 s/d 5 November 2015

VII. Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 5 Juni 2015

A.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Semarang
Sekretaris



Dr. R. DJATI PRIYONO, MSI
Pembina T.I. J
NIP.19610214 198803 1 009

PERATURAN DAERAH KOTA SEMARANG

NOMOR 4 TAHUN 2013

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV (*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*)
DAN AIDS (*ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SEMARANG,

- Menimbang:
- a. bahwa HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus perusak sistem kekebalan tubuh yang proses penularannya sangat sulit dipantau, dan apabila virus tersebut tidak dikendalikan dalam jangka waktu tertentu dapat berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), sehingga dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan kelangsungan peradaban manusia;
 - b. bahwa penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia, dengan peningkatan yang sangat signifikan, sehingga memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan;
 - c. bahwa Kota Semarang merupakan salah satu Kota di Jawa Tengah yang mendapat perhatian khusus atas perkembangan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*)

yang memperlihatkan kecenderungan semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) terus meningkat;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c maka perlu membentuk Peraturan Daerah tentang penanggulangan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*);

- Mengingat:
1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta;
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1818);
 4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
 5. 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);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang

Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

8. 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 diubah beberapa kali 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 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara republik Indonesia Nomor 4967);
10. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
13. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

14 Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);

15 *Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3258) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5145);*

16 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di Wilayah Kabupaten-Kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal serta penataan Kecamatan di Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam Wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3097);

17 Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Daerah 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);

Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);

18

19 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);

20 Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;

21 Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;

22 Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS; (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 22)

23 *Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang Nomor 3 Tahun 1988 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang Nomor 4 Tahun 1988 Seri D Nomor 2);*

Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2007 Nomor 1 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 1);

24

25 *Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kota Semarang (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2008 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang Nomor 18);*

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA SEMARANG

dan

WALIKOTA SEMARANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENANGGULANGAN HIV (HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS) DAN AIDS (ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME).

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Semarang.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota beserta Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Semarang.
4. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia mudah terserang oleh berbagai macam penyakit.
5. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat HIV.
6. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
7. Komisi Penanggulangan AIDS selanjutnya disingkat KPA adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang.
8. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV positif baik pada tahap belum bergejala maupun yang sudah bergejala.
9. Orang Hidup dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah seseorang yang hidup satu rumah dengan ODHA.
10. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
11. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika, ODHA dan OHIDHA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.
12. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.
13. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

14. Penanggulangan adalah upaya-upaya agar penyebarluasan HIV dan AIDS tidak terjadi di masyarakat.
15. Perawatan dan pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.
16. *Voluntary Counselling and Testing* yang selanjutnya disingkat VCT adalah gabungan 2 (dua) kegiatan yaitu konseling dan tes HIV ke dalam 1 (satu) jaringan pelayanan agar lebih menguntungkan, baik bagi klien maupun bagi pemberi pelayanan.
17. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan, atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan, atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
18. Stigma adalah tanda atau ciri tertentu yang menyatakan bahwa seseorang dianggap ternoda dan mempunyai watak yang tercela.
19. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan perundangan yang berlaku.
20. Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, keadilan dan kesetaraan gender.

Pasal 3

Penanggulangan HIV dan AIDS bertujuan untuk:

- a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah penularan HIV dan AIDS;
- b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu menanggulangi penularan HIV dan AIDS;
- c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
- d. memberikan kemudahan pelayanan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- e. meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB III

PENULARAN HIV DAN AIDS

Pasal 4

HIV dan AIDS dapat menular dari seseorang yang terinfeksi kepada orang lain melalui :

- a. hubungan seksual beresiko yang tidak terlindungi;
- b. jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS;
- c. transfusi darah yang terkontaminasi HIV dan AIDS; dan
- d. Ibu ODHA kepada bayinya.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu

Ruang Lingkup

Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan.
- (2) Ruang lingkup penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan promosi, pencegahan, penanganan dan rehabilitasi sosial.

Bagian Kedua

Promosi HIV dan AIDS

Pasal 6

- (1) Promosi HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (2) Kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai kegiatan promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Bagian Ketiga

Pencegahan HIV dan AIDS

Pasal 7

Pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2)-meliputi :

- a. pencegahan HIV dan AIDS melalui transmisi seksual ;
- b. pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik yang tidak steril atau bekas dipakai orang yang mengidap HIV dan AIDS;

- c. pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah yang terkontaminasi HIV dan AIDS; dan
- d. pencegahan HIV dan AIDS melalui Ibu ODHA kepada bayinya.

Pasal 8

Pencegahan HIV dan AIDS melalui transmisi seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a melalui :

- a. penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan perilaku seks pra nikah dan seks beresiko;
- b. peningkatan penggunaan kondom 100% pada setiap hubungan seks beresiko; dan
- c. mendorong dan meningkatkan layanan IMS.

Pasal 9

Pencegahan HIV dan AIDS melalui jarum dan alat suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dengan cara penggunaan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur pada tubuhnya sendiri dan/atau tubuh orang lain yang steril dan sekali pakai.

Pasal 10

Pencegahan HIV dan AIDS melalui transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c dengan melalui :

- a. pemeriksaan HIV terhadap darah dan produk darah donor oleh PMI; dan
- b. menyelenggarakan kewaspadaan umum dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan transfusi dan donor darah.

Pasal 11

Pencegahan HIV dan AIDS melalui ibu ODHA kepada bayinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d dengan cara melakukan 4 (empat) strategi pencegahan yang meliputi :

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

Pasal 12

Selain pencegahan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, juga dilaksanakan dalam bentuk anjuran kepada setiap calon pengantin untuk mengikuti konseling HIV di Puskesmas.

Bagian Keempat

Penanganan HIV dan AIDS

Pasal 13

Penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat.

Pasal 14

Upaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dilakukan dengan:

- a. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan;
- b. mendukung kelompok dukungan sebaya;
- c. menyediakan obat ARV, obat infeksi oportunistik dan obat IMS;

- d. menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan produk darah, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;
- e. menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA; dan
- f. melaksanakan surveilans perilaku, IMS, HIV dan AIDS.

Bagian Kelima

Rehabilitasi Sosial HIV dan AIDS

Pasal 15

- (1) Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan bekas pecandu narkoba, ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- (2) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- (3) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk :
 - a. motivasi dan diagnosa psikososial;
 - b. perawatan dan pengasuhan;
 - c. pembinaan kewirausahaan;
 - d. bimbingan mental spiritual;
 - e. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
 - f. pelayanan aksesibilitas;
 - g. bantuan dan asistensi sosial;
 - h. bimbingan resosialisasi;
 - i. bimbingan lanjut;
 - j. terapi kreatifitas;
 - k. rumah singgah;
 - l. kelompok dukungan;
 - m. pendidikan kelompok sebaya;
 - n. advokasi; dan/atau
 - o. rujukan.

Bagian Keenam

Penyelenggara Penanggulangan

HIV dan AIDS

Pasal 16

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyelenggarakan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Untuk meningkatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) agar lebih intensif, menyeluruh, terpadu dan terkoordinasi dibentuk KPA yang terdiri dari unsur pemerintah, organisasi profesi, organisasi masyarakat, LSM, dan dunia usaha.
- (3) Pembentukan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (4) Masyarakat dan LSM memperoleh kesempatan seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, serta pendampingan ODHA termasuk menyediakan fasilitas dan pembiayaannya yang selaras dengan strategi penanggulangan di Daerah dalam koordinasi dan pembinaan KPA.

BAB V

PERLINDUNGAN SOSIAL

Pasal 17

- (1) Perlindungan sosial dimaksudkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan jiwa, kerentanan sosial, stigma, diskriminasi, seseorang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat akibat status HIV dan AIDS, agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal, serta untuk melindungi masyarakat dari penularan HIV dan AIDS.
- (2) Perlindungan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. bantuan sosial;
 - b. advokasi sosial; dan/atau
 - c. bantuan hukum.

Pasal 18

Bantuan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf a, bersifat sementara dan/atau berkelanjutan dalam bentuk:

- a. bantuan langsung;
- b. penyediaan aksesibilitas; dan/atau
- c. penguatan kelembagaan.

Pasal 19

- (1) Advokasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf b, dimaksudkan untuk melindungi dan membela seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang dilanggar haknya akibat status HIV dan AIDS.
- (2) Advokasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk penyadaran hak dan kewajiban, pembelaan, dan pemenuhan hak.

