



BUPATI BOYOLALI
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI BOYOLALI
NOMOR 105 TAHUN 2022



TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOYOLALI
NOMOR 13 TAHUN 2019 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DAN
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/ACQUIRED
IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOYOLALI,

Menimbang : bahwa untuk menindaklanjuti ketentuan Pasal 20 ayat (9), Pasal 26 ayat (6), Pasal 32 ayat (5), Pasal 33 ayat (5), Pasal 36 ayat (3), Pasal 42 ayat (5), Pasal 45 ayat (3), Pasal 47 ayat (5), dan Pasal 49 ayat (4) Peraturan Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 13 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome*, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 13 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome*;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

3. Peraturan Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 13 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Lembaran Daerah Kabupaten Boyolali Tahun 2019 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 237);

MEMUTUSKAN...

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BOYOLALI NOMOR 13 TAHUN 2019 TENTANG PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/ ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Boyolali.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Dinas adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
5. Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TBC adalah penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
6. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*.
7. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.
8. Orang dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun sudah ada gejala penyakit ikutan.
9. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah penyakit dan/atau gejala penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus dan oral/dengan mulut.

10. Penanggulangan...

10. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan 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 ditimbulkan.
11. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Daerah.
12. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non pemerintah yang memiliki kepedulian terhadap Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS.
13. Stigma adalah tanda atau ciri tertentu yang menyatakan bahwa seseorang dianggap ternoda dan mempunyai watak tercela.
14. Diskriminasi adalah perbedaan perlakuan, baik langsung maupun 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 pada pengurangan penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik secara individual maupun kolektif dalam bidang politik ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
15. Pemberdayaan Masyarakat adalah kegiatan atau program yang dilakukan agar Masyarakat tahu, mau dan mampu untuk berpartisipasi aktif dalam pembangunan dan 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.
16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah maupun Masyarakat.
17. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut NAPZA adalah obat-obatan/bahan-bahan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

18. NAPZA...

18. NAPZA Suntik adalah NAPZA yang penggunaannya melalui penyuntikan ke dalam pembuluh darah sehingga dapat menularkan HIV-AIDS.
19. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Boyolali yang selanjutnya disebut KPA Daerah adalah Komisi Penanggulangan AIDS tingkat Daerah di Kabupaten Boyolali.
20. Forum Koordinasi Pencegahan dan Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS adalah forum koordinasi yang melakukan upaya Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS.
21. Tim Panel adalah tim yang dibentuk Dinas bersifat *ad hoc*.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberikan jaminan agar Masyarakat tidak tertular serta apabila ditemukan dapat diobati dengan tuntas;
 - b. memberikan jaminan kepada Masyarakat berupa akses pelayanan kesehatan meliputi perawatan, pengobatan serta dukungan psiko-sosial;
 - c. menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat Daerah;
 - d. meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat termasuk swasta dalam kegiatan pengendalian TBC;
 - e. menjamin ketersediaan pelayanan TBC yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan bagi Masyarakat;
 - f. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru, menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS, meniadakan Diskriminasi;
 - g. meningkatkan kualitas hidup ODHA; dan
 - h. mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga, dan Masyarakat.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. sasaran program promosi kesehatan;
- b. pelaksanaan pengurangan dampak buruk pada penggunaan NAPZA suntik;
- c. pembentukan...

- c. pembentukan kelompok kerja TBC-HIV;
- d. KPA Daerah;
- e. forum koordinasi pencegahan dan Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS; dan
- f. tata cara penjatuhan sanksi administratif.

BAB II
SASARAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Sasaran Program Promosi Kesehatan meliputi:
 - a. anak usia 15 (lima belas) sampai dengan 24 (dua puluh empat) tahun;
 - b. calon pengantin;
 - c. ibu hamil;
 - d. pasien HIV-AIDS;
 - e. pasien TBC;
 - f. pasien IMS; dan
 - g. pasien hepatitis B dan hepatitis C.
- (2) Sasaran program anak usia 15 (lima belas) sampai dengan 24 (dua puluh empat) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan sosialisasi pemeriksaan di poