



BUPATI KUNINGAN PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI KUNINGAN

NOMOR 363 TAHUN 2022

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFIENCY VIRUS* DAN
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME
DI KABUPATEN KUNINGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUNINGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa penularan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* di Kabupaten Kuningan semakin luas dan tanpa mengenal status sosial serta batas wilayah, bahkan terjadi peningkatan jumlah secara signifikan dari waktu ke waktu yang dapat menimbulkan dampak buruk dan luas terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat, khususnya terhadap kesehatan masyarakat, sosial ekonomi, politik, pendidikan serta budaya masyarakat pada umumnya;
 - b. bahwa upaya pencegahan dan penanggulangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu diselenggarakan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, terintegrasi, berkesinambungan dan harmonis secara menyeluruh oleh Pemerintah Daerah dan semua pemangku kepentingan dengan melibatkan berbagai sektor guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan khusus dan percepatan upaya pencegahan dan penanganan penularan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;
 - c. bahwa untuk melaksanakan pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b maka dipandang perlu disusun Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* di Kabupaten Kuningan.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968;
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
 3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014;

5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020;
6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga;
8. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019;
10. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020;
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020;
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020;
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Daerah;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
18. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016;
19. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020;
20. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/Per/Menko/Kesra/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired*

Immune Deficiency Syndrome;

24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;
27. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1285/MENKES/SK/X/2002 tentang Pedoman Penanggulangan HIV dan AIDS dan Penyakit Menular Seksual;
28. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Kep.68/Men/IV/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Tempat Kerja;
29. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1507/Menkes/SK/X/2005 tentang Pedoman Penatalaksanaan Konseling dan Testing secara Sukarela (*Voluntary Counseling and Testing*) HIV dan AIDS;
30. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 760 Tahun 2007 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA);
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1305/Menkes/SK/VI/2011 tentang Institusi Penerima Wajib Laport;
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2171/Menkes/SK/X/2011 tentang Tata Cara Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika;
33. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*;
34. Peraturan Daerah Kabupaten Kuningan Nomor 8 Tahun 2015 tentang Penanggulan HIV dan AIDS;
35. Peraturan Bupati Kuningan Nomor 160 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas serta Tata Kerja Sekretariat Daerah Kabupaten Kuningan;
36. Peraturan Bupati Kuningan Nomor 32 Tahun 2022 tentang Ketentuan Tata Naskah Dinas di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Kuningan;

Menetapkan :

MEMUTUSKAN:

PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFIENCY VIRUS* DAN *ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME* DI KABUPATEN KUNINGAN

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Kuningan.
2. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan

pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan.
4. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Bupati adalah Bupati Kuningan.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.
7. Satuan Kerja Perangkat Daerah selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada Pemerintah Kabupaten Kuningan yang merupakan unsur pembantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
8. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia.
9. *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.
10. Komisi Penanggulangan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disebut KPA Kabupaten Kuningan adalah lembaga Pemerintah Daerah yang bersifat non struktural dan multi sektor yang melakukan upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*.
11. Masyarakat adalah Masyarakat di lingkungan Kabupaten Kuningan.
12. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga yang terdaftar pada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kuningan dan merupakan mitra kerja KPA Kabupaten Kuningan dalam rangka pembinaan Warga Peduli *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* dan atau program penanggulangan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* lainnya.
13. Warga Peduli *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* adalah masyarakat yang secara berkelompok melakukan kegiatan secara aktif, tersistem dan berkesinambungan serta mengembangkan kegiatan berbasis masyarakat terkait pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* sehingga masyarakat memiliki pengetahuan tentang *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* dan tercipta lingkungan yang bebas stigma dan diskriminasi.
14. Petugas Lapangan adalah petugas yang langsung bekerja di masyarakat dan khususnya melakukan pendampingan terhadap kelompok rawan perilaku risiko tinggi terutama untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.

15. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan di bidang medis untuk melakukan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
16. Orang dengan HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah seseorang yang telah mengidap HIV atau AIDS dan dinyatakan positif HIV melalui tes darah.
17. Populasi Kunci adalah Orang Dengan HIV dan AIDS atau kelompok masyarakat yang memiliki risiko tinggi tertular HIV melalui perilaku seksual berisiko, bertukar alat suntik tidak steril dan faktor risiko lainnya yang harus dilibatkan secara aktif dalam program pencegahan penularan HIV dan AIDS.
18. Populasi Umum adalah kelompok masyarakat yang tidak termasuk dalam populasi kunci.
19. Kelompok Risiko Tinggi adalah setiap orang atau badan yang dalam keadaan dan kapasitasnya menentukan keberhasilan upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, antara lain orang yang terinfeksi dan keluarganya, Penjaja Seks Komersial, Pelanggan Penjaja Seks Komersial, pelaku seks bebas dan pemakai narkoba suntik.
20. Orang yang hidup dengan pengidap HIV dan AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang yang terdekat, teman kerja atau keluarga dari orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS.
21. Lembaga Donor adalah lembaga yang memberikan bantuan untuk program pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.
22. Sektor Swasta adalah dunia usaha di Kabupaten Kuningan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* di tempat kerja.
23. Penanggulangan adalah serangkaian upaya menekan laju penularan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, pengobatan terhadap orang dengan HIV dan AIDS, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.
24. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* di masyarakat terutama pada kelompok berisiko tinggi tertular HIV dan AIDS.
25. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/ lewat anus dan oral/dengan mulut.
26. Konseling adalah komunikasi informasi untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya.
27. Konseling dan Tes HIV Sukarela yang selanjutnya disingkat KTS adalah proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.

28. Konselor adalah pemberi pelayanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling HIV dan dinyatakan mampu.
29. Intervensi Struktural adalah intervensi terhadap lingkungan/tatanan fisik, sosial kemasyarakatan, ekonomi, politik, budaya dan peraturan perundangan untuk mendukung upaya penanggulangan HIV dan AIDS sehingga lebih efektif.
30. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan atau pengucilan yang langsung ataupun tidak langsung didasarkan pada perbedaan 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.
31. Obat Anti Retroviral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh penderita sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS.
32. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
33. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah, Swasta maupun masyarakat.
34. Perawatan dan Pengobatan adalah upaya tenaga medis untuk meningkatkan derajat kesehatan penderita HIV dan AIDS.
35. Dukungan adalah upaya-upaya baik dari sesama orang dengan HIV dan AIDS maupun dari keluarga dan orang-orang yang bersedia untuk memberi dukungan pada orang yang terinfeksi HIV dan AIDS dengan melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
36. Mitigasi adalah upaya untuk memulihkan dan memberdayakan ODHA dan OHIDHA yang mengalami dampak sosial agar dapat melakukan fungsi sosialnya secara wajar, dapat dilakukan secara persuasif, motivatif dan edukatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
37. Surveilans HIV atau sero-surveilans HIV adalah kegiatan pengumpulan data tentang infeksi HIV yang dilakukan secara berkala guna memperoleh informasi besaran masalah, sebaran dan kecenderungan penularan HIV dan AIDS untuk perumusan kebijakan dan penanggulangan HIV dan AIDS, dimana tes HIV dilakukan secara Unlinked Anonymous.
38. Unlinked Anonymous adalah proses surveilans tanpa nama dan tidak dapat dikaitkan dengan pemilik spesimennya.
39. Surveilans Epidemiologi adalah pemantauan dan analisa sistematis terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk melakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
40. Pemangku kepentingan adalah pihak atau kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi dan/atau dipengaruhi oleh suatu pencapaian tujuan tertentu antara lain pemuka agama,

tokoh masyarakat, LSM dan pihak lain yang mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif.

41. Pemberdayaan Masyarakat adalah kegiatan atau program yang dilakukan agar masyarakat tahu, mau dan mampu untuk berpartisipasi aktif dalam pembangunan meliputi kegiatan penguatan masyarakat di bidang politik, ekonomi, sosial budaya dan moral serta pengembangan aspek pengetahuan, sikap mental dan keterampilan masyarakat, sehingga masyarakat secara bertahap dapat bergerak dari kondisi tidak tahu, tidak mau dan tidak mampu menjadi tahu, mau dan mampu.
42. Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat secara aktif dalam setiap kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS dengan memberikan tenaga, pikiran, dana dan kontribusi lainnya.
43. Transparansi adalah pengetahuan, pemahaman dan pengertian masyarakat/kelompok masyarakat di masing-masing tingkatan terhadap adanya suatu kegiatan dalam hal ini kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS.
44. Pemilik Tempat Hiburan adalah seseorang yang memiliki usaha tempat hiburan meliputi usaha bar/rumah minum, usaha klab malam, usaha diskotik, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat dan usaha karaoke.
45. Pengelola Tempat Hiburan adalah seseorang yang bertanggungjawab atas penyelenggaraan usaha tempat hiburan meliputi usaha bar/rumah minum, usaha klab malam, usaha diskotik, usaha pub/rumah musik, usaha panti pijat dan usaha karaoke.

