



SALINAN

BUPATI PEKALONGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PEKALONGAN
NOMOR 32 TAHUN 2021

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN
PEKALONGAN NOMOR 3 TAHUN 2018 TENTANG PENANGGULANGAN
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) DAN ACQUIRED IMMUNE
DEFICIENCY SYNDROME (AIDS)*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PEKALONGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 8 ayat (5), Pasal 14 ayat (6) dan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immuno Deficiency Sindrom (AIDS)* perlu mengatur petunjuk pelaksanaannya;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
 2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 1986 tentang Pemindahan Ibukota Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dari Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan ke Kota Kajen di Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 70);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
8. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 367);

9. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 22);
10. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Di Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 57);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2018 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pekalongan Nomor 78);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI PEKALONGAN TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN NOMOR 3 TAHUN 2018 TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME (AIDS)*.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pekalongan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pekalongan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah.

5. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS).
7. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
8. Narkotika, psikotropika dan zat adiktif yang selanjutnya disebut napza adalah semua zat kimiawi yang jika dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (diminum, dihisap, dihirup dan disedot) maupun disuntik, dapat mempengaruhi kejiwaan/psikologis dan kesehatan seseorang, serta menimbulkan kecanduan atau ketergantungan.
9. Komisi Penanggulangan AIDS selanjutnya disingkat KPA adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pekalongan.
10. Orang Dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disebut ODHA adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.
11. 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.
12. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.
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. *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.
15. 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.
16. Stigma adalah tanda atau ciri tertentu yang menyatakan bahwa seseorang dianggap ternoda dan mempunyai watak yang tercela.
17. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan HIV dan AIDS menurut prinsip dan ketentuan perundangan yang berlaku.
18. Konfidensialitas adalah semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien.
19. Kelompok rawan adalah kelompok yang paling berisiko tertular penyakit HIV AIDS.
20. Konseling dan Tes Sukarela HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat KTS adalah suatu prosedur diskusi pembelajaran antar konselor dan klien untuk memahami HIV dan AIDS beserta risiko dan konsekuensi terhadap dirinya, pasangan dan keluarga serta orang di sekitarnya dan hasilnya harus bersifat rahasia (*confidential*) serta wajib disertai konseling sebelum dan sesudah tes.

21. Tes HIV atas inisiatif pemberi pelayanan kesehatan dan konseling yang selanjutnya disingkat TIPK adalah suatu tes HIV dan konseling yang diinisiasi oleh petugas kesehatan kepada pengunjung layanan sarana layanan kesehatan sebagai bagian dari standar pelayanan medis.
22. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak yang selanjutnya disebut PPIA merupakan program pemerintah untuk mencegah penularan virus HIV dari ibu ke bayi yang dikandungnya.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan penanggulangan HIV dan AIDS dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. hak dan Kewajiban;
- c. KPA;
- d. pembiayaan;
- e. pembinaan, koordinasi dan pengawasan;
- f. ketentuan penutup.

BAB III PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV dan AIDS

Bagian Kesatu Promosi Kesehatan

Pasal 3

- (1) Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. iklan layanan masyarakat yang dapat dilakukan melalui media promosi seperti radio, media televisi, dan media lainnya;

- b. kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit yang hanya disampaikan kepada kelompok yang mempunyai risiko; dan
 - c. sosialisasi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda yang diselenggarakan terhadap anak di tingkat pendidikan SLTP/ sederajat.
- (3) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya.
- (4) Promosi kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa kegiatan promosi perubahan perilaku melalui komunikasi, informasi dan edukasi.
- (5) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diutamakan pada pelayanan:
- a. kesehatan peduli remaja, yang diselenggarakan di tingkat pendidikan SLTP/ sederajat;
 - b. kesehatan reproduksi dan keluarga berencana melalui peningkatan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi, IMS, HIV dan AIDS, konseling pada calon pengantin;
 - c. pemeriksaan ibu hamil dengan status ODHA selama masa kehamilannya dan mewajibkan kepada ibu hamil tersebut untuk melahirkan dalam pengawasan tenaga ahli;
 - d. infeksi menular seksual dengan memeriksakan diri secara dini dan berkala terhadap penyakit IMS dan HIV bagi yang melakukan perilaku seksual berisiko; dan
 - e. rehabilitasi napza.
- (6) Sasaran kegiatan promosi kesehatan/ perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. sasaran khusus adalah kelompok rawan; dan
 - b. sasaran umum adalah masyarakat umum, peserta didik.
- (7) Kegiatan promosi kesehatan/ perubahan perilaku diselenggarakan oleh KPAD, Dinas Kesehatan, RSUD, RS Swasta, Puskesmas, LSM dan masyarakat.

Bagian Kedua
Pencegahan Penularan HIV

Pragraf 1

Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

Pasal 4

- (1) Pencegahan penularan HIV dapat dilakukan melalui uji saring pendonor darah.
- (2) Uji saring pendonor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mengurangi penularan HIV kepada penerima donor darah dan produk darah.
- (3) Sasaran pengawasan dan pengontrolan HIV terhadap darah dan produk darah adalah masyarakat yang akan melakukan donor darah dan produk darah.
- (4) Pengawasan dan pengontrolan HIV terhadap darah, produk darah sebelum didonorkan diselenggarakan oleh Unit Transfusi Darah PMI Kabupaten Pekalongan.

Pasal 5

- (1) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis dilaksanakan dengan penyelenggaraan kewaspadaan umum (*universal precaution*).
- (2) Sasaran penyelenggaraan kewaspadaan umum (*universal precaution*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah petugas kesehatan seperti dokter, perawat, bidan petugas pemulasaran jenazah dan petugas lain yang kontak langsung dengan ODHA dan kelompok rawan.
- (3) Penyelenggaraan kewaspadaan umum (*universal precaution*) dilaksanakan oleh semua pelayanan kesehatan mulai pelayanan dasar sampai dengan pelayanan rujukan.
- (4) Petugas medis dan non medis termasuk petugas pemulasaran jenazah diwajibkan menggunakan APD standar sesuai SOP Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis.
- (5) Petugas pemulasaran jenazah wajib dibekali pelatihan khusus guna pencegahan infeksi.

Paragraf 2
Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anaknya

Pasal 6

- (1) Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya dapat dilakukan dengan melakukan konseling pada calon pengantin.
- (2) Sasaran konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pasangan calon pengantin yang akan melakukan pemeriksaan kesehatan.

Paragraf 3
Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Hamil dengan HIV ke
Bayi yang dikandungnya

Pasal 7

- (1) Pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya dapat dilakukan dengan cara:
 - a. pemberian obat *Antiretroviral* (ARV) kepada ibu hamil selama masa kehamilan dan sesudahnya;
 - b. Pemeriksaan *Viral Load* (VL) dan *Cluster Of Differentiation 4* (CD4) ibu hamil setelah tatalaksana pengobatan 6 bulan;
 - c. ibu hamil dengan VL di bawah 100.000 copi/ml dan CD4 500-1400 mg/dl, perencanaan persalinan dapat dilakukan melalui persalinan normal, sedangkan yang tidak memenuhi ketentuan tersebut sebaiknya dilakukan secara *Seccio Caesaria* (SC) di fasilitas kesehatan; dan
 - d. melakukan pemeriksaan deteksi HIV kepada bayi baru lahir di usia 6 minggu melalui pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) atau pemeriksaan dengan rapid tes HIV pada usia 18 bulan.
- (2) Pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menurunkan kasus dan penularan baru HIV dari ibu ke bayi pada proses persalinan, perawatan anak pasca persalinan dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

- (3) Sasaran pengurangan resiko penularan dari ibu yang positif HIV ke bayi yang dikandungnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. ibu hamil pengidap HIV dan AIDS;
 - b. ibu hamil dari kelompok rawan seperti ibu hamil dari pasangan tetap pengguna narkoba suntik laki-laki dan ibu hamil dari pasangan tetap pelanggan wanita pekerja seks; dan
 - c. ibu hamil pada daerah epidemik HIV dan AIDS.
- (4) Pengurangan resiko penularan dari ibu yang positif HIV ke bayi yang dikandungnya dapat diintegrasikan dengan kunjungan ibu hamil (*neonatus*).
- (5) Upaya pengurangan resiko penularan HIV dari ibu ke anak diselenggarakan oleh puskesmas dan rumah sakit (fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan).

Bagian Ketiga
Pemeriksaan Diagnosis HIV

Pasal 8

- (1) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan berdasarkan prinsip konfidensialitas, persetujuan, konseling, pencatatan, pelaporan dan rujukan, melalui:
 - a. status pasien hanya boleh diketahui oleh pasien dan pemberi layanan kesehatan dan tidak boleh dipublikasikan;
 - b. setiap pemeriksaan diagnosis melalui inform consent (lembar persetujuan);
 - c. setelah dilakukan pemeriksaan diagnosis disertai dengan konseling baik hasil pemeriksaan diagnostik itu negatif ataupun positif;
 - d. setiap hasil pemeriksaan diagnostik dicatat dan dilaporkan; dan
 - e. setiap rujukan dapat dilakukan oleh layanan kesehatan yang belum mampu memberikan layanan ke layanan yang sudah mampu memberikan layanan.
- (2) Konfidensialitas hanya dapat disampaikan kepada pemberi layanan kesehatan yang akan menangani pasien untuk kepentingan layanan kesehatan sesuai indikasi penyakit pasien.