Pasal 20

- (1) Bantuan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf c, diselenggarakan untuk mewakili seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang menghadapi masalah hukum akibat status HIV dan AIDS, baik di dalam maupun di luar pengadilan.
- (2) Bantuan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk pembelaan dan konsultasi hukum.

BAB VI

HAK, KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu

Hak

Paragraf 1

Pemerintah Daerah

Pasal 21

Pemerintah Daerah berhak memperoleh informasi akurat tentang penanggulangan HIV dan AIDS dari fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, LSM dan / atau masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Paragraf 2

ODHA

Pasal 22

ODHA berhak:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif; dan
- b. mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminasi dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

Paragraf 3

Tenaga Kesehatan

Pasal 23

Tenaga Kesehatan berhak:

- a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. mendapatkan informasi status kesehatan pasien yang berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis.

Paragraf 4

Pekerja Sosial

Pasal 24

Pekerja Sosial berhak:

- a. mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. mendapatkan perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Paragraf 5

LSM

Pasal 25

LSM berhak mendapatkan informasi penanggulangan HIV dan AIDS.

Paragraf 6

Masyarakat

Pasal 26

Masyarakat berhak:

- a. memperoleh informasi penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- b. memperoleh perlindungan dari penularan HIV dan AIDS.

Bagian Kedua

Kewajiban

Paragraf 1

Pemerintah Daerah

Pasal 27

Pemerintah Daerah wajib:

- a. memfasilitasi orang yang berperilaku resiko tinggi dan ODHA untuk memperoleh hak-hak layanan kesehatan di Rumah

Sakit atau Puskesmas setempat dan layanan kesehatan lainnya;

- b. menyediakan sarana dan prasarana untuk:
 1. skrining HIV pada semua darah, produk darah, cairan sperma, organ, dan/atau jaringan yang didonorkan;
 2. layanan untuk pencegahan pada pemakai narkoba suntik;
 3. layanan untuk pencegahan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi yang dikandungnya;
 4. layanan VCT dan CST dengan kualitas baik dan terjangkau dengan biaya terjangkau;
 5. layanan rehabilitasi medik bagi ODHA dengan biaya terjangkau; dan
 6. pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV dan AIDS;
- c. mendorong setiap orang yang beresiko terhadap penularan HIV dan IMS untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT; dan
- d. memberikan hak layanan kesehatan dan hak-hak kerahasiaan kepada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS yang berada di daerah.

Paragraf 2

ODHA

Pasal 28

ODHA wajib:

- a. berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS;
- b. memeriksakan kesehatannya secara rutin sesuai ketentuan; dan
- c. memberitahukan status kesehatan kepada tenaga kesehatan di layanan kesehatan, apabila mendapatkan tindakan medis.

Paragraf 3

Tenaga Kesehatan

Pasal 29

Tenaga kesehatan wajib:

- a. melakukan pemeriksaan HIV dan AIDS untuk keperluan surveilans dengan cara *unlinked anonymous*;
- b. melakukan konseling sebelum dan sesudah test HIV dan AIDS;
- c. melakukan inisiasi pemeriksaan tes HIV kepada seseorang yang menunjukkan gejala yang mengarah pada infeksi HIV dan AIDS;
- d. memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa diskriminasi; dan
- e. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang dilayani.

Paragraf 4

Pekerja Sosial

Pasal 30

Pekerja sosial wajib :

- a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari kontak awal (*intake*) sampai dengan pengakhiran secara bertanggung jawab;
- b. mencegah praktek yang tidak manusiawi dan diskriminatif baik terhadap perorangan maupun kelompok;
- c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang keluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;
- d. memberikan saran, nasehat dan bimbingan kepada klien; dan
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien.

Paragraf 5

LSM

Pasal 31

LSM wajib :

- a. peduli terhadap setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. melakukan koordinasi dalam setiap kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan ketentuan;
- c. melaporkan hasil kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS kepada KPA; dan
- d. menjaga kerahasiaan status HIV dan AIDS bagi ODHA yang didampingi.

Paragraf 6

Masyarakat

Pasal 32

Masyarakat yang memiliki atau mengelola perusahaan dan tempat-tempat beresiko mempunyai kewajiban :

- a. memberikan informasi atau penyuluhan secara berkala mengenai pencegahan IMS, HIV dan AIDS kepada semua pekerjanya;
- b. melaksanakan skrining IMS dan HIV kepada pekerjanya secara berkala sesuai dengan prosedur dan standar kesehatan; dan
- c. memasang tanda peringatan di dalam kamar, wisma atau ruangan yang dikunjungi pelanggan untuk selalu menggunakan kondom.

Bagian Ketiga

Larangan

Paragraf 1

Pemerintah Daerah

Pasal 33

Pemerintah dilarang:

- a. meneruskan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya yang telah diketahui terinfeksi HIV dan AIDS kepada calon penerima donor;
- b. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- c. mensyaratkan tes HIV yang berhubungan dengan pekerjaan, pendidikan, dan kepentingan individu lainnya.

Paragraf 2

ODHA

Pasal 34

ODHA dilarang:

- a. mendonorkan darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuhnya kepada orang lain; dan
- b. menularkan infeksiya kepada orang lain.

Paragraf 3

Pekerja Sosial

Pasal 35

Pekerja sosial dilarang:

- a. memanfaatkan hubungan dengan klien untuk kepentingan pribadi; dan
- b. melakukan, menyetujui, membantu, bekerjasama atau ikut serta dalam konteks pelayanan yang diskriminatif atas dasar ras, status sosial ekonomi, etnis, budaya, warna kulit, kelamin, orientasi seksual, usia, agama, status perkawinan, pandangan politik dan perbedaan kapasitas mental dan fisik, serta terhadap orang dengan HIV dan AIDS.

Paragraf 4

Pasal 36

LSM dilarang :

- a. mempublikasikan status HIV dan AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan; dan
- b. menginformasikan data kasus HIV dan AIDS tanpa seijin SKPD yang membidangi.

Paragraf 5

Masyarakat

Pasal 37

- (1) Setiap orang dilarang melakukan stigma dan diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang diduga atau disangka atau telah terinfeksi HIV dan AIDS.
- (2) Setiap Perusahaan dilarang mensyaratkan tes HIV sebagai persyaratan penerimaan pekerja baru.

BAB VII

KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Pasal 38

- (1) Walikota berwenang melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Untuk membantu wewenang Walikota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk KPA.
- (3) Keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, Pekerja Sosial, Akademisi, LSM, dan dunia usaha.
- (4) Pengisian keanggotaan KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara terbuka dan partisipatif.
- (5) Tugas dan fungsi KPA diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengisian keanggotaan, organisasi, dan tata kerja KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 39

KPA mengkoordinasikan setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan di Daerah.

BAB VIII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 40

- (1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dengan cara :
 - a. berperilaku hidup sehat;
 - b. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - c. meningkatkan keimanan dan ketaqwaan;
 - d. mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, dan keluarganya; dan
 - e. aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap ODHA.
- (2) Tokoh agama dan tokoh masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta perlindungan terhadap ODHA dan OHIDHA dari stigma dan diskriminasi.
- (3) Masyarakat mendorong setiap orang untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 41

Pembiayaan Penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD); dan/atau
- b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 42

- (1) Walikota melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
 - b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV dan AIDS;
 - c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV dan AIDS;
 - d. memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV dan AIDS; dan
 - e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan cara:
 - a. sosialisasi kepada individu, kelompok dan warga masyarakat;
 - b. memberikan materi tentang Penanggulangan HIV dan AIDS kepada pendidikan formal, non formal dan informal; dan/atau
 - c. pelatihan penanggulangan HIV dan AIDS kepada individu, kelompok dan masyarakat.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 43

Pengawasan pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan oleh KPA dan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang tugas pokok dan fungsinya berkaitan dengan penanggulangan HIV dan AIDS.

BAB XI

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 44

- (1) LSM yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 huruf d diberikan sanksi administrasi oleh Walikota.
- (2) Masyarakat yang memiliki atau mengelola perusahaan dan tempat-tempat beresiko yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 diberikan sanksi administrasi oleh Walikota.
- (3) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berupa teguran/peringatan tertulis.
- (4) Teguran/peringatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diberikan paling banyak 3 (tiga) kali.
- (5) Apabila peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dihiraukan maka akan dilakukan pencabutan izin dan/atau sanksi administratif lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XII

KETENTUAN PENYIDIKAN

Pasal 45

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu dilingkungan Pemerintah Kota diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah.
- (2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah dan agar keterangan atau laporan tersebut menjadi lengkap dan jelas;
 - b. meneliti, mencari, mengumpulkan keterangan mengenai orang pribadi atau badan tentang perbuatan yang dilakukan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah tersebut;
 - c. meminta keterangan dan barang bukti dari orang pribadi atau badan sehubungan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - d. memeriksa buku-buku, catatan-catatan dan dokumen-dokumen serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - e. melakukan penggeledahan untuk mendapatkan barang bukti pembukuan, pencatatan dan dokumen-dokumen lain, serta melakukan penyitaan terhadap barang bukti tersebut;
 - f. meminta bantuan tenaga ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - g. menyuruh berhenti, melarang seseorang meninggalkan ruangan atau tempat pada saat pemeriksaan sedang berlangsung dan memeriksa identitas orang atau dokumen yang dibawa sebagaimana dimaksud pada huruf e;
 - h. memotret seseorang atau yang berkaitan dengan tindak pidana pelanggaran terhadap Peraturan Daerah;
 - i. memanggil orang untuk didengar keterangannya dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - j. menghentikan penyidikan; dan
 - k. melakukan tindakan lain yang dipandang perlu untuk kelancaran penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memberitahukan dimulainya penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya melalui Penyidik POLRI kepada penuntut

umum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XIII

KETENTUAN PIDANA

Pasal 46

- (1) Barang siapa yang melanggar ketentuan Pasal 31 huruf d, Pasal 32, Pasal 34, Pasal 35, Pasal 36 dan Pasal 37 dipidana dengan pidana penjara kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling tinggi Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud ayat (1) di atas adalah pelanggaran.

BAB XIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 47

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 1 Agustus 2013

Plt.WALIKOTA SEMARANG

WAKIL WALIKOTA,

HENDRAR PRIHADI

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 1 Agustus 2013

SEKRETARIS DAERAH
KOTA SEMARANG

ADI TRI HANANTO

LEMBARAN DAERAH KOTA SEMARANG TAHUN 2013 NOMOR 4

PENJELASAN

ATAS

PERATURAN DAERAH KOTA SEMARANG

NOMOR 4 TAHUN 2013

TENTANG

PENANGGULANGAN HIV

(*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*) DAN AIDS

(*ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*)

I. UMUM

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus menular yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Virus tersebut dapat menimbulkan kumpulan berbagai gejala penyakit atau *Acquired Immuno Deficiency Sydnrome* (AIDS). HIV dapat menular melalui rantai penularan HIV, seperti: kelompok rentan, kelompok beresiko tertular, dan kelompok tertular. Kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaannya, lingkungan sosial, rendahnya status kesehatan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, akan lebih mudah tertular HIV. Kelompok tersebut mencakup orang dengan mobilitas tinggi, remaja, anak jalanan, serta penerima transfusi darah.

Kelompok beresiko tertular adalah kelompok masyarakat yang karena perilakunya beresiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV, seperti: penjaja seks, pelanggannya, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pemakai narkoba suntik dan pasangan seksualnya, penerima darah, organ atau jaringan tubuh donor, serta bayi yang dikandung ibu hamil yang mengidap HIV.

Kelompok tertular adalah kelompok masyarakat yang sudah terinfeksi HIV.

Penularan HIV seringkali sangat sulit dipantau, dikendalikan dan/atau diawasi karena HIV dipandang sebagai virus yang

mengancam dan sangat membahayakan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dalam beberapa kasus, HIV bahkan dipandang sebagai ancaman terhadap keberlanjutan proses peradaban suatu masyarakat karena HIV tidak saja mengancam kehidupan anggota-per anggota keluarga, melainkan juga dapat memutus kelangsungan hidup satu generasi suatu keluarga. Karena itu, pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS merupakan suatu upaya yang sangat signifikan dalam rangka menjaga hak-hak dasar masyarakat atas derajat kesehatan dan kelangsungan proses peradaban manusia.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan daerah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat.