BAB II
ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN
Bagian Kesatu
Asas
Pasal 2

Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, keadilan, kepastian hukum, manfaat dan kesetaraan gender.

Bagian Kedua
Maksud dan Tujuan
Pasal 3

Maksud dan Tujuan Peraturan Bupati ini adalah:

- a. sebagai pedoman teknis bagi Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan dan bidang lain terkait pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS serta para pemangku kepentingan dalam menekan laju epidemi HIV dan AIDS pada populasi kunci dan populasi umum;
- b. mewujudkan terlaksananya koordinasi dan keterpaduan lintas sektor secara menyeluruh, dinamis, berdaya guna dan berhasil guna antar Instansi/Badan/Lembaga Pemerintah dan Masyarakat pada semua tingkatan pemerintahan di dalam menyelenggarakan kebijakan dan strategi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;

- c. merumuskan, menetapkan serta melaksanakan kebijakan Pemerintah Daerah di dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah Kabupaten Kuningan sebagai manifestasi dan implementasi pelaksanaan kebijakan dan strategi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. ikut serta mengambil bagian tugas dan tanggungjawab didalam mewujudkan keberhasilan pencapaian tujuan kebijakan dan strategi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia;
- e. menjamin kesinambungan upaya pencegahan penyebaran HIV dan AIDS di masyarakat;
- f. menyelenggarakan upaya pemulihan dan peningkatan kualitas hidup ODHA dan OHIDHA;
- g. melakukan berbagai bentuk kegiatan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau kebijakan strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia yang dicanangkan oleh Pemerintah Pusat; dan
- h. meningkatkan pengertian dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya HIV dan AIDS serta meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara lintas sektor, menyeluruh, terpadu dan terkoordinasi.

BAB III
STRATEGI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
HIV DAN AIDS
Pasal 4

- (1) Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten berpedoman pada Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.
- (2) Strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan prioritas, yaitu:
 - a. peningkatan layanan komprehensif tes dan pengobatan;
 - b. peningkatan kegiatan pencegahan dan pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) untuk berbagai kalangan; dan
 - c. peningkatan kegiatan pemulihan ODHA secara sosial dan ekonomi.
- (3) Kriteria yang digunakan untuk menentukan secara prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling kurang memenuhi:
 - a. memberi dampak pada epidemi;
 - b. mengurangi stigma di masyarakat;
 - c. efisiensi; dan
 - d. akses universal.
- (4) Strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling kurang memuat:
 - a. kebijakan, strategi dan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - b. pembentukan, kedudukan, tugas dan fungsi serta tata kerja KPA Kabupaten Kuningan;
 - c. peran dan tanggung jawab;
 - d. pemberdayaan ODHA, populasi kunci dan populasi umum dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - e. mekanisme pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
 - f. bentuk serta jenis program dan kegiatan pencegahan dan

- penanggulangan HIV dan AIDS yang dapat diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kuningan;
- g. sumber pendanaan; dan
 - h. hal-hal yang bersifat strategis.

Pasal 5

Tujuan Rencana Strategis adalah meningkatkan peran koordinasi, fasilitas dan evaluasi dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 6

Sasaran Rencana Strategis adalah:

- a. Sekretariat KPA Kabupaten;
- b. Perangkat Daerah atau SKPD terkait;
- c. Lembaga Donor;
- d. Sektor Swasta;
- e. Perguruan Tinggi dan Universitas;
- f. Lembaga Swadaya Masyarakat; dan
- g. Masyarakat.

BAB IV

KEBIJAKAN, STRATEGI DAN LANGKAH-LANGKAH PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu Kebijakan Pasal 7

Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan memperhatikan:

- a. nilai-nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender;
- b. integrasi program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan pembangunan di tingkat Nasional, Provinsi dan Daerah;
- c. pelaksanaan secara sistematis, terpadu dan komprehensif mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit;
- d. perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang yang terdampak HIV dan AIDS;
- e. peran serta masyarakat, pemerintah dan swasta secara bersama berdasarkan prinsip kemitraan;
- f. kelompok risiko tinggi, rentan, ODHA, OHIDHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS harus berperan aktif secara bermakna dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS;
- g. dukungan kepada ODHA dan orang-orang yang terdampak HIV dan AIDS;
- h. peraturan perundang-undangan yang mendukung dan selaras dengan upaya pencegahan dan penanggulangan AIDS disemua tingkatan;
- i. koordinasi penyelenggaraan berbagai upaya pengendalian dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- j. penetapan situasi epidemi HIV tingkat Kabupaten;
- k. penyelenggara sistem pencatatan, pelaporan dan evaluasi dengan memanfaatkan sistem informasi; dan

1. jaminan ketersediaan fasilitas dan rujukan dalam melakukan penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kemampuan.

Bagian Kedua
Strategi
Pasal 8

Strategi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi:

- a. meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerjasama nasional, regional dan global dalam aspek legal, organisasi pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia yang merata dan bermutu;
- b. memprioritaskan komitmen nasional dan internasional;
- c. peningkatan advokasi, sosialisasi dan pengembangan kapasitas pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. meningkatkan dan memperluas cakupan seluruh pencegahan yang meliputi pencegahan penularan melalui alat suntik, pencegahan penularan melalui hubungan seksual tidak aman dan pencegahan penularan melalui ibu ke bayi;
- e. meningkatkan dan memperluas jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan cakupan perawatan, dukungan dan pengobatan;
- f. mengurangi dampak negatif dari epidemi dengan meningkatkan dukungan sosial, ekonomi dan psikologis;
- g. menguatkan kemitraan, sistem kesehatan dan sistem masyarakat;
- h. meningkatkan koordinasi dan peran serta para pemangku kepentingan dan mobilisasi sumber dana;
- i. mengembangkan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif;
- j. meningkatkan pembiayaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- k. meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan mutu obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS; dan
- l. meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna serta menerapkan perencanaan, prioritas dan implementasi program berbasis data.

Bagian Ketiga
Langkah-Langkah
Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS
Pasal 9

Langkah-langkah prioritas pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS terdiri dari:

- a. Program Pencegahan:
 1. kegiatan promosi yang meliputi komunikasi, informasi dan edukasi dalam bentuk advokasi, bina suasana, pemberdayaan, kemitraan dan peran serta masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya dengan dukungan

kebijakan publik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan yang terlatih dalam rangka menumbuhkan sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan AIDS serta menghilangkan stigma dan diskriminasi ODHA dan OHIDHA di lingkungan masyarakat;

2. pengurangan risiko penularan HIV dan AIDS dari ibu ke anak, pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dan hubungan nonseksual;
3. kegiatan pencegahan semenjak dini pada populasi risiko rendah;
4. pelibatan tokoh agama dan pemanfaatan forum keagamaan dalam rangka penyampaian informasi terkait HIV, penjangkauan dan perubahan perilaku;
5. promosi kesehatan dan pemeriksaan HIV dan AIDS terhadap semua darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;
6. pelibatan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
7. layanan komprehensif dan berkesinambungan merupakan upaya meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS yang dilakukan secara paripurna mulai dari rumah, masyarakat sampai ke fasilitas pelayanan.

b. Program Penanggulangan:

1. upaya penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui kegiatan perawatan dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap ODHA dan OHIDHA yang dilakukan berdasarkan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan serta masyarakat;
2. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang melakukan perawatan dan dukungan dana pengobatan;
3. mendukung kelompok persahabatan ODHA dan OHIDHA;
4. menyediakan obat antiretroviral, anti infeksi oportunistik dan obat IMS;
5. menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada semua darah, produk darah, cairan mani, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan;
6. menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan kepada setiap orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS di setiap puskesmas yang ada di Kabupaten Kuningan dan Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta;
7. peningkatan angka cakupan konseling dan tes HIV melalui peningkatan akses khususnya bagi calon pengantin, ibu hamil, penderita TB, Sifilis, Hepatitis B dan populasi kunci serta pasangannya;
8. peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam manajemen dan diagnosa HIV, IMS infeksi oportunistik melalui pelatihan dan bimbingan atau monitoring;

9. penyediaan layanan perawatan, dukungan dan pengobatan di tingkat daerah kabupaten dengan manajemen pasokan obat dan reagen yang berkesinambungan; dan
10. peningkatan koordinasi serta advokasi untuk pelaksanaan pelatihan tenaga kesehatan dalam mengikis stigma dan diskriminasi.

c. Intervensi Struktural dan Kebijakan:

1. advokasi untuk peningkatan anggaran kegiatan terkait pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di perangkat daerah sesuai tugas dan fungsi;
2. lingkungan yang kondusif dimana kebijakan HIV diimplementasikan baik dilingkungan pemerintahan maupun swasta;
3. advokasi peningkatan anggaran HIV dan AIDS untuk Sekretariat KPA Kabupaten Kuningan;
4. sosialisasi, edukasi di semua kalangan baik lembaga/dinas/instansi pemerintah dan swasta, masyarakat, pelajar, mahasiswa dan penerapan implementasi kebijakan di bidang HIV dan AIDS;
5. peningkatan koordinasi dengan Perangkat Daerah yang membidangi penegakan peraturan daerah;
6. sosialisasi dan implementasi kebijakan mengenai Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS; dan
7. advokasi untuk mengikutsertakan layanan HIV kedalam tanggungan asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

BAB V
KEGIATAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
HIV DAN AIDS

Bagian Kesatu
Umum
Pasal 10

- (1) Kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS terdiri atas:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. pencegahan penularan HIV;
 - c. pemeriksaan diagnosis HIV; dan
 - d. pengobatan, perawatan, dukungan dan rehabilitasi.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk layanan komprehensif dan berkesinambungan.
- (4) Layanan komprehensif dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan upaya yang meliputi semua bentuk layanan HIV dan AIDS yang dilakukan secara paripurna.

Bagian Kedua
Pengobatan dan Perawatan
Paragraf 1
Umum
Pasal 11

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan bagi ODHA.
- (2) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan, wajib merujuk ODHA ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu atau ke rumah sakit rujukan ARV.

Pasal 12

- (1) Setiap orang terinfeksi HIV wajib mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi secara nasional dan mendapatkan pengobatan.
- (2) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencatatan yang memuat nomor kode fasilitas pelayanan kesehatan, nomor urut ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan stadium klinis pada saat pertama kali ditetapkannya diagnosis.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dijaga kerahasiaannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Pengobatan
Pasal 13

- (1) Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV.
- (2) Pengobatan HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian kondom dan konseling.
- (3) Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus (*viral load*) HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV.

Pasal 14

- (1) Pengobatan HIV dan AIDS dilakukan dengan cara:
 - a. Terapetik;
 - b. Profilaksis; dan
 - c. Penunjang.
- (2) Pengobatan terapetik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi pengobatan ARV, Pengobatan IMS dan pengobatan infeksi oportunistis.
- (3) Pengobatan profilaksis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. Pemberian ARV pasca pajanan; dan
 - b. Kotrimokssol untuk terapi dan profilaksis.
- (4) Pengobatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi pengobatan suportif, adjuvant dan perbaikan gizi.

Pasal 15

- (1) Pengobatan ARV diberikan setelah mendapatkan konseling, mempunyai Pengingat Minum Obat (PMO) dan pasien setuju patuh terhadap pengobatan seumur hidup.
- (2) Pengobatan ARV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diindikasikan bagi:
 - a. Penderita HIV yang telah menunjukkan stadium klinis 3 atau 4 atau jumlah sel Limfosit T CD4 kurang dari atau sama dengan 350 sel/ mm³;
 - b. Ibu hamil dengan HIV; dan
 - c. Penderita HIV dengan *tuberculosis*.
- (3) Pengobatan ARV dimulai di rumah sakit dan dapat dilanjutkan di puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (4) Rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya merupakan rumah sakit kelas C.

Paragraf 3

Pengobatan Bayi dan Ibu Hamil

Pasal 16

- (1) Setiap ibu hamil HIV berhak mendapatkan pelayanan persalinan di semua fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan prosedur kewaspadaan standar dan tidak memerlukan alat pelindung diri khusus bagi tenaga kesehatan penolong persalinan.

Pasal 17

- (1) Setiap bayi baru lahir dengan HIV dan AIDS harus segera mendapatkan profilaksis ARV dan kotrimoksazol.
- (2) Dalam hal status HIV belum diketahui, pemberian nutrisi sebagai pengobatan penunjang bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Perawatan dan Dukungan

Pasal 18

- (1) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS harus dilaksanakan dengan pilihan pendekatan sesuai dengan kebutuhan, meliputi:
 - a. Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan; dan
 - b. Perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Base Care*).
- (2) Perawatan dan dukungan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara holistik dan komprehensif dengan pendekatan biopsikososiospiritual yang meliputi:
 - a. tata laksana gejala;
 - b. tata laksana perawatan akut;
 - c. tatalaksana penyakit kronis;
 - d. pendidikan kesehatan;
 - e. pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik;
 - f. perawatan paliatif;
 - g. dukungan psikologis kesehatan mental, dukungan sosial ekonomi dan pemberdayaan masyarakat untuk membina kelompok-kelompok dukungan; dan
 - h. evaluasi dan pelaporan hasil.

- (3) Perawatan berbasis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan perawatan yang ditunjukkan kepada orang terinfeksi HIV dengan infeksi oportunistik sehingga memerlukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan.
- (4) Perawatan rumah berbasis masyarakat (*Community Home Base Care*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bentuk perawatan yang diberikan kepada orang yang terinfeksi HIV tanpa infeksi oportunistik yang memilih perawatan di rumah.
- (5) Perawatan di rumah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bertujuan untuk mencegah infeksi, mengurangi komplikasi, mengurangi rasa sakit/ tidak nyaman, meningkatkan penerimaan diri menghadapi situasi dan memahami diagnosis, prognosis dan pengobatan serta meningkatkan kemandirian untuk mencapai hidup yang berkualitas.

Bagian Ketiga
Rehabilitasi
Pasal 19

- (1) Rehabilitasi pada kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan pengguna Napza Suntik.
- (2) Rehabilitasi pada kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui rehabilitasi medis dan sosial.
- (3) Rehabilitasi pada kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS ditujukan untuk mengembalikan kualitas hidup untuk menjadi produktif secara ekonomi dan sosial.
- (4) Rehabilitasi pada populasi kunci pekerja seks sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pemberdayaan keterampilan kerja dan efikasi diri yang dapat dilakukan oleh sektor sosial, baik pemerintah maupun masyarakat.
- (5) Rehabilitasi pada populasi kunci pengguna napza suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara rawat jalan, rawat inap dan program pasca rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KEWAJIBAN, LARANGAN DAN HAK
Bagian Kesatu
Kewajiban
Pasal 20

- (1) Setiap orang yang mengetahui dirinya terinfeksi HIV wajib melindungi pasangannya dengan melakukan upaya pencegahan.
- (2) Setiap orang yang melakukan hubungan seksual berisiko wajib melakukan upaya pencegahan.
- (3) Setiap orang yang menggunakan jarum suntik, jarum tato, jarum akupuntur, alat cukur dan/ atau alat lain yang dapat menimbulkan luka orang lain wajib menggunakan peralatan yang steril.
- (4) Setiap orang berisiko tinggi wajib mengikuti pemeriksaan Infeksi Menular Seksual yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah.

- (5) Setiap pengelola dan/atau pemilik tempat hiburan wajib melaporkan data karyawan secara berkala pada instansi berwenang dalam rangka perencanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS oleh Pemerintah Daerah
- (6) Setiap pengelola tempat hiburan dan/atau pemilik tempat hiburan wajib melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- (7) Setiap perusahaan wajib melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS ditempat kerja.
- (8) Setiap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan darah, produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuhnya wajib mengikuti prosedur kewaspadaan universal.
- (9) Setiap petugas kesehatan yang melakukan tes HIV kepada setiap orang untuk keperluan pencegahan, pengobatan, dan dukungan termasuk pencegahan penularan dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya wajib memberikan konseling sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku.
- (10) Setiap petugas kesehatan yang melakukan tes HIV kepada setiap orang untuk keperluan surveilans HIV dan penampisan pada darah, produk darah, sperma, cairan/organ/tubuhnya yang didonorkan wajib dilakukan dengan standar yang berlaku.
- (11) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melindungi hak-hak pasien yang terinfeksi HIV terutama kerahasiaan status HIV.
- (12) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan tanpa diskriminasi dan menjaga kerahasiaan data ODHA.

Pasal 21

Pemerintah Daerah menyediakan sarana dan prasarana pengobatan HIV dan AIDS dengan jumlah yang memadai, mudah didapat, bermutu dan terjangkau.