- a. petugas pemberi layanan kesehatan terbatas kepada pemberi layanan baik secara langsung maupun tidak langsung seperti diatur dalam peraturan bupati ini; dan
 - b. indikasi penyakit pasien yang dimaksud adalah penyakit HIV dan AIDS.
- (3) Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS atau TIPK.

Pasal 9

- (1) KTS atau TIPK dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Layanan Kesehatan.
- (2) Penyediaan layanan IMS, VCT, TIPK, PPIA dilakukan sebagai berikut:
- a. layanan IMS dan VCT dan TIPK dilakukan di RSUD, rumah sakit swasta dan Puskesmas yang telah ditunjuk oleh Dinas Kesehatan; dan
 - b. layanan PPIA dilakukan di Puskesmas dan rumah sakit atau rumah sakit rujukan.
- (3) Penyediaan layanan VCT bertujuan :
- a. meningkatkan kesadaran kelompok rawan tentang status kesehatan HIV;
 - b. meningkatkan kesadaran kelompok rawan untuk membuat keputusan dan mempertahankan perubahan perilaku aman terhadap penularan HIV;
 - c. meningkatkan peran serta kelompok rawan dan anggota keluarganya dalam upaya mencegah penularan HIV; dan
 - d. membantu orang yang teridentifikasi HIV untuk segera mendapat pertolongan kesehatan sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Sasaran VCT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. sasaran khusus adalah kelompok rawan; dan
 - b. sasaran umum adalah masyarakat.

BAB IV
HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 10

Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan informasi tentang:

- a. kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
- b. status kesehatan pasien yang berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis, dengan tanpa bermaksud mempublikasikannya;
- c. tenaga kesehatan yang dimaksud adalah mereka yang baik secara langsung maupun tidak langsung menangani kegiatan penanganan kasus HIV dan AIDS seperti dokter, perawat, bidan, petugas laboratorium, pengelola program dan orang yang terlibat dalam penanganan pasien HIV dan AIDS; dan
- d. informasi kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS adalah berupa pengobatan, rehabilitasi, dukungan untuk kelompok ODHA.

Pasal 11

- (1) ODHA berkewajiban berobat, melindungi diri dan melindungi orang lain dari penularan HIV dan AIDS.
- (2) ODHA berkewajiban memberitahukan status kesehatannya kepada pasangan dan keluarga intinya atau kepada calon pasangannya.

BAB V
K P A

Bagian Kesatu
Struktur Organisasi

Pasal 12

- (1) KPA bertugas melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang lebih intensif, menyeluruh terpadu dan terkoordinasi melibatkan beberapa unsur.
- (2) KPA melaporkan hasil kegiatan kepada Bupati.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, KPA dibantu oleh Sekretariat.
- (4) KPA dan sekretariat ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua
Kewenangan

Pasal 13

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

Bagian Ketiga
Tugas

Pasal 14

KPA mempunyai tugas 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 penanggung jawab Penanggulangan AIDS Nasional;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA Daerah;
- 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;
- i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- j. mengintegrasikan kegiatan KPA dengan kegiatan penanggulangan penyakit yang dapat dikolaborasikan.

Bagian Keempat Tata Kerja

Pasal 15

- (1) Hubungan antara KPA Daerah dengan KPA di tingkat provinsi/pusat adalah hubungan koordinatif, konsultatif dan teknis.
- (2) Sekretaris wajib memberikan arahan dan bimbingan kepada Pengelola Program dan Pengelola administrasi, serta melakukan evaluasi atas kinerja mereka.
- (3) Selain hubungan atasan dan bawahan, hubungan sekretaris dengan pengelola program dan pengelola administrasi bersifat informatif, koordinatif dan konsultatif.
- (4) Sekretaris menyampaikan laporan berkala setiap bulan kepada ketua KPA.
- (5) Setiap selesai melakukan kegiatan, pengelola program dan pengelola administrasi melaporkan hasilnya kepada sekretaris.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 16

Biaya penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari APBD dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
PEMBINAAN, KOORDINASI DAN PENGAWASAN

Pasal 17

Pembinaan, koordinasi dan pengawasan dilaksanakan oleh KPA dan Perangkat Daerah terkait sesuai tugas dan fungsinya.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kajen
pada tanggal 31 Agustus 2021


BUPATI PEKALONGAN,
TTD
FADIA ARAFIQ

Diundangkan di Kajen
Pada tanggal 31 Agustus 2021

Pj.SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
TTD
BUDI SANTOSO

BERITA DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2021 NOMOR 32

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEKALONGAN


ENDANG MURDININGRUM, SH
Pembina Tk. I
NIP. 19631005 199208 2 001