

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN

NOMOR 071 TAHUN 2016

TENTANG

PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS
DI PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

- Menimbang:
- a. bahwa perkembangan dan penemuan kasus HIV/AIDS di Provinsi Kalimantan Selatan semakin meningkat dan wilayah penularannya sudah meluas sehingga perlu peningkatan dan percepatan upaya pencegahan dan penanggulangannya;
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 33 sampai dengan Pasal 37 Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesehatan di Kalimantan Selatan, perlu adanya upaya peningkatan dan percepatan dalam pencegahan dan penanggulangannya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pelaksanaan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Provinsi Kalimantan Selatan;
- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Jo. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957 antara lain mengenai Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1996 tentang Pengesahan *Convention Psychotropic Substances* 1971 (Konvensi Psikotropika 1971) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3657);
 3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
 4. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Conventions Against Illicit Traffic In Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3673);

5. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5234);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5107) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5209);
11. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
12. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV/AIDS di Daerah;

14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Tugas dan Wewenang Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 342) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2014 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Tugas dan Wewenang Gubernur sebagai Wakil Pemerintahan di Wilayah Provinsi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 51);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
16. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat/Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nomor 9/KEP/MENKO/KESRA/VI/1994 tentang Susunan Tugas dan Fungsi Komisi Penanggulangan AIDS di Indonesia;
17. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor 68 Tahun 2004 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
18. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesehatan di Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012 Nomor 4);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PROVINSI KALIMANTAN SELATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Selatan.
4. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan.
5. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi yang selanjutnya disingkat KPAP adalah Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Kalimantan Selatan.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat *HIV* merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia
7. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat *AIDS* adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV.

8. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
9. Pencegahan adalah suatu upaya agar seseorang tidak tertular HIV/AIDS serta tidak menularkan kepada orang lain.
10. Penatalaksanaan adalah suatu upaya layanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan yang diberikan secara komprehensif kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), agar dapat hidup lebih lama secara positif, berkualitas, dan memiliki aktivitas sosial dan ekonomi secara normal seperti masyarakat lainnya.
11. Rehabilitasi (Pendampingan dan dukungan sosial) adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDHA) yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
12. Perawatan Komprehensif berkesinambungan (*Continuum of Care*) adalah perawatan bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) mulai pelayanan dari tingkat primer, sekunder dan tersier sampai perawatan di tingkat rumah yang didukung oleh sesama Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) maupun masyarakat.
13. Konseling dan Tes HIV secara Sukarela (*Voluntary Counseling and Testing*) yang selanjutnya disebut VCT (KTS) adalah suatu prosedur diskusi pembelajaran antara Konselor terlatih dan klien untuk memahami HIV/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.
14. Tes HIV Mandatori adalah tes HIV yang disertai dengan identitas klien tanpa disertai konseling sebelum tes dan tanpa persetujuan klien.
15. Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh orang dewasa yang secara kognisi dapat mengambil keputusan dengan sadar untuk melaksanakan prosedur (tes HIV, Operasi, tindakan medis lainnya) bagi dirinya atau atas spesimen bagian dari dirinya.
16. Skrining HIV adalah tes HIV anonim yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.
17. *Unlinked Anonymous* adalah tes yang dilaksanakan dalam rangka surveilans yang dilakukan sedemikian rupa sehingga identitas seseorang tidak tercantum dalam sampel darah atau spesimen lain yang diambil dan tidak bisa dilacak kembali karena hanya digunakan untuk sampel epidemiologis berdasarkan populasi tertentu bukan individu.
18. *Surveilans HIV* atau *sero-surveilans HIV* adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi tentang besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV/AIDS untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS, dimana tes HIV dilakukan secara *unlinked anonymous*.
19. *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.
20. Masyarakat adalah setiap orang atau sekelompok orang yang berdomisili di Wilayah Kalimantan Selatan.

