

DOKUMEN  
KAJIAN



# IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA BANDUNG NOMOR 12 TAHUN 2015

*PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA PSIKOTROPIKA  
DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA DAN  
PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY  
VIRUS/ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

*Subhan H. Panjaitan, SH, MH  
Konsultan*

*Copyright © 2020*

# DAFTAR ISI

---

Bab I	
Pendahuluan	3
Bab II	
Pembentukan Peraturan	
Daerah	8
Bab III	
Analisis Legal	17
Bab IV	
Penutup	37
Rekomendasi	38

# BAB I

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pada Tahun 2015, Pemerintah Kota Bandung telah mengundangkan Peraturan Daerah yang dilatarbelakangi oleh permasalahan Narkotika dan HIV-AIDS yakni Peraturan Daerah No. 12 tahun 2015 tentang pencegahan penyalahgunaan narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya dan penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Dengan pertimbangan bahwa prevalensi pecandu, korban penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA), dan jumlah orang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) setiap saat cenderung meningkat khususnya di Kota Bandung, sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan yang terpadu, terkonsentrasi dan berkesinambungan agar tidak semakin meluas ke populasi umum.

Berdasarkan peningkatan prevalensi pada pengguna napza dan ODHA di kota bandung, maka Pemerintah Daerah wajib melaksanakan pencegahan penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya sebagai upaya untuk mengurangi korban penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya serta meningkatnya penularan HIV-AIDS melalui perilaku beresiko.

Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Barat menunjukkan kasus HIV di Jawa Barat mencapai 40.276 kasus. Sedangkan kasus AIDS mencapai 10.370 kasus. Data tersebut merupakan data per Juni 2019<sup>1</sup>. Artinya jika diakumulasikan hingga saat ini, angkanya diasumsikan sudah melebihi jumlah tersebut. Dalam aspek lain, prevalensi penyalahguna napza di jawa barat menurut survei prevalensi 2019 adalah 0,60% atau 95.259 jiwa untuk yang pernah pakai dan 0,40% atau 68.042 jiwa bagi yang pakai dalam 1 tahun terakhir<sup>2</sup>.

Pertimbangan yang diterapkan dalam Peraturan Daerah Kota Bandung No. 12 tahun 2015 adalah isu meningkatnya prevalensi baik pada pengguna napza dan/atau pada penularan HIV/AIDS hingga dinilai dibutuhkan penanggulangan yang komprehensif pada kedua isu tersebut.

Kajian ini akan mengulas Peraturan Daerah No. 12 tahun 2015 dari sisi yuridis dan normatif. Secara yuridis, penulis akan melakukan kajian terhadap peraturan perundang-undangan lain yang terkait dengan masalah penanggulangan napza dan HIV/AIDS, dan melihat operasionalitas PERDA di tataran implementasi. Kajian terhadap Peraturan Daerah ini perlu juga dilakukan berdasarkan pada materi muatan atau kewenangan dari Undang-Undang di atasnya.

---

<sup>1</sup> Kementerian kesehatan R(, *Laporan triwulan HIV-AIDS periode April – juni, 2019*

<sup>2</sup> Badan Narkotika Nasional, *Survei Prevalensi penyalahgunaan narkoba, 2019*, <https://ppid.bnn.go.id/wp-content/uploads/sites/2/2020/08/7.Survei-Prevalensi-Penyalahgunaan-Narkoba-Kuantitatif-2019.pdf> diakses pada 01 september 2020

Kajian perlu dilakukan karena Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 menyatakan bahwa pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi daerah dan tugas pembantuan. Dalam kaitan ini maka sistem hukum nasional memberikan kewenangan atributif kepada daerah untuk menetapkan Perda dan peraturan daerah lainnya, dan Perda diharapkan dapat mendukung secara sinergis program-program Pemerintah di daerah.

Perda sebagaimana Peraturan Perundang-undangan lainnya memiliki fungsi untuk mewujudkan kepastian hukum (*rechtszekerheid, legal certainty*). Untuk berfungsinya kepastian hukum Peraturan Perundang-undangan harus memenuhi syarat-syarat tertentu antara lain konsisten dalam perumusan dimana dalam Peraturan Perundang-undangan yang sama harus terpelihara hubungan sistematis antara kaidah-kaidahnya, kebakuan susunan dan bahasa, dan adanya hubungan harmonisasi antara berbagai peraturan perundang-undangan.

Pengharmonisasian Peraturan Perundang-undangan memiliki urgensi dalam kaitan dengan asas peraturan perundang-undangan yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, sehingga hal yang mendasar dalam penyusunan rancangan peraturan daerah adalah kesesuaian dan kesinkronannya dengan Peraturan Perundang-undangan lainnya.

### **Tujuan Kegiatan**

Hasil dari kajian ini akan menjawab pertanyaan masalah yakni :

1. Hasil analisa dan kajian peraturan perundang-undangan terkait Program Penanggulangan Napza dan HIV di Indonesia
2. Mengidentifikasi adanya tantangan atau celah dari peraturan daerah Kota Bandung No. 12 tahun 2015
3. Menjelaskan proses advokasi dan usulan perbaikan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **Metode Tinjauan**

Kajian legal ini akan menggunakan metode normatif-empiris, yakni metode yang menggabungkan antara pendekatan normatif (pendekatan yang fokus pada Peraturan Perundang-undangan tertulis yang dilihat dari berbagai aspek teori, filosofi, perbandingan, struktur atau komposisi, konsistensi, penjelasan umum serta penjelasan pada tiap pasal, formalitas dan kekuatan mengikat suatu undang-undang) melalui bahan-bahan hukum (yang merupakan data sekunder) yang diperoleh melalui tinjauan literatur dengan data primer yang diperoleh di lapangan terkait implementasi ketentuan hukum normatif.

Teknik pengumpulan data yang diperlukan dalam kajian ini antara lain :

1. **Tinjauan literatur;**
1. Tinjauan literatur dokumen kebijakan dan terfokus pada Peraturan Perundang-undangan terkait Pelaksanaan Program Penanggulangan

Napza dan HIV di Indonesia, yang dalam peninjauannya dibagi menjadi 2 skema, yakni skema regulasi terkait program dan skema regulasi terkait pembagian kewenangan antara Pemerintah pusat dan Daerah:

## 2. **Focus Group Discussion (FGD)**

FGD dilakukan dengan melibatkan komunitas penggiat isu Napza dan HIV/AIDS di kota Bandung. Pertanyaan panduan disusun secara semi terstruktur dan indikatif. Pada praktiknya, pertanyaan dapat diadaptasi lebih lanjut saat atau untuk kebutuhan FGD dan *probing* dapat dilakukan untuk memperjelas respon yang dilontarkan oleh peserta.

### **Analisis data**

Analisis deskriptif dengan uraian penjelasan diberikan untuk data-data sekunder dengan teori pembentukan peraturan perundang-undangan dan Undang-undang pembentukan peraturan perundang-undangan sebagai batu uji perbandingan. Analisis konten wawancara dilakukan dengan pengelompokan pokok-pokok pikiran. Alur analisis beranjak dari pemahaman akan peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar hukum pada lingkup kerjanya, sinkronisasi antara norma hukum dalam praktek atau perbedaan pandangan atas suatu (sub-) tema dari masing-masing perwakilan institusi dan lembaga yang disertakan dalam wawancara.

### **Tahapan Kegiatan**

1. Menganalisa substansi, ruang lingkup, pembahasan PERDA Kota Bandung No. 12 tahun 2015
2. Mengidentifikasi subyek pelaksana termasuk institusi pelaksana PERDA Kota Bandung No. 12 tahun 2015
3. Sinkronisasi implementasi PERDA Kota Bandung No. 12 tahun 2015 dengan Peraturan Perundang-undangan setingkat dan/atau lainnya
4. Penyusunan laporan hasil analisa dan rekomendasi

### **Jadwal Kegiatan**

Kegiatan	Minggu Ke-				
	1	2	3	4	5
Penyusunan Protokol kajian Perda Kota Bandung No. 12 tahun 2015					
Identifikasi Instrumen Hukum lainnya yang terkait selain Perda Kota Bandung No. 12 tahun 2015, Pemetaan Permasalahan hukum dan perundang-undangan normatif Perda					

tersebut dan termasuk identifikasi permasalahan terkait dengan peraturan lainnya.					
Focus Group Discussion dengan stakeholder kota bandung (NGO, Instansi Pemerintah terkait)					
Melakukan Analisa lebih lanjut dengan menggunakan <i>hasil FGD</i>					
Penyusunan laporan serta luaran					

**RoadMap Diagram Proses  
Analisa PERDA Kota Bandung No. 12 tahun 2015**

<b>Minggu</b>	<b>Input</b>	<b>Proses</b>	<b>Output</b>
1 & 2	1. UU 2. PP 3. Peraturan Bersama Menteri 4. Peraturan kebijakan internal dari Lembaga pelaksana Perda	Meninjau segala peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Perda, termasuk peraturan yang menjadi dasar pembentukan dan peraturan pelaksanaannya	Menemukan permasalahan normatif atas Perda tersebut Menemukan permasalahan atas persandingan Perda dengan norma diatas dan dibawahnya.
3	Subyek pelaksana Perda baik masyarakat atau institusi/lembaga	Melakukan FGD dan pengecekan atas temuan normatif pada tahap sebelumnya	Hasil FGD untuk penyempurnaan Analisa normatif sebelumnya
4	Hasil FGD dan hasil Analisa normatif hukum di minggu 1 dan 2	Menyandingkan hasil Analisa normatif hukum dan fakta yang diperoleh dari FGD Menganalisa dan merumuskan hasil kajian	Hasil persandingan Analisa normatif hukum dan fakta
5	Seluruh data dari minggu 1 sampai dengan minggu 4	Merumuskan hasil akhir berdasarkan dokumen, data dan Analisa yg ditemukan dan menyusun laporan	Laporan akhir kajian

**Dasar Hukum****Level Peraturan  
Perundang-  
undangan****Peraturan**

<i>Undang-undang</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika</li><li>2. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan</li><li>3. Undang-undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah</li></ol>
<i>Peraturan Pemerintah</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2011 tentang Wajib Laport</li><li>2. Peraturan Pemerintah No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal</li></ol>
<i>Peraturan Presiden</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peraturan Presiden No. 124 tahun 2016 tentang perubahan atas Peraturan Presiden No. 75 tahun 2006 tentang KPA Nasional</li><li>2. Peraturan Presiden No. 47 tahun 2019 tentang Badan Narkotika Nasional</li></ol>
<i>Peraturan Menteri</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peraturan Menteri Kesehatan No. 2415/2011 tentang standar rehabilitasi medis</li><li>2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 tahun 2013 tentang program penanggulangan HIV-AIDS</li><li>3. Peraturan Menteri Sosial No. 6 tahun 2018 tentang standar rehabilitasi sosial orang dengan HIV/AIDS</li><li>4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM Kesehatan</li></ol>
<i>Peraturan Daerah</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat No. 12 tahun 2012 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS</li><li>2. Peraturan Daerah Kota Bandung No. 12 Tahun 2015 Tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya Dan Penanggulangan Humanimmunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome</li></ol>
<i>Peraturan / Keputusan Walikota</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Keputusan Walikota Bandung No. 455/Kep.517-KESRA/2019 tentang forum warga peduli AIDS</li></ol>

2. Keputusan Walikota Bandung No. 443/Kep.918-Orpad/2019 tentang Komisi Penanggulangan AIDS kota Bandung



## **BAB II**

### **PEMBENTUKAN PERATURAN DAERAH**

#### **I. Kewenangan Pembentukan Peraturan Daerah**

Sesuai asas desentralisasi daerah memiliki kewenangan membuat kebijakan daerah untuk mengatur urusan pemerintahannya sendiri. Kewenangan daerah mencakup seluruh kewenangan dalam bidang pemerintahan, kecuali bidang politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, moneter dan fiskal nasional, dan agama yang diatur dalam ketentuan Pasal 10 ayat (3) UU Nomor 32 Tahun 2004.

Urusan wajib yang menjadi kewenangan daerah diatur dalam ketentuan Pasal 13 dan Pasal 14 yang telah diatur lebih lanjut dengan PP No. 38/2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota. Dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Pemerintah juga telah menetapkan PP No.41/2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah. Untuk menjalankan urusan pemerintahan daerah sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Pemerintah tersebut, Pemerintah Daerah memerlukan perangkat peraturan perundang-undangan.

Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 yang menyatakan "*Pemerintahan Daerah berhak menetapkan Peraturan Daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan*". Ketentuan Konstitusi tersebut dipertegas dalam UU No.10/2004 yang menyatakan jenis Peraturan Perundang-undangan (PUU) nasional dalam hierarki paling bawah sebagaimana ditentukan dalam Pasal 7 UU yang selengkapnya berbunyi:

Pasal 7

Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang.
3. Peraturan Pemerintah;
4. Peraturan Presiden;
5. Peraturan Daerah.

Peraturan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi:

6. Peraturan Daerah provinsi dibuat oleh dewan perwakilan rakyat daerah provinsi bersama dengan gubernur;
7. Peraturan Daerah kabupaten/kota dibuat oleh dewan perwakilan rakyat daerah kabupaten/kota bersama bupati/walikota;
8. Peraturan Desa/peraturan yang setingkat, dibuat oleh badan perwakilan desa atau nama lainnya bersama dengan kepala desa atau nama lainnya.

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembuatan Peraturan Desa/peraturan yang setingkat diatur dengan Peraturan Daerah kabupaten/kota yang bersangkutan.

Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi. Kekuatan hukum Peraturan Perundang-undangan adalah sesuai dengan hierarki sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Berdasarkan Ketentuan ayat (3), ayat (4), dan ayat (5), PUU tunduk pada asas hierarki yang diartikan suatu PUU yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan PUU yang lebih tinggi tingkatannya atau derajatnya. Sesuai asas hierarki dimaksud PUU merupakan satu kesatuan sistem yang memiliki ketergantungan, keterkaitan satu dengan yang lain. Untuk itu Perda dilarang bertentangan dengan PUU yang lebih tinggi. Perda harus didasarkan pada Pancasila yang merupakan sumber dari segala sumber hukum negara (Pasal 2 UU No.10/2004), UUD 1945 yang merupakan hukum dasar dalam PUU (Pasal 4 ayat (1) UU No.10/2004, asas-asas pembentukan PUU sebagaimana diatur dalam Pasal 5 UU No.10/2004 jo Pasal 137 UU No. 32/2004.

Kedudukan Perda juga dapat ditinjau dari aspek kewenangan membentuk Perda. Pasal 1 angka 2 UU No.10/2004 menyatakan bahwa: "*Peraturan Perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang dibentuk oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang dan mengikat secara umum*". Kewenangan pembentukan Peraturan Daerah berada pada Kepala Daerah dan DPRD. Hal ini sesuai UU No.32/2004 Pasal 25 huruf c bahwa "*Kepala Daerah mempunyai tugas dan wewenang menetapkan Perda yang telah mendapat persetujuan bersama DPRD*" dan Pasal 42 ayat (1) huruf a bahwa "*DPRD mempunyai tugas dan wewenang membentuk Perda yang di bahas dengan Kepala Daerah untuk mendapat persetujuan bersama*", dan Pasal 136 ayat (1) bahwa "*Perda ditetapkan oleh Kepala Daerah setelah mendapat persetujuan bersama DPRD*".

Memperhatikan ketentuan mengenai Perda dimaksud, dapat disimpulkan bahwa Perda mempunyai berbagai fungsi antara lain sebagai instrumen kebijakan di daerah untuk melaksanakan otonomi daerah dan tugas pembantuan sebagaimana diamanatkan dalam UUD 1945 dan UU Pemerintahan Daerah namun Perda tersebut pada dasarnya merupakan peraturan pelaksanaan dari PUU yang lebih tinggi. Selain itu Perda dapat berfungsi sebagai instrumen kebijakan untuk penampung kekhususan dan keragaman daerah serta penyalur aspirasi masyarakat di daerah, namun dalam pengaturannya tetap dalam koridor Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berlandaskan Pancasila dan UUD 1945.

## **II. Kedudukan Peraturan Daerah dalam Hierarki Peraturan Perundang-undangan**

Hakikat Perda dalam sistem perundang-undangan nasional merupakan justifikasi

terhadap eksistensi perda yang tidak terlepas dari hierarki peraturan perundang-undangan, di mana menempatkan posisi Perda di bawah UUD 1945, Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu), Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden. Sehingga dapat dikatakan bahwa hakikat perda Kabupaten/Kota sebagai bagian dari sistem perundang-undangan nasional berarti menempatkan perda sebagai penjabaran lebih lanjut dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.<sup>24</sup>

Sistem perundang-undangan nasional, sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya sebagai satu kesatuan integral dari peraturan perundang-undangan hanya dapat diukur berdasarkan levelitas atau hierarki yang memberi jenjang kepada masing-masing bentuk dan jenis peraturan perundang-undangan yang dikualifikasi menurut bobot norma yang dimilikinya. Sistem perundang-undangan nasional memberikan penjenjangan sebagai berikut:

1. Undang Undang Dasar
2. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat
3. Undang-undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang
4. Peraturan Pemerintah
5. Peraturan Presiden
6. Peraturan Daerah Provinsi
7. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota

Peraturan daerah Kabupaten Kota sebagai subsistem perundang-undangan berkaitan dengan kemandirian dalam berotonomi, namun tidak berarti daerah dapat membuat peraturan perundang-undangan atau keputusan yang terlepas dari sistem perundang-undangan secara nasional. Peraturan perundang-undangan tingkat daerah merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kesatuan sistem perundang-undangan secara nasional. Karena itu tidak boleh ada peraturan perundang-undangan tingkat daerah yang bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi tingkatnya atau kepentingan umum.

Keterkaitan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatnya dan kepentingan umum secara menyeluruh, mau tidak mau menetapkan peraturan perundang-undangan tingkat daerah sebagai subsistem perundang-undangan nasional bahwan sistem hukum nasional pada umumnya (secara keseluruhan). Sebaliknya, harus disadari dalam posisi ini (sebagai subsistem) betapa pentingnya perda dalam tatanan perundang-undangan atau subsistem hukum nasioanal bahkan perikehidupan negara dan bangsa secara keseluruhan. Sebagai perwujudan desentralisasi (khususnya otonomi), peraturan perundang-undangan tingkat daerah yang salah satunya adalah perda kabupaten/kota merupakan pengejawantahan beberapa sendi ketatanegaraan yakni, a) negara berdasarkan atas hukum dan negara berkonstitusi; b) kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan; dan c) kesejahteraan umum dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat berdasarkan Pancasila dan UUD 1945.

Selain ketiga sendi di atas, perda Kabupaten/Kota dan/atau produk hukum daerah lainnya merupakan sambungan yang menentukan keberhasilan berbagai kebijaksanaan secara nasional. Tidak jarang suatu kebijaksanaan nasional macet karena daerah tidak melaksanakan atau menerjemahkannya secara tepat. Pelaksanaan konkret suatu peraturan perundang-undangan nasional (seperti: undang-undang) bergantung pada pengaturan lebih lanjut pada tingkat daerah.

Secara normatif kedudukan perda kabupaten/kota adalah terendah dalam sistem perundang-undangan nasional. Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 telah menempatkan norma Perda Kabupaten/Kota sebagai norma yang paling rendah dari seluruh peraturan perundang-undangan. Mengukur hierarki norma, yakni antara daerah otonom provinsi dan daerah otonom kabupaten/kota adalah hierarkis, sehingga bentuk atau jenis peraturan perundang-undangan yang dikeluarkannya berbeda. Kejenjangan perda provinsi terhadap perda kabupaten/kota juga harus diberikan restriksi (batasan) pada persentuhan antara perda kabupaten/kota dengan provinsi yang materinya (*het onderwerp*) persis sama atau berkaitan dengan urusan kewenangan provinsi sebagaimana diatur dalam Pasal 13 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, sebagai berikut :