Pemerintahan Daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan Pemerintahan yang menjadi urusan Pemerintah. Salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah, baik provinsi maupun kabupaten/kota, adalah penanganan bidang kesehatan. Penanganan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah provinsi diatur dalam Pasal 13 ayat (1) huruf e Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis, yang berpengaruh sangat besar terhadap pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia dan merupakan modal bagi pelaksanaan pembangunan.

Penanganan bidang kesehatan diarahkan pada upaya untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang pada akhirnya bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang, Pemerintah Kota Semarang mengambil kebijakan untuk mengatur pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dalam suatu Peraturan Daerah. Untuk itu dibentuk Peraturan Daerah tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan materi mencakup:

1. Ketentuan Umum
2. Asas dan tujuan
3. Penularan HIV dan AIDS
4. Penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS
5. Hak, Kewajiban dan larangan
6. Komisi Penanggulangan Aids
7. Peran serta masyarakat
8. Pembiayaan
9. Pembinaan dan pengawasan
10. Sanksi administrasi
11. Ketentuan penyidikan
12. Ketentuan pidana
13. Ketentuan penutup

Manfaat Peraturan Daerah ini bagi masyarakat sangat ditentukan oleh fungsi-fungsi kelembagaan dan perangkat peraturan pelaksanaan yang diperlukan untuk itu. Oleh karena itu, dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, maka dalam Bab tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Koordinasi, Peraturan Daerah ini, menugaskan Walikota untuk melakukan koordinasi dengan SKPD terkait Kecamatan/Kelurahan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, baik menyangkut aspek peraturan pengaturan maupun pelaksanaannya. Koordinasi tersebut dimaksudkan untuk mengarahkan agar Kecamatan/Kelurahan membentuk Peraturan Daerah tentang penanggulangan HIV dan AIDS dan melaksanakan kegiatan-kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Yang dimaksud dengan “asas kemanusiaan” adalah upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus menghormati hak asasi manusia, harkat dan martabat ODHA, OHIDHA dan keluarganya.

Yang dimaksud dengan “asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan Pemerintahan” adalah upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS harus dilaksanakan sedemikian rupa tanpa ada perbedaan baik antar sesama orang yang terinfeksi HIV dan AIDS maupun antara orang yang tidak terinfeksi.

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA, OHIDHA, keluarganya dan petugas yang terkait dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Yang dimaksud dengan “asas kesetaraan gender” adalah tidak membedakan peran dan kedudukan berdasarkan jenis kelamin dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Huruf a

Yang dimaksud dengan hubungan seksual beresiko tidak terlindungi adalah hubungan seksual yang berganti ganti pasangan tanpa menggunakan kondom.

Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Ayat (1)
Yang dimaksud dengan “Komunikasi, Informasi dan Edukasi (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. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dilaksanakan diseluruh lapisan masyarakat.

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Huruf a
Cukup Jelas

Huruf b
Yang dimaksud dengan penggunaan kondom 100% adalah penggunaan kondom pada setiap melakukan hubungan seks beresiko.

Huruf c
Cukup jelas

Pasal 9

Cukup Jelas

Pasal 10

Huruf a
Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Kewaspadaan Umum” yaitu upaya pengendalian infeksi yang harus diterapkan dalam pelayanan kesehatan kepada semua pasien, setiap waktu untuk mengurangi resiko infeksi yang ditularkan melalui darah.

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Yang dimaksud dengan “kelompok dukungan sebaya” adalah dukungan untuk dan oleh orang dalam situasi yang sama.

Pasal 14

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Yang dimaksud dengan:

Anti Retroviral (ARV) adalah sejenis obat untuk menghambat kecepatan replikasi virus dalam tubuh orang yang terinfeksi HIV/AIDS. Obat diberikan kepada ODHA yang memerlukan berdasarkan beberapa kriteria klinis, juga dalam rangka *Prevention of Mother To Child Transmission (PMTCT)*.

Infeksi oportunistik adalah Infeksi yang mengambil kesempatan dari kelemahan dalam pertahanan kekebalan pada penderita HIV dan AIDS.

Yang dimaksud dengan “Obat IMS” adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit kelamin seperti Gonorchea, Siphilis, Jengger Ayam, dll.

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Yang dimaksud “surveilans perilaku” adalah kegiatan pengumpulan data tentang perilaku yang berkaitan dengan masalah HIV AIDS dan dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah dan kecenderungannya untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV AIDS.

Pasal 15

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “disfungsi sosial” adalah ketidakmampuan seseorang dalam melakukan interaksi sosial dengan lingkungannya.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “koersif” adalah tindakan pemaksaan dalam proses rehabilitasi.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Huruf a

Yang dimaksud bentuk bantuan langsung antara lain makanan pokok, pakaian, tempat tinggal (rumah penampungan sementara), dana tunai, perawatan kesehatan dan obat-obatan, akses pelayanan dasar (kesehatan, pendidikan), bimbingan teknis/supervisi, dan penyediaan pemakaman.

Huruf b

Yang dimaksud penyediaan aksesibilitas berupa:

- 1) panti sosial;
- 2) pusat rehabilitasi sosial;
- 3) pusat pendidikan dan pelatihan;
- 4) pusat kesejahteraan sosial;
- 5) rumah singgah;
- 6) rumah perlindungan sosial.

Huruf c

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Huruf a

Yang dimaksud dengan resiko tinggi adalah suatu kondisi dimana kemungkinan terjadi penularan/terpapar HIV dan AIDS lebih tinggi.

Huruf b

Angka 1

Cukup jelas

Angka 2

Cukup jelas

Angka 3

Cukup jelas

Angka 4

Cukup jelas

Angka 5

Yang dimaksud dengan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik dan/atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi optimal.

Angka 6

Cukup Jelas

Huruf c
Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas

Pasal 28
Cukup jelas

Pasal 29
Huruf a
Yang dimaksud *unlinked anonymous* yaitu tidak diketahuinya identitas orang yang di tes dalam rangka sero surveilans sehingga tidak bisa dilacak kembali karena hanya digunakan untuk mengetahui prevalensi HIV pada populasi tertentu.

Huruf b
Cukup jelas

Huruf c
Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas

Huruf e
Cukup jelas

Pasal 30
Huruf a
Cukup jelas

Huruf b
Cukup jelas

Huruf c
Cukup jelas

Huruf d
Saran, nasehat dan bimbingan yang diperoleh dari rekan sejawat dan/atau penyelia.

Huruf e
Cukup jelas

Pasal 31
Cukup jelas

Pasal 32
Yang dimaksud “tempat-tempat beresiko” meliputi resosialisasi, salon plus, panti pijat plus, diskotik, tempat karaoke, klub malam, tempat penginapan dan hotel.

Pasal 33
Cukup jelas

Pasal 34
Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud Perusahaan adalah :

- a. Setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik Negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain; dan
- b. Usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.

Pasal 38

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud “dunia usaha” adalah usaha mikro, usaha kecil, usaha menengah dan usaha besar yang melakukan kegiatan ekonomi dan berdomisili di Daerah.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Tugas dan fungsi KPA sebagaimana yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumber daya berasal dari pusat,

- daerah, masyarakat dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS
 - e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS
 - f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat
 - g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintahan Desa/Kelurahan dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.
 - h. mendorong terbentuknya LSM/keompok peduli HIV dan AIDS, dan
 - i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada KPA Nasional

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 39

Cukup jelas

Pasal 40

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “berperilaku hidup sehat” adalah tidak melakukan hubungan seksual beresiko, memakai jarum dan alat suntik steril atau *disposable syringe*, menjauhi narkoba dan minuman keras, berolah raga secara teratur dan makan makanan yang bergizi dan seimbang.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “ketahanan keluarga” adalah kondisi dinamis suatu keluarga yang memiliki keuletan, ketangguhan serta kemampuan fisik, materiil, psikis, mental spiritual untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan lahir dan batin kebahagiaan batin termasuk terbebas dari tertular HIV dan AIDS.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas
Huruf e
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 41
Cukup jelas
Pasal 42
Cukup jelas
Pasal 43
Cukup jelas
Pasal 44
Cukup jelas
Pasal 45
Cukup jelas
Pasal 46
Cukup jelas
Pasal 47
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA SEMARANG