21. Organisasi masyarakat adalah organisasi yang dibentuk oleh anggota masyarakat Warga Negara Republik Indonesia secara sukarela atas dasar kesamaan kegiatan, profesi, fungsi, agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, untuk berperan serta dalam pembangunan dalam rangka mencapai tujuan nasional dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila.
22. Dunia usaha adalah orang atau badan yang melaksanakan kegiatan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan.
23. Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang selanjutnya disingkat KIE adalah suatu proses penyampaian dan penerimaan pesan dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang, kelompok dan atau masyarakat sehingga mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi.
24. Konseling Pengurangan Risiko adalah pemberian informasi, dukungan, bimbingan, rujukan dan strategi pencegahan, misalnya mengenai masalah terkait kesehatan seperti HIV/AIDS.
25. Pencegahan infeksi adalah suatu upaya yang diterapkan dalam pelayanan kesehatan kepada setiap pasien untuk mencegah terjadinya infeksi.
26. Perawatan dan pengobatan HIV/AIDS adalah suatu upaya untuk mengendalikan pengembangbiakan virus dalam tubuh orang yang terinfeksi HIV/AIDS.
27. Stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan penilaian, pernyataan atau tanda atau tindakan negatif yang ditujukan oleh seseorang dan atau masyarakat kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDHA).

BAB II
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 2

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

Bagian Kedua
Sasaran
Pasal 3

Sasaran penyelenggaraan penanggulangan HIV/AIDS meliputi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), Kelompok berperilaku risiko tinggi, Kelompok rentan dan masyarakat umum

Bagian Ketiga
Ruang Lingkup
Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan penanggulangan HIV/AIDS meliputi promotif, pencegahan, pengobatan dan penatalaksanaan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Bagian Keempat
Pencegahan HIV/AIDS
Pasal 5

Pencegahan HIV/AIDS dilakukan dengan:

- a. Upaya promosi perubahan perilaku melalui:
 1. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
 2. Peningkatan distribusi dan penggunaan kondom pada setiap hubungan seksberisiko; dan
 3. Pembentukan dan peningkatan mutu layanan IMS.
- b. Pencegahan HIV melalui transmisi seksual (PMTS);
- c. Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV Sukarela (*Voluntary Counseling and Testing*) dengan persetujuan tertulis klien (*Informed Consent*);
- d. Pengurangan risiko penularan dari ibu yang positif HIV ke anakPPIA(Pencegahan Penularan Ibu Anak);
- e. Penyelenggaraan kewaspadaan umum (*universal precaution*) dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV/AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan;
- f. Penapisan HIV terhadap darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh donor;
- g. Pemberian materi kesehatan reproduksi remaja, IM, dan HIV/AIDS;
- h. Mengurangi risiko penularan HIV di lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan, Tempat Hiburan Malam, Pelabuhan,lokalisasi,dan tempat berkumpulnya populasi kunci dan populasi umum;dan
- i. Membangun layanan VCT dan CST pada Rumah Sakit disetiap Kabupaten/Kota sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang mengacu pada pedoman nasional.

Bagian Kelima
Upaya Promosi Perubahan Perilaku
Pasal 6

- (1) Upaya perubahan perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, bertujuan untuk:
 - a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat;
 - b. Menstimulir dialog ditingkat populasi resiko tinggi(populasi kunci) dan populasi resiko rendah (populasi umum);
 - c. Mempromosikan perubahan sikap yang mendasar;
 - d. Mengurangi stigma dan diskriminasi;
 - e. Menciptakan kebutuhan akan informasi dan layanan kesehatan yang tepat;
 - f. Meningkatkan keterampilan dan pemberdayaan keyakinan diri serta kemampuan dalam menjalankan keputusan untuk merubah perilaku;
 - g. Mengarahkan kepada penentu kebijakan untuk mengambil kebijakan yang tepat dalam merespon situasi epidemi HIV; dan
 - h. Mempromosikan, membentuk dan meningkatkan mutu berbagai layanan untuk pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan.

- (2) Sasaran kegiatan promosi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Sasaran khusus adalah kelompok berperilaku risiko tinggi dan kelompok rentan; dan
 - b. Sasaran umum adalah Masyarakat umum.
- (3) Kegiatan promosi perubahan perilaku diselenggarakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota, Instansi teknis terkait tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota, dunia usaha, Perguruan Tinggi, LSM peduli AIDS dan masyarakat.

Bagian Keenam

Pencegahan Penularan HIV Melalui Hubungan Seksual

Pasal 7

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual.
- (2) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilaksanakan terutama di tempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual berisiko.
- (3) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan 4 (empat) kegiatan yang terintegrasi meliputi:
 - a. peningkatan peran pemangku kepentingan;
 - b. intervensi perubahan perilaku;
 - c. manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan; dan
 - d. penatalaksanaan IMS.
- (4) Peningkatan peran pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a ditujukan untuk menciptakan tatanan sosial di lingkungan populasi kunci yang kondusif.
- (5) Intervensi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditujukan untuk memberi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok secara kolektif dan perilaku setiap individu dalam kelompok sehingga kerentanan terhadap HIV berkurang.
- (6) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditujukan untuk menjamin tersedianya perbekalan kesehatan pencegahan yang bermutu dan terjangkau.
- (7) Penatalaksanaan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d ditujukan untuk menyembuhkan IMS pada individu dengan memutus mata rantai penularan IMS melalui penyediaan pelayanan diagnosis dan pengobatan serta konseling perubahan perilaku.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman penatalaksanaan IMS diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 8