Bagian Kedua Larangan Pasal 22

- (1) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan AIDS dilarang mendonorkan darah, produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuhnya kepada orang lain.
- (2) Setiap orang/institusi/badan dilarang menyediakan dan/atau mendistribusikan produk darah, sperma, cairan/organ/jaringan tubuh yang terinfeksi HIV kepada orang lain.
- (3) Setiap orang yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dilarang melakukan tindakan yang patut diketahui dapat menularkan atau menyebarkan infeksi HIV kepada orang lain.
- (4) Setiap pengusaha/perusahaan dilarang:
 - a. melakukan Pemutusan Hubungan Kerja pada karyawan dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS; dan/atau
 - b. melakukan *mandatory HIV test*.
- (5) Setiap penyelenggara satuan pendidikan dilarang:
 - a. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan terinfeksi HIV dan AIDS; dan/atau

- b. menolak dan/atau mengeluarkan peserta didik dengan alasan keluarga atau walinya terinfeksi HIV dan AIDS.

Bagian Ketiga
Hak
Pasal 23

Tenaga Kesehatan berhak mendapatkan informasi status kesehatan pasien yang berkaitan dengan HIV dan AIDS sebelum melakukan tindakan medis.

Pasal 24

ODHA dan OHIDHA berhak mendapatkan perlakuan yang tidak diskriminatif dari Pemerintah Daerah dan masyarakat.

BAB VII
PERLINDUNGAN TERHADAP ODHA DAN OHIDHA
Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah melindungi hak pribadi dan hak asasi orang yang terinfeksi HIV dan AIDS termasuk perlindungan dari kerahasiaan status HIV dan AIDS.
- (2) Diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang terduga dan/atau disangka dan/atau terinfeksi HIV dan AIDS merupakan perbuatan yang melanggar Peraturan Bupati ini.
- (3) Pemerintah Daerah melindungi hak-hak pribadi dan hak-hak asasi ODHA dan OHIDHA.

BAB VIII
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 26

- (1) Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dibentuk KPA tingkat Kabupaten dan KPA tingkat Kecamatan.
- (2) Pembentukan KPA Kabupaten ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Pembentukan KPA tingkat Kecamatan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Perangkat Daerah.

Bagian Kedua
Kedudukan
Pasal 27

- (1) KPA merupakan lembaga non struktural Pemerintah Daerah dalam rangka meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang lebih intensif, menyeluruh, terpadu, dan terkoordinasi.
- (2) KPA membantu Bupati dalam melaksanakan kewenangan penanggulangan HIV dan AIDS.

Bagian Ketiga
Tugas
Pasal 28

KPA mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah Kabupaten Kuningan

sesuai dengan kebijakan, strategi dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Bagian Keempat
Fungsi
Pasal 29

Dalam rangka melaksanakan tugas pokok, KPA mempunyai fungsi:

- a. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Kuningan;
- b. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA;
- c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
- d. mengadakan kerjasama regional dalam rangka pencegahan HIV dan penanggulangan AIDS;
- e. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat;
- f. mendorong terbentuknya WPA dan LSM Peduli AIDS di Kabupaten Kuningan;
- g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintahan Desa/Kelurahan dalam Pencegahan HIV dan Penanggulangan AIDS; dan
- h. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Bagian Kelima
Keanggotaan
Pasal 30

(1) Susunan keanggotaan Komisi Penanggulangann AIDS Kabupaten Kuningan terdiri dari :

1. Ketua : Bupati
2. Wakil Ketua : Wakil Bupati
3. Ketua Harian : Sekretaris Daerah
4. Wakil Ketua I : Assisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat SETDA
5. Wakil Ketua II : Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kuningan
6. Sekretaris I : Kepala Bagian Kesra SETDA Kab. Kuningan
7. Sekretaris II : Sub Koordinator Kesejahteraan Sosial pada Bagian Kesra SETDA
8. Anggota : Unsur SKPD dan sektor terkait.

- (2) Susunan Anggota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Keenam
Sekretariat
Pasal 31

- (1) Dalam pelaksanaan tugas harian, KPA dibantu oleh Sekretariat.
- (2) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. kepala sekretariat;
 - b. pengelola program;
 - c. pengelola administrasi dan keuangan;
 - d. pengelola logistik; dan
 - e. petugas lapangan.