- (1) Urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah provinsi merupakan urusan dalam skala provinsi yang meliputi :
  - a) Perencanaan dan pengendalian pembangunan;
  - b) Perencanaan, pemanfaatan, dan pengawasan tata ruang;
  - c) Penyelenggaraan ketertiban umum dan ketentraman masyarakat;
  - d) Penyediaan sarana dan prasarana umum;
  - e) Penanganan bidang kesehatan;
  - f) Penyelenggaraan pendidikan dan alokasi sumber daya manusia potensial;
  - g) Penanggulangan masalah sosial lintas kabupaten/kota;
  - h) Pelayanan bidang ketenagakerjaan lintas kabupaten/kota;
  - i) Fasilitas pengembangan koperasi, usaha kecil, dan menengah termasuk lintas kabupaten/kota;
  - j) Pengendalian lingkungan hidup;
  - k) Pelayanan pertahanan termasuk lintas kabupaten/kota;
  - l) Pelayanan pendudukan dan catatan sipil;
  - m) Pelayanan administrasi umum pemerintahan;
  - n) Pelayanan administrasi penanaman modal termasuk lintas kabupaten/kota;
  - o) Penyelenggaraan pelayanan dasar lainnya yang belum dapat dilaksanakan oleh kabupaten/kota; dan
  - p) Urusan wajib lainnya yang diamanatkan oleh peraturan perundang-undangan.
- (2) Urusan pemerintah provinsi yang bersifat pilihan meliputi urusan pemerintahan yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan dan potensi unggulan daerah yang bersangkutan.

### III. Pembagian Urusan Pemerintah Pusat dan Daerah<sup>3</sup>

NO	URUSAN	PEMERINTAH PUSAT	DAERAH PROVINSI	DAERAH KABUPATEN/KOTA
1	Upaya Kesehatan	<p>(1) Pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) rujukan nasional/lintas Daerah provinsi.</p> <p>(2) Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (UKM) nasional dan rujukan nasional/lintas Daerah provinsi.</p> <p>(3) Penyelenggaraan registrasi, akreditasi, dan standardisasi fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta.</p> <p>(4) Penerbitan izin rumah sakit kelas A dan fasilitas pelayanan kesehatan penanaman modal asing (PMA) serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat nasional.</p>	<p>a. Pengelolaan UKP rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas kabupaten/kota.</p> <p>b. Pengelolaan UKM Daerah provinsi dan rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas kabupaten/kota.</p> <p>c. Penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah provinsi</p>	<p>(1) Pengelolaan UKP Daerah kabupaten/kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota.</p> <p>(2) Pengelolaan UKM Daerah kabupaten/kota dan rujukan tingkat Daerah kabupaten/kota.</p> <p>(3) Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah kabupaten/kota</p>

<sup>3</sup> Republik Indonesia, Undang-undang No.23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

2	<b>Sumber Manusia Kesehatan</b>	<b>Daya (SDM)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penetapan standardisasi dan registrasi tenaga kesehatan Indonesia, tenaga kesehatan warga negara asing (TK-WNA), serta penerbitan rekomendasi pengesahan rencana penggunaan tenaga kerja asing (RPTKA) dan izin mempekerjakan tenaga asing (IMTA).</li> <li>2. Penetapan penempatan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis bagi Daerah yang tidak mampu dan tidak diminati.</li> <li>3. Penetapan standar kompetensi teknis dan sertifikasi pelaksana Urusan Pemerintahan bidang kesehatan.</li> <li>4. Penetapan standar pengembangan kapasitas SDM kesehatan.</li> <li>5. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Nasional.</li> </ol>	Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah provinsi.	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan.</li> <li>(2) Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah kabupaten/kota.</li> </ol>
---	---------------------------------	---	---	---

3	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Penyediaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan suplemen kesehatan program nasional.</b></li> <li>- Pengawasan ketersediaan pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan.</li> <li>- Pembinaan dan pengawasan industri, sarana produksi dan sarana distribusi sediaan farmasi, obat tradisional, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), bahan obat, bahan baku alam yang terkait dengan kesehatan.</li> <li>- Pengawasan pre-market obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</li> <li>- Pengawasan post-market obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</li> </ul>	<p>(1) Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK) .</p> <p>(2) Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal.</li> <li>2. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT).</li> <li>3. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga.</li> <li>4. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga.</li> <li>5. Pengawasan post-market produk makanan-minuman industry rumah tangga</li> </ol>
---	--	---	--	--

4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh nasional dan internasional, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat serta dunia usaha tingkat nasional dan internasional.	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh provinsi, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat provinsi.	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh kabupaten/kota, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat kabupaten/kota.
5	Rehabilitasi Sosial	Rehabilitasi bekas korban penyalahgunaan NAPZA, orang dengan <i>Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i> .	Rehabilitasi sosial <b>bukan/tidak termasuk bekas korban penyalahgunaan NAPZA, orang dengan <i>Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i></b> yang memerlukan rehabilitasi pada panti.	Rehabilitasi sosial <b>bukan/tidak termasuk bekas korban penyalahgunaan NAPZA dan orang dengan <i>Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i> yang tidak memerlukan rehabilitasi pada panti</b> , dan rehabilitasi anak yang Berhadapan dengan hukum



**BAB III  
ANALISIS LEGAL**

**I. Peraturan Daerah Kota Bandung No. 12 tahun 2015**

Isi	Penjelasan
Jumlah Pasal	<b>47</b>
Jumlah Pendelegasian kepada Peraturan dibawahnya	<ol style="list-style-type: none"><li>4. Pasal 22 mengenai Ketentuan mengenai pendaftaran dan perizinan lembaga rehabilitasi sosial napza – Delegasi kepada Peraturan Walikota</li><li>5. Pasal 40 ayat (2) tentang pembentukan KPA Kota – Delegasi kepada Keputusan Walikota</li><li>6. Pasal 40 ayat (6) mengenai struktur dan tata kerja KPA Kota melalui Peraturan Walikota</li><li>7. Pasal 41 ayat (2) tentang pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penanggulangan HIV AIDS melalui Peraturan Walikota</li></ol>

Jumlah Pasal yang memberikan kewenangan/perintah kerja kepada Insansi terkait

1. Pasal 7 Pemberian kewenangan kepada Pemerintah daerah untuk memfasilitasi penyelenggaraan pencegahan, rehabilitasi napza, menetapkan pedoman operasional, menetapkan rehabilitasi medis dan sosial, dan mengatur serta mengawasi tempat rehabilitasi medis dan sosial di daerah kota bandung
2. Pasal 8 Kewenangan kepada Pemerintah daerah dan lembaga terkait untuk melakukan penyelenggaraan upaya penanggulangan HIV/AIDS, penetapan situasi epidemic HIV/AIDS, Jaminan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta penyelenggaraan sistem pencatatan dan pelaporan
3. Pasal 10, Perintah kerja lingkungan Pendidikan, SKPD dan Swasta
4. Pasal 11, Perintah kepada Dinas Pendidikan untuk menyusun dan menetapkan kebijakan, serta mengawasi pelaksanaan kebijakan pencegahan penyalahgunaan NAPZA
5. Pasal 13, Perintah kepada seluruh SKPD kota Bandung untuk mengadakan kampanye, sosialisasi dan penyebaran informasi di dalam lingkungan kerjanya sendiri dan/atau kepada masyarakat
6. Pasal 14, Perintah untuk melaksanakan
  - a. Tes urine secara periodic di lingkungan PEMDA
  - b. Surat Pernyataan dari setiap pegawai PEMDA tidak akan menggunakan/menyalahgunakan napza
7. Pasal 15, Perintah kepada setiap pimpinan perusahaan untuk melakukan kegiatan yang sama dengan pasal 14

	<p>8. Pasal 20, Kewenangan koordinasi yang dilakukan oleh BNN Kota terhadap instansi pemerintah, PEMDA dan/atau masyarakat untuk kegiatan pasca rehabilitasi</p> <p>9. Pasal 37, Perintah kerja kepada SKPD di sektor sosial untuk melakukan rehabilitasi sosial bagi ODHA</p> <p>10. Pasal 39 ayat (4), Perintah pembentukan WPA</p>
--	---

**II. Sinkronisasi Peraturan Daerah dengan Peraturan Perundang-undangan di atasnya**

<b>PERDA Kota Bandung No. 12 tahun 2015</b>	<b>Peraturan Perundang-undangan</b>
	<b>Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika</b>
	<p>Pasal 56</p> <p>1) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri.</p> <p>2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.</p> <p>Pasal 57</p>

<p>korban penyalahgunaan NAPZA;</p> <p>d. lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA.</p> <p><b>Pasal 6</b> Ruang lingkup pengaturan penanggulangan HIV/AIDS secara komprehensif dan berkesinambungan, terdiri atas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. promosi kesehatan;</li> <li>b. pencegahan penularan HIV/AIDS;</li> <li>c. pemeriksaan dan diagnosis HIV;</li> <li>d. pengobatan, perawatan dan dukungan;</li> <li>e. rehabilitasi sosial terhadap individu, keluarga dan masyarakat; dan</li> <li>f. peran serta masyarakat.</li> </ol>	<p>Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.</p> <p><b>Pasal 58</b> Rehabilitasi sosial mantan Pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat.</p> <p><b>Pasal 59</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 dan Pasal 57 diatur dengan Peraturan Menteri.</li> <li>2) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.</li> </ol>
	<p><b>Peraturan Pemerintah No. 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal</b></p>
<p><b>Pasal 7</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemerintah Daerah berwenang memfasilitasi penyelenggaraan pencegahan dan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA di Daerah.</li> <li>2) Menetapkan pedoman operasional dalam upaya pencegahan dan penanggulangan NAPZA.</li> <li>3) Menetapkan tempat rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di Daerah.</li> <li>4) Mengatur dan mengawasi tempat rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di Daerah yang diselenggarakan</li> </ol>	<p><b>Pasal 6</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. SPM kesehatan mencakup SPM kesehatan Daerah provinsi dan SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota.</li> <li>b. Jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah provinsi terdiri atas: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan</li> </ol> </li> </ol>

<p>oleh swasta dan masyarakat.</p> <p>HIV/AIDS</p> <p>Pasal 8</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan penyelenggaraan berbagai upaya penanggulangan HIV/AIDS oleh Pemerintah Daerah dan lembaga terkait.</li> <li>2) Menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat Kota Bandung.</li> <li>3) Menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV/AIDS.</li> <li>4) Menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.</li> </ol> <p>Pasal 26</p> <p>Pencegahan HIV melalui penggunaan narkoba suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a, dilaksanakan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psiko-sosial;</li> <li>b. mendorong pengguna narkoba suntik khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan;</li> <li>c. mendorong pengguna narkoba suntik untuk melakukan pencegahan penularan HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) melalui hubungan seksual;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>b. pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.</li> <li>c. Jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota terdiri atas: <ol style="list-style-type: none"> <li>j. -----</li> <li>k. -----</li> <li>l. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus), yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/ preventif</li> </ol> </li> </ol> <p style="text-align: center;">Peraturan Menteri Kesehatan No.21 tahun 2013 tentang HIV-AIDS</p> <p>Pasal 8</p> <p>Tugas dan tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota dalam penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) melakukan penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;</li> <li>(2) menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat kabupaten/kota;</li> <li>(3) menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan; dan</li> <li>(4) menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.</li> </ol>
---	--

d. layanan konseling dan test HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.

#### Pasal 39

- 1) Penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dilaksanakan secara terpadu dengan melibatkan kelompok masyarakat, lembaga kemasyarakatan, kader pemberdayaan masyarakat, tokoh agama, tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, swasta, warga peduli AIDS, ODHA dan OHIDHA.
- 2) Peran serta masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS antara lain melalui:
  - a. saran, pendapat, pemikiran, usulan, dan pertimbangan berkenaan dengan perencanaan, pemantauan dan pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS;
  - b. keikutsertaan dalam pemberian motivasi, bimbingan, penyuluhan, dan penyebarluasan informasi kepada masyarakat tentang penanggulangan HIV/AIDS;
  - c. peningkatan akses terhadap layanan sosial dan layanan kesehatan terkait HIV/AIDS;
  - d. mengingatkan atau menegur individu/instansi/lembaga apabila terjadi pelanggaran pada upaya penanggulangan HIV/AIDS;
  - e. melaporkan kepada pejabat berwenang jika terjadi

#### Pasal 44

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. kondom;
  - b. lubrikan;
  - c. alat suntik steril;
  - d. reagensia untuk tes HIV dan IMS;
  - e. obat ARV;
  - f. obat tuberkulosis;
  - g. obat IMS; dan
  - h. obat untuk infeksi oportunistik

#### Pasal 45

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 harus menyusun rencana kebutuhan secara berjenjang.
- (2) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan untuk penanggulangan HIV dan AIDS oleh Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota harus dilaksanakan, dicatat dan dilaporkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 48

<p>pelanggaran pada upaya penanggulangan HIV/AIDS.</p> <p>Pasal 40</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS, Walikota membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.</li> <li>2) Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS ditetapkan dengan Keputusan Walikota.</li> <li>3) Dalam menyelenggarakan tugasnya KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;</li> </ol> </li> </ol> <p>Pasal 41</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penanggulangan HIV/AIDS, bersumber dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. APBD Kota;</li> <li>b. sumber pendanaan lainnya yang sah, berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.</li> </ol> </li> <li>2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penanggulangan HIV AIDS, diatur dengan</li> </ol>	<p>Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyediakan alokasi anggaran untuk pendanaan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS</p>
---	---

Peraturan Walikota.

Pasal 43

- 1) Penyidik PNS di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana.
- 2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
  - a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan;

Pasal 44

- 1) Setiap ODHA dilarang dengan sengaja mendonorkan darah, produk darah, organ dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- 2) Setiap orang dan lembaga yang menyelenggarakan donor darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh, dilarang mendistribusikan darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh, yang diketahui dan/atau diduga tertular HIV dan AIDS.
- 3) Setiap ODHA dilarang menularkan HIV dan AIDS kepada pasangannya dan/atau orang lain.

### III. Analisa Perbandingan



PERDA Kota Bandung No. 12 tahun 2015

Analisa

<p>Pasal 5 Ruang Lingkup : Ruang lingkup Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA dalam Peraturan Daerah ini, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. perencanaan;</li> <li>b. pencegahan;</li> <li>c. rehabilitasi dan pasca rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA;</li> <li>d. lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA.</li> </ol>	<p>Berdasarkan prinsip <i>lex superior derogate lex inferiori</i> ((Peraturan yang lebih tinggi mengenyampingkan peraturan yang lebih rendah), penerapan pasal ini harus mengacu pada ketentuan yang berlaku dalam Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya pasal yang mengatur masalah rehabilitasi disertai turunan aturan dalam Peraturan Menteri Sosial dan Peraturan Menteri Kesehatan</p>
<p>Pasal 6 Ruang lingkup pengaturan penanggulangan HIV/AIDS secara komprehensif dan berkesinambungan, terdiri atas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. promosi kesehatan;</li> <li>b. pencegahan penularan HIV/AIDS;</li> <li>c. pemeriksaan dan diagnosis HIV;</li> <li>d. pengobatan, perawatan dan dukungan;</li> <li>e. rehabilitasi sosial terhadap individu, keluarga dan masyarakat; dan</li> <li>f. peran serta masyarakat.</li> </ol>	<p>Berdasarkan prinsip <i>lex superior derogate lex inferiori</i> (Peraturan yang lebih tinggi mengenyampingkan peraturan yang lebih rendah), penerapan pasal ini harus mengacu pada ketentuan yang berlaku dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 tahun 2013 tentang Program Penanggulangan HIV/AIDS dan Peraturan Menteri sosial tentang rehabilitasi sosial.</p>
<p>Pasal 7 1) Pemerintah Daerah berwenang memfasilitasi</p>	<p>1) Perlu penjelasan atas klausul “fasilitasi” yang merupakan kewenangan Pemerintah Daerah. Klausul ini dinilai cukup</p>

<p>penyelenggaraan pencegahan dan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA di Daerah.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Menetapkan pedoman operasional dalam upaya pencegahan dan penanggulangan NAPZA.</li> <li>3) Menetapkan tempat rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di Daerah.</li> <li>4) Mengatur dan mengawasi tempat rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di Daerah yang diselenggarakan oleh swasta dan masyarakat.</li> </ol>	<p>luas bilamana tidak dilengkapi dengan penjelasan dan pembatasan dari yang dimaksud dari klausul tersebut. Selain itu, perlu dijelaskan apakah kewenangan ini merupakan kewajiban yang sudah seharusnya dilakukan oleh PEMDA atau kewenangan yang dilakukan berdasarkan situasi dan kondisi di lapangan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Perlu dijelaskan lebih jauh perihal pihak yang berwenang menetapkan pedoman operasional dan hubungannya dengan pedoman yang saat ini berlaku sesuai Peraturan Presiden No. 23 tahun 2010 tentang BNN</li> <li>3) Perlu dijelaskan dan dikaji maksud dari penetapan dalam klausul tersebut. Hal ini berpotensi bertentangan dengan Undang-undang Narkotika terkait pihak yang berwenang menunjuk lembaga rehabilitasi medis dan sosial</li> <li>4) Perlu penjelasan lebih spesifik maksud dari “Mengatur” dan perlu penambahan proses monitoring evaluasi atas pengawasan layanan rehabilitasi medis dan sosial di daerah</li> </ol>
<p>Pasal 8</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan penyelenggaraan berbagai upaya penanggulangan HIV/AIDS oleh Pemerintah Daerah dan lembaga terkait.</li> <li>2) Menyelenggarakan penetapan situasi epidemik HIV tingkat Kota Bandung.</li> <li>3) Menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV/AIDS.</li> <li>4) Menyelenggarakan sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi.</li> </ol>	

<p>Pasal 26</p> <p>Pencegahan HIV melalui penggunaan narkoba suntik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a, dilaksanakan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. program layanan alat suntik steril dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psiko-sosial;</li> <li>b. mendorong pengguna narkoba suntik khususnya pecandu opiat menjalani program terapi rumatan;</li> <li>c. mendorong pengguna narkoba suntik untuk melakukan pencegahan penularan HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) melalui hubungan seksual;</li> <li>d. layanan konseling dan test HIV serta pencegahan/imunisasi hepatitis.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pada prakteknya, program layanan alat suntik steril membutuhkan jaminan dan dukungan logistic untuk keberlanjutan program. Perlu pengaturan dan pedoman teknis dalam hal pengadaan alat suntik steril, kompetensi SDM yang melakukan konseling dan aksesibilitas layanan kesehatan primer</li> <li>b. Prakteknya saat ini, penyalahgunaan buprenorphine di kota bandung cukup tinggi. Terjadinya transaksi pembelian buprenorphine di pasar gelap yang salah satu penyebabnya adalah terpusatnya pelaksanaan program rumatan buprenorphine.</li> </ol>
<p>Pasal 39</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dilaksanakan secara terpadu dengan melibatkan kelompok masyarakat, lembaga kemasyarakatan, kader pemberdayaan masyarakat, tokoh agama, tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, swasta, warga peduli AIDS, ODHA dan OHIDHA.</li> <li>2) Peran serta masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS antara lain melalui: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. saran, pendapat, pemikiran, usulan, dan pertimbangan berkenaan dengan perencanaan, pemantauan dan pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS;</li> <li>b. keikutsertaan dalam pemberian motivasi, bimbingan,</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Perlu penjelasan lebih spesifik terkait butir C dan D yang mengatur peran serta masyarakat untuk melakukan peningkatan akses dan mengingatkan/menegur individu/lembaga bilamana terjadi pelanggaran. Butir dalam pasal ini berpotensi terjadinya penyalahgunaan kewenangan, stigma, persekusi dan hal lain yang bertentangan dengan pedoman penanggulangan HIV/AIDS. Perlu adanya pembatasan dan penjelasan secara konkrit mengenai kewenangan melakukan peneguran terhadap individu/lembaga. Dalam keputusan walikota no. 455/Kep.517-KESRA/2019 tentang WPA, tugas dan kewenangan tidak turut mencantumkan butir “peneguran dan mengingatkan”</li> </ol>

<p>penyuluhan, dan penyebarluasan informasi kepada masyarakat tentang penanggulangan HIV/AIDS;</p> <p>c. peningkatan akses terhadap layanan sosial dan layanan kesehatan terkait HIV/AIDS;</p> <p>d. mengingatkan atau menegur individu/instansi/lembaga apabila terjadi pelanggaran pada upaya penanggulangan HIV/AIDS;</p> <p>e. melaporkan kepada pejabat berwenang jika terjadi pelanggaran pada upaya penanggulangan HIV/AIDS.</p>	
<p>Pasal 40</p> <p>1) Dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS, Walikota membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Daerah.</p> <p>2) Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS ditetapkan dengan Keputusan Walikota.</p> <p>3) Dalam menyelenggarakan tugasnya KPA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi: mengkoordinasi perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;</p>	<p>Pasal ini telah diimplementasikan ke dalam Keputusan Walikota No.443/Kep.918-Orpad/2019. Keputusan ini mengatur perihal pembiayaan, keanggotaan KPA dan tupoksi KPA Kota yang sesuai dengan PERDA No. 12 tahun 2015</p>
<p>Pasal 41</p> <p>1) Pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penanggulangan HIV/AIDS, bersumber dari:</p> <p>a. APBD Kota;</p> <p>b. sumber pendanaan lainnya yang sah, berdasarkan</p>	<p>Implementasi dari pasal ini belum terkonfirmasi.</p>

<p>ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penanggulangan HIV AIDS, diatur dengan Peraturan Walikota.</p>	
<p>Pasal 43</p> <p>1) Penyidik PNS di lingkungan Pemerintah Daerah berwenang untuk melakukan penyidikan tindak pidana.</p> <p>2) Wewenang penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:</p> <p>a. menerima, mencari, mengumpulkan dan meneliti keterangan atau laporan berkenaan;</p>	
<p>Pasal 44</p> <p>1) Setiap ODHA dilarang dengan sengaja mendonorkan darah, produk darah, organ dan/atau jaringan tubuhnya kepada orang lain.</p> <p>2) Setiap orang dan lembaga yang menyelenggarakan donor darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh, dilarang mendistribusikan darah, produksi darah, organ dan/atau jaringan tubuh, yang diketahui dan/atau diduga tertular HIV dan AIDS.</p> <p>3) Setiap ODHA dilarang menularkan HIV dan AIDS kepada pasangannya dan/atau orang lain.</p>	

#### IV. Peraturan Perundang-undangan terkait masalah Koordinasi Pusat dan Daerah

Peraturan	Pasal	Analisa
<p>Undang-undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah</p>	<p>Pasal 6 Pemerintah Pusat menetapkan kebijakan sebagai dasar dalam menyelenggarakan Urusan Pemerintahan.</p> <p>Pasal 7 (1) Pemerintah Pusat melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Urusan Pemerintahan oleh Daerah. (2) Presiden memegang tanggung jawab akhir atas penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat dan Daerah.</p> <p>Pasal 9 a. Urusan Pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. b. Urusan pemerintahan absolut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Urusan Pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat. c. Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Urusan Pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota.</p>	<p>Undang-undang tentang Pemerintahan Daerah merupakan acuan dan dasar bagi penatalaksanaan urusan Pemerintahan daerah. Dalam peraturan ini tercantum pembagian peran antara pusat dan daerah (terlampir) serta pendelegasian dari pusat terkait indikator kinerja daerah dalam bentuk Standar Pelayanan Minimal (SPM).</p> <p>Bidang kesehatan termasuk didalam urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Pendelegasian Pelaksanaan Pelayanan Dasar pada Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar yang berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dicantumkan dalam pasal 18 ayat (2), dan Delegasi untuk membentuk Peraturan Pelaksana tentang SPM tercantum dalam pasal 18 ayat (3)</p>

- d. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah.

Pasal 12

- a. Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi:

- (1) pendidikan;
- (2) kesehatan;
- (3) pekerjaan umum dan penataan ruang;
- (4) perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
- (5) ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
- (6) sosial.

Pasal 16

- (1) Pemerintah Pusat dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan konkuren sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) berwenang untuk:
  - (1) menetapkan norma, standar, prosedur, dan kriteria dalam rangka penyelenggaraan Urusan Pemerintahan; dan
  - (2) melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
- (2) Norma, standar, prosedur, dan kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa ketentuan peraturan perundang-undangan yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sebagai pedoman dalam

penyelenggaraan urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat dan yang menjadi kewenangan Daerah.

- (3) Kewenangan Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh kementerian dan lembaga pemerintah nonkementerian.

#### Pasal 18

Penyelenggara Pemerintahan Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3).

Pelaksanaan Pelayanan Dasar pada Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.

Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan minimal diatur dengan peraturan pemerintah.

#### Pasal 19

- (1) Urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat diselenggarakan:

1. sendiri oleh Pemerintah Pusat;
2. dengan cara melimpahkan kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat atau kepada Instansi Vertikal yang ada di Daerah berdasarkan asas Dekonsentrasi; atau



3. dengan cara menugasi Daerah berdasarkan asas Tugas Pembantuan.

#### Pasal 20

- a. Urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan Daerah provinsi diselenggarakan:
  - (1) sendiri oleh Daerah provinsi;
  - (2) dengan cara menugasi Daerah kabupaten/kota berdasarkan asas Tugas Pembantuan; atau
  - (3) dengan cara menugasi Desa.
    - b. Penugasan oleh Daerah provinsi kepada Daerah kabupaten/kota berdasarkan asas Tugas Pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan kepada Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c ditetapkan dengan peraturan gubernur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 22

- (1) Daerah berhak menetapkan kebijakan Daerah dalam melaksanakan Tugas Pembantuan.
- (2) Kebijakan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya terkait dengan pengaturan mengenai pelaksanaan Tugas Pembantuan di Daerahnya.
- (3) Anggaran untuk melaksanakan Tugas Pembantuan disediakan oleh yang menugasi.

### Peraturan Pelaksana

<p>Peraturan Pemerintah No 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal</p>	<p>Pasal 6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>m. SPM kesehatan mencakup SPM kesehatan Daerah provinsi dan SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota.</li> <li>n. Jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah provinsi terdiri atas: <ul style="list-style-type: none"> <li>c. pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan</li> <li>d. pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.</li> </ul> </li> <li>o. Jenis Pelayanan Dasar pada SPM kesehatan Daerah kabupaten/kota terdiri atas: <ul style="list-style-type: none"> <li>g. -----</li> <li>h. ----- <ul style="list-style-type: none"> <li>a. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus), yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/ preventif.</li> </ul> </li> <li>p. Mutu Pelayanan Dasar untuk setiap Jenis Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (21) dan ayat (3) ditetapkan dalam standar teknis, yang sekurang- kurangnya memuat: <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;</li> <li>(2) standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>Peraturan ini merupakan peraturan pelaksana dan delegasi dari UU No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.</p> <p>Bidang kesehatan yang termasuk didalam urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar mencantumkan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV.</p> <p>Yang perlu digarisbawahi dalam klausul ini adalah bahwa pelayanan kesehatan ini BERORIENTASI pada konsep pencegahan dan BUKAN pengobatan. Unsur-unsur yang terdapat dalam klausul pasal yakni</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>9. Pelayanan kesehatan</li> <li><b>10. Orang DENGAN RISIKO terinfeksi virus HIV (Orang yang dimaksud disini secara gramatikal didefinisikan sebagai orang yang belum/tidak terinfeksi namun memiliki risiko terinfeksi)</b></li> <li>11. Bersifat promotif dan pencegahan</li> </ul>
---	---	--



## V. Upaya Advokasi Kelompok Masyarakat

Beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh kelompok masyarakat dalam mengadvokasi implementasi dan efektivitas PERDA No. 12 tahun 2015 antara lain :

Kegiatan	Penjelasan
Rapat Koordinasi	<p>Kegiatan yang dikerjakan oleh banyak pihak dari satu organisasi yang sederajat dan untuk mencapai suatu tujuan bersama dengan kesepakatan masing-masing pihak agar tidak terjadi kesalahan dalam bekerja baik mengganggu pihak yang satu dengan pihak yang lainnya.</p> <p>Dalam Konteks advokasi Perda No. 12 tahun 2015, Rapat koordinasi dilakukan dengan melibatkan Instansi/SKPD/Dinas terkait dengan tujuan melakukan pemetaan atas situasi terkini implementasi program penanggulangan napza dan HIV/AIDS di Kota Bandung berdasarkan Perda.</p>
Audiensi	<p>Kegiatan Audiensi adalah pertemuan yang bersifat formal atau non formal dengan pembuat keputusan dan para pihak terkait yang dilakukan secara individu atau kelompok dengan tujuan memberikan informasi, harapan dan justifikasi berbasis data dari tujuan yang disampaikan</p>
Perumusan Daftar Inventaris Masalah dan Kertas Kebijakan	<p><b>Daftar Inventarisasi Masalah</b> berisi topik yang sedang dibahas, dan tiap topik ini dijabarkan lagi <b>permasalahan-permasalahan</b> yang dihadapi, lalu dijabarkan lagi dalam bentuk solusi maupun regulasi yang sudah ada maupun yang perlu disusun untuk mengatasi <b>permasalahan</b> yang terkait dengan topik tersebut.</p> <p>Perumusan kertas kebijakan merupakan tindak lanjut dari hasil analisa inventaris masalah yang disusun. Kertas kebijakan disusun oleh kelompok pelaksana advokasi dan disampaikan kepada pihak terkait sebagai salah satu referensi untuk mewujudkan isu yang diadvokasi</p>
Upaya Legal Formal (Uji Materi)	<p>Uji materi merupakan salah satu aktifitas legal formal yang dilakukan melalui mekanisme lembaga peradilan terhadap suatu norma.</p> <p>Uji materi terhadap Perda merupakan lingkup tugas Mahkamah Agung (MA) untuk menilai materi muatan</p>

	peraturan perundang-undangan dibawah Undang-undang terhadap peraturan yang lebih tinggi
--	---

## **BAB IV PENUTUP**

### **I. Kesimpulan**

1. Terdapat ketentuan yang dinilai bertentangan dengan peraturan perundang-undangan di atasnya terkait pembagian urusan pemerintahan daerah kab/kota, Hal ini dinilai tidak sejalan dengan Pasal 14 yang menyatakan bahwa materi muatan Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan, serta menampung kondisi khusus/ciri khas daerah dan/atau menjabarkan lebih lanjut peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi;
2. Judul dan Materi muatan dalam PERDA meliputi 2 isu/bidang yakni isu Narkotika dan HIV/AIDS yang memiliki landasan hukum berbeda. Hal ini dinilai tidak sinkron dengan asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan dalam pembentukan PERDA;
3. Bahwa terdapat ketentuan dalam pasal 40 ayat (3) huruf a yang perlu diubah terkait pengaturan mengenai acuan bagi KPA daerah dalam menjalankan tugas sesuai pedoman yang ditetapkan oleh KPA Nasional. Pasal ini sudah tidak operasional mengingat berdasarkan Peraturan Presiden No. 124 tahun 2016 fungsi KPA Nasional telah dikembalikan kepada Kementerian Koordinator PMK untuk fungsi koordinasi dan Kementerian Kesehatan untuk fungsi pelaksanaan program;
4. Sampai dengan tahun ke 5 berlakunya Peraturan Daerah ini, belum terkonfirmasi pembentukan dan pengesahan Peraturan Walikota dan Keputusan Walikota tentang 1). Ketentuan mengenai pendaftaran dan perizinan lembaga rehabilitasi sosial napza dan 2). Pembiayaan yang diperlukan untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA dan penanggulangan HIV AIDS di kota bandung;
5. Terdapatnya pengaturan yang masih perlu dijelaskan secara lebih terperinci ke dalam pedoman teknis terkait layanan pengurangan dampak buruk napza. Pengaturan mengenai program pengurangan dampak buruk napza yang meliputi layanan alat suntik steril, notifikasi pasangan dan pemeriksaan HIV/Hepatitis masih berupa prinsip umum yang belum dielaborasi ke dalam pedoman teknis bagi SKPD/Instansi terkait di lingkup kota bandung
6. Terdapatnya klausul yang membutuhkan penjelasan lebih terperinci sebagaimana yang tertuang dalam pasal 7 dan 39 Perda No. 12 tahun 2015. Klausul "Fasilitasi" dan pemberian kewenangan kepada kelompok masyarakat

untuk melakukan peneguran yang dinilai rentan dan berpotensi terjadinya stigma diskriminasi dan persekusi.

## **II. Rekomendasi**

1. Diperlukannya perbaikan dan perubahan atas Perda No. 12 tahun 2015 untuk beberapa pasal yang dinilai bertentangan dengan peraturan di atasnya dan menimbulkan kerancuan di tingkat implementasi.
2. Dilaksanakannya perumusan dan penyusunan peraturan pelaksana dan turunan dari Perda No. 12 tahun 2015 kepada Instansi/Pihak yang disebutkan. Beberapa peraturan pelaksana dan pedoman teknis yang diperintahkan melalui Perda ini antara lain Peraturan Walikota Bandung tentang pembiayaan program penanggulangan Napza dan HIV AIDS di Kota Bandung, Sinkronisasi Pedoman teknis pelaksanaan program penanggulangan napza dan HIV AIDS di Kota Bandung dengan Pedoman teknis di tingkat pusat.
3. Perlunya pemutakhiran dan penyesuaian atas pasal yang masih mengatur perumusan pedoman dengan mengacu ke Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
4. Dibentuknya fungsi pengawasan dan monitoring atas pelaksanaan perintah kerja kepada dinas/Instansi dan SKPD terkait dalam Perda ini.
5. Dibukanya akses informasi kepada publik dan kelompok masyarakat dalam kewenangannya untuk terlibat dalam upaya penanggulangan Napza dan HIV dari mulai tahapan perencanaan hingga monitoring evaluasi
6. Dicantumkannya proses monitoring evaluasi dalam Peraturan Daerah sebagai salah satu upaya akuntabilitas publik yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah bersama kelompok masyarakat.