- (1) Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk:
 - a. Tidak melakukan hubungan seksual (*Abstinensia*);

- b. Setia dengan pasangan (*Be Faithful*);
 - c. Menggunakan kondom secara konsisten (*Condom use*);
 - d. Menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif (*no Drug*);
 - e. Meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin (*Education*); dan
 - f. Melakukan pencegahan lain, antara lain melalui sirkumsisi.
- (2) Tidak melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditujukan bagi orang yang belum menikah.
- (3) Setia dengan pasangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya berhubungan seksual dengan pasangan tetap yang diketahui tidak terinfeksi HIV.
- (4) Menggunakan kondom secara konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berarti selalu menggunakan kondom bila terpaksa berhubungan seksual pada penyimpangan terhadap ketentuan pada ayat (1) huruf a dan huruf b serta hubungan seks dengan pasangan yang telah terinfeksi HIV dan/atau IMS.

Bagian Ketujuh

Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV Sukarela

Pasal 9

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

Pasal 10

- (1) Untuk mempermudah akses layanan dalam rangka pencegahan penyebaran HIV/AIDS di Kalimantan Selatan perlu dibentuk klinik VCT/KTS di setiap Kabupaten/Kota.

- (2) Untuk menunjang klinik VCT/KTS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibutuhkan:
- a. ketersediaan Sumber Daya Manusia sesuai kebutuhan klinik VCT/KTS;
 - b. ketersediaan sarana dan prasarana sesuai standar klinik VCT/KTS; dan
 - c. melakukan advokasi dan membangun kemitraan multi pihak terkait HIV/AIDS.

Bagian Kedelapan

Pengurangan Risiko Penularan dari Ibu HIV Positif ke anak

Pasal 11

- (1) Pengurangan risiko penularan dari ibu HIV positif ke anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d bertujuan untuk menurunkan kasus dan penularan baru HIV dari ibu ke anak pada saat dalam kandungan, proses persalinan, perawatan anak pasca persalinan dan peningkatan mutu hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDHA).
- (2) Sasaran pengurangan risiko penularan dari ibu HIV positif ke anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sasaran khusus yaitu perempuan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan kelompok berperilaku resiko tinggi, pelanggan pekerja Seks; dan
 - b. sasaran umum yaitu perempuan usia subur, ibu hamil, dan remaja putri.
- (3) Setiap ibu hamil yang berkunjung ke layanan antenatal/KIA pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kalimantan Selatan diwajibkan untuk tes HIV.
- (4) Inisiasi penawaran HIV dilakukan oleh petugas KIA.
- (5) Upaya pengurangan risiko penularan HIV dari ibu ke anak diselenggarakan oleh rumah sakit “yang menyediakan fasilitas layanan persalinan untuk ibu hamil yang positif HIV”, Puskesmas, sarana kesehatan lain yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota di Kalimantan Selatan.

Pasal 12

- (1) Ibu hamil dengan HIV serta keluarganya harus diberikankonseling mengenai:
 - a. pemberian ARV kepada ibu;
 - b. pilihan cara persalinan;
 - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan ataupun pemberian susu formula yang dapat diterima, layak, terjangkau, berkelanjutan, dan aman (*acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*);
 - d. pemberian susu formula dan makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan;
 - e. pemberian *profilaksis* ARV dan *kotrimoksazol* pada anak; dan
 - f. pemeriksaan HIV pada anak.

- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bagian dari standar perawatan bagi ibu hamil yang didiagnosis terinfeksi HIV.
- (3) Konseling pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan kepada bayi setelah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d disertai dengan informasi pemberian imunisasi, serta perawatan bayi baru lahir, bayi dan anak balita yang benar.

Bagian Kesembilan

Penyelenggaraan Kewaspadaan umum

Pasal 13

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

Bagian Kesepuluh

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

Pasal 14

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

Bagian Kesebelas

Pemberian Materi Kesehatan Reproduksi Remaja, IMS, dan HIV/AIDS

Pasal 15

- (1) Pemberian materi kesehatan reproduksi remaja, IMS, dan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf g bertujuan untuk membantu remaja memiliki status kesehatan reproduksi yang baik melalui pemberian informasi, pelayanan konseling dan pendidikan keterampilan.