Pasal 32

Tim kesekretariatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) ditetapkan oleh Assisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Setda Kabupaten Kuningan selaku Wakil Ketua I KPA dengan Surat Perjanjian Kerja.

Bagian Ketujuh
Tugas Pokok dan Fungsi KPA
Pasal 33

- (1) KPA merinci dan membagi secara jelas kegiatan penanggulangan AIDS secara berjenjang yang dilaksanakan oleh SKPD, Kecamatan, Desa/Kelurahan dan unsur masyarakat.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan kebijakan, strategi dan langkah-langkah pencegahan HIV dan penanggulangan AIDS, Bupati selaku Ketua KPA menugaskan:
 - a. Kepala SKPD terkait untuk menganggarkan program penanggulangan AIDS sesuai dengan tugas pokok dan fungsi SKPD masing-masing;
 - b. Camat untuk memimpin, mengoordinasikan pelaksanaan dan memobilisasi sumberdaya yang ada di Kecamatan; dan
 - c. Kepala Desa/Kelurahan untuk membentuk dan membina Warga Peduli AIDS (WPA) tingkat desa.
- (3) Pembentukan dan pembinaan WPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c di bantu oleh Pelaksana Harian Bidang Pemberdayaan Masyarakat pada Sekretariat KPA, sektor terkait, lembaga pendidikan, lembaga kemasyarakatan, tokoh adat, tokoh agama dan LSM peduli AIDS.

Bagian Kedelapan
Monitoring Dan Evaluasi
Pasal 34

- (1) Agar pelaksanaan tugas penanggulangan HIV dan AIDS mencapai tujuan yang ditetapkan, KPA melaksanakan monitoring dan evaluasi.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan Pedoman Nasional Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan HIV dan AIDS yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 35

- (1) Masyarakat berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara:
 - a. meningkatkan ketahanan agama dan keluarga untuk mencegah penularan HIV dan AIDS;
 - b. berperilaku hidup bersih dan sehat;
 - c. tidak melakukan diskriminasi dan stigmatisasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS serta OHIDHA; dan
 - d. terlibat aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, pengawasan, pengobatan, perawatan dan dukungan.
- (2) Pemerintah Daerah membina dan menggerakkan peran serta masyarakat termasuk dunia usaha dalam mendukung program penanggulangan HIV dan AIDS.

Pasal 36

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan, pekerja sosial, profesional, Lembaga Swadaya Masyarakat dan/atau masyarakat yang melaksanakan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS wajib memberikan informasi akurat tentang pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang telah dilakukan kepada Dinas Kesehatan.

Pasal 37

Setiap pekerja sosial dalam memberikan pelayanan penanggulangan HIV dan AIDS wajib:

- a. menyelenggarakan proses pelayanan mulai dari kontak awal (*intake*) sampai dengan pengakhiran secara bertanggungjawab;
- b. mencegah praktik yang tidak manusiawi dan diskriminasi baik terhadap perorangan maupun kelompok;
- c. memberi informasi yang akurat dan lengkap tentang perluasan lingkup, jenis dan sifat pelayanan;
- d. memberikan saran, nasehat dan bimbingan dari rekan sejawat dan/atau penyelia apabila diperlukan demi kepentingan klien; dan
- e. mengakui, menghargai dan berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak lain.

BAB X
PEMBIAYAAN
Pasal 38

- (1) Belanja program dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
 - c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten; dan
 - d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Belanja program dan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dianggarkan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah anggota KPA.
- (3) Untuk belanja operasional KPA dialokasikan anggaran pada Bantuan Sosial yang besarnya didasarkan pada rencana pembiayaan kegiatan sekretariat KPA.

- (4) Pemerintah Desa mengalokasikan anggaran untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pencegahan HIV dan AIDS pada Dana Desa.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 39

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kuningan.

Ditetapkan di Kuningan
pada tanggal 23.12.2022



Diundangkan di Kuningan
pada tanggal 23.12.2022.



BERITA DAERAH KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022 NOMOR 363

BAGIAN

PEJABAT	NO	TGL	RET.
PEKORPORASI			
PEKORPORASI			
PEKORPORASI			
PEKORPORASI			
PEKORPORASI			
PEKORPORASI			

PARAF KOORDINASI BAG HUKUM

PEJABAT	PARAF	TGL	RET.
SUS KOORDINATOR			
KABAG/KOORDINATOR			