- (2) Sasaran pemberian materi kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi sekolah formal dan non formal, antara lain:
 - a. Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah atau sederajat;
 - b. Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah atau sederajat;
 - c. Perguruan Tinggi (Universitas, Sekolah Tinggi, Akademi) Pemerintah/Swasta; dan
 - d. Organisasi Pemuda dan kelompok lainnya.
- (3) Pemberian materi kesehatan reproduksi, IMS, dan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Dinas Pendidikan tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota, Kantor Wilayah Kementerian Agama Kalimantan Selatan, Kabupaten/Kota dan Koordinator Perguruan Tinggi Pemerintah/Swasta (Kopertis) Wilayah II.
- (4) Pemberian materi kesehatan reproduksi bisa dilakukan pada saat orientasi siswa baru atau menjadi bagian dari kurikulum pendidikan.

Bagian Kesebelas

Mengurangi Risiko Penularan HIV di Lembaga Masyarakat dan Rumah Tahanan

Pasal 16

- (1) Mengurangi risiko penularan HIV/AIDS di lembaga masyarakat dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf h bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan HIV/AIDS di lingkungan lembaga masyarakat dan rumah tahanan
- (2) Sasaran penularan HIV/AIDS di lembaga masyarakat dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah narapidana, tahanan serta petugas Lembaga Masyarakat dan Rumah Tahanan.
- (3) Tata Cara pengurangan risiko penularan HIV/AIDS di lembaga masyarakat dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan Ketua KPAP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Kegiatan pengurangan risiko penularan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Kalimantan Selatan, Lembaga Masyarakat, Rumah Tahanan, dan Badan Masyarakat (Bapas).

Bagian Keduabelas

Penatalaksanaan HIV/AIDS

Pasal 17

Penatalaksanaan HIV/AIDS dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan sosial masyarakat.

Pasal 18

Upaya penatalaksanaan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dilakukan dengan:

- a. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan, dukungan dan pengobatan;
- b. mendukung kelompok dukungan sebaya serta meningkatkan peran aktif kelompok komunitas untuk menjadi bagian dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kalimantan Selatan;
- c. menyediakan obat anti *retroviral*, obat infeksi oportunistik, dan alat bahan penunjang lainnya;
- d. melakukan penapisan HIV pada darah dan komponen darah, organ dan jaringan tubuh donor;
- e. menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA); dan
- f. melaksanakan berbagai penelitian terkait penatalaksanaan HIV/AIDS.

Bagian Ketigabelas Rehabilitasi HIV/AIDS

Pasal 19

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

BAB III KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Bagian Kesatu Pembentukan

Pasal 20

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di Provinsi dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi.
- (2) KPAP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah daerah, instansi terkait, organisasi profesi/masyarakat, LSM dan dunia usaha.
- (3) KPAP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

- (4) KPAP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) bertanggung jawab kepada Gubernur.
- (5) KPAP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif, dan teknis dengan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 21

KPAP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) terdiri atas:

- I. Ketua : Gubernur Kalimantan Selatan;
- II. Ketua Pelaksana : Wakil Gubernur Kalimantan Selatan;
- III. Wakil Ketua I : Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Selatan;
- IV. Wakil Ketua II : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan;
- V. Sekretaris : Kepala Sekretariat yang ditetapkan berdasarkan Keputusan dari Ketua KPAP;
- VI. Anggota :
 - 1. Kepala Biro Kesejahteraan Rakyat Setda Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 2. Kepala Kantor Kementerian Agama Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 3. Kepala Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 4. Kepala Kepolisian Daerah Kalimantan Selatan.
 - 5. Komandan Korem 101/Antasari Banjarmasin.
 - 6. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 7. Ketua Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 8. Kepala Bappeda Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 9. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 10. Kepala Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 11. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 12. Kepala BKKBN Perwakilan Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 13. Direktur RSUD Ulin Banjarmasin.
 - 14. Direktur RS dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
 - 15. Ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Kalimantan Selatan.
 - 16. Kepala Dinas Perhubungan, Komunikasi, dan Informatika Provinsi Kalimantan Selatan.
 - 17. Rektor Universitas Lambung Mangkurat (ULM) Banjarmasin.

18. Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Banjarmasin.
19. Ketua Palang Merah Indonesia (PMI) Kalimantan Selatan.
20. Ketua Majelis Ulama Indonesia (MUI) Kalimantan Selatan.
21. Ketua Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Kalimantan Selatan.
22. Ketua Pimpinan Wilayah Nahdatul Ulama Kalimantan Selatan.
23. Ketua Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kalimantan Selatan.
24. Ketua Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Barito Kalimantan Selatan.
25. Ketua Jaringan Orang Terinfeksi HIV (JOTHI) Kalimantan Selatan.
26. Ketua Banjarmasin *Transgender Solidarity* (Banjarati) Kalimantan Selatan.
27. Ketua Perkumpulan Korban Napza Indonesia (PKNI) Kalimantan Selatan.
28. Ketua Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) Kalimantan Selatan.
29. Ketua Organisasi Pekerja Seks Indonesia (OPSI) Kalimantan Selatan.

Pasal 22

Tugas Pokok KPAP Provinsi

KPAP Provinsi mempunyai tugas pokok:

- a. mengoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh KPAP;
- b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di Provinsi;
- 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/AIDS;
- d. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPAP;
- e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS;
- f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV/AIDS kepada aparat dan masyarakat;
- g. memfasilitasi Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota;
- h. mendorong terbentuknya LSM/keompok Peduli HIV/AIDS; dan

- i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 23

- (1) Untuk membantu KPAP dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS dibentuk Kelompok Kerja Penanggulangan AIDS.
- (2) Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah daerah, instansi terkait, organisasi profesi/masyarakat, LSM dan dunia usaha.
- (3) Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Pokja Layanan Kesehatan;
 - b. Pokja Komunikasi Edukasi dan Informasi (KIE) dan Pencegahan HIV Melalui Transmisi Seksual (PMTS);
 - c. Pokja Pemberdayaan Populasi Kunci; dan
 - d. Pokja Remaja.

Pasal 24

Untuk menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS dan mengaktifkan anggota serta kelompok kerja dibentuk Sekretariat KPAP, yang terdiri atas:

- a. Kepala Sekretariat/Sekretaris;
- b. Pengelola Program;
- c. Pengelola Monitoring dan Evaluasi;
- d. Pengelola Keuangan;
- e. Pengelola Administrasi; dan
- f. Pengelola Logistik.

Pasal 25

Kelompok Kerja dan Sekretariat KPAP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dan Pasal 24 ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

BAB IV

KEWENANGAN

Pasal 26

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

BAB V
TATA KERJA
Pasal 27

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

Pasal 28

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

Pasal 29

Ketentuan Lebih lanjut mengenai tata kerja KPAP diatur lebih lanjut oleh Ketua KPAP.

BAB VI

PERLINDUNGAN TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DAN MASYARAKAT

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah wajib melindungi Hak Asasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).
- (2) Konselor mendorong Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk menyampaikan statusnya kepada pasangan dan keluarga.
- (3) Konselor dan manajer kasus dengan persetujuan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat menyampaikan informasi kepada pasangan dan keluarga dalam hal:
 - a. tidak mampu menyampaikan statusnya setelah mendapat konseling yang cukup;
 - b. ada indikasi telah terjadi penularan pada pasangan dan keluarga;
 - c. untuk kepentingan pemberian perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan pada pasangan dan keluarga.
- (4) Perlindungan sosial bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dari stigma dan diskriminasi dilaksanakan melalui:
 - a. Bantuan Sosial;
 - b. Advokasi Sosial; dan
 - c. Bantuan Hukum.

- (5) Setiap calon pasangan kelompok berperilaku risiko tinggi yang akan menikah disarankan melakukan pemeriksaan HIV di klinik VCT (KTS).
- (6) Status Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) bersifat Konfidensial artinya hanya Konselor, Manajer Kasus, Keluarga atau Pasangan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), dan Layanan Kesehatan yang diakses oleh Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mengetahui.
- (7) Hasil Laboratorium langsung diambil oleh konselor yang menangani pemeriksaan HIV di Klinik VCT.

BAB VII

KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu

Kewajiban

Pasal 31

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

Pasal 32

- (1) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan penapisan darah, komponen darah, organ dan jaringan donor wajib melakukannya dengan azas kerahasiaan.
- (2) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan surveilans wajib melakukan dengan cara *unlinked anonymous*.
- (3) Setiap orang yang bertugas melakukan tes HIV untuk keperluan pengobatan, dukungan dan pencegahan penularan terhadap kelompok berperilaku risiko tinggi termasuk ibu hamil wajib melakukan konseling sebelum dan sesudah tes.
- (4) Setiap orang yang karena pekerjaan dan/atau jabatannya mengetahui dan memiliki informasi status HIV/AIDS seseorang, wajib merahasiakannya.
- (5) Penyedia layanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) tanpa diskriminasi.
- (6) Petugas kesehatan mendorong setiap orang yang berisiko terhadap penularan HIV untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT (KTS).
- (7) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV wajib berobat, melindungi diri dan pasangan serta tidak menularkan kepada orang lain.
- (8) Setiap orang yang berhubungan seksual dengan seseorang yang diketahui/diduga terinfeksi HIV wajib melindungi pasangan dan dirinya dengan menggunakan kondom.
- (9) Setiap orang atau badan/lembaga yang menggunakan alat cukur/suntik/tato/akupunktur, atau peralatan lainnya pada tubuhnya sendiri dan atau tubuh orang lain untuk tujuan apapun wajib menggunakannya secara steril.

- (10) Semua prosedur yang berpotensi untuk penularan HIV wajib melaksanakan penapisan sesuai dengan standar kesehatan yang baku.
- (11) Setiap pemilik/pengelola tempat hiburan, hotel, spa, panti pijat atau sejenisnya, wajib:
 - a. melakukan sosialisasi berkala tentang HIV/AIDS kepada semua pekerjanya; dan
 - b. membina pekerja yang menjadi tanggung jawabnya.

Bagian Kedua

Larangan

Pasal 33

- (1) Setiap orang dilarang melakukan stigma dan diskriminasi kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDHA).
- (2) Setiap lembaga dilarang melakukan tes HIV mandatori.
- (3) Setiap orang dilarang meneruskan darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh yang terinfeksi HIV.
- (4) Setiap orang atau badan/lembaga dilarang mempublikasikan status HIV seseorang kecuali dengan penandatanganan izin pelepasan informasi tertulis oleh yang bersangkutan.

BAB VIII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 34

- (1) Gubernur berwenang memberikan sanksi administratif terhadap orang atau lembaga yang dalam kedudukan tertentu melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Gubernur ini.
- (2) Gubernur dapat mendelegasikan pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada pejabat yang memangku jabatan struktural serendah-rendahnya pada jabatan Sekretaris KPAP.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pencabutan sementara ijin penyelenggaraan usaha dan profesi; dan
 - d. penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha dan profesi.
- (4) Setiap perorangan/lembaga yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 akan diberikan teguran lisan.
- (5) Apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diabaikan, maka akan diberikan teguran tertulis.
- (6) Apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diabaikan, maka akan dilakukan pencabutan ijin penyelenggaraan usaha dan profesi.

- (7) Apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diabaikan, maka akan dilakukan penghentian atau penutupan penyelenggaraan usaha dan profesi.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 35

Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Peraturan Gubernur ini dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Selatan; dan/atau
- b. Sumber dana lain yang sah dan bersifat tidak mengikat.

BAB X PENGENDALIAN, PEMBINAAN, DAN PENGAWASAN

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap pengendalian, pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Peraturan Gubernur ini.
- (2) Pengendalian, pembinaan dan pengawasan terhadap upaya penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. di Kabupaten/Kota dilakukan oleh Gubernur, dan masalah teknis dilakukan oleh KPAP;
 - b. di Kecamatan dilakukan oleh Bupati/Walikota, dan masalah teknis dilakukan oleh KPA Kabupaten/Kota; dan
 - c. di Desa/Kelurahan dilakukan oleh Camat, dan masalah teknis dilakukan oleh Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Instansi sektor kecamatan.

Pasal 37

- (1) Pelaporan pelaksanaan upaya penanggulangan HIV/AIDS dilakukan secara berjenjang mulai dari Desa/Kelurahan, Kecamatan, Kabupaten/Kota yang secara keseluruhan dilampirkan sebagai laporan Gubernur selaku ketua KPAP.
- (2) Laporan Gubernur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya disampaikan kepada ketua KPAN dengan tembusan disampaikan kepada Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan dan Menteri Dalam Negeri.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dan/atau sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bahan bagi Ketua KPAP dalam menentukan kebijakan dan program lanjutan.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 21 November 2016

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

ttd

H. SAHBIRIN NOOR

Diundangkan di Banjarbaru
pada tanggal 21 November 2016

PENJABAT SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN,

ttd

H. ABDUL HARIS

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
TAHUN 2016 NOMOR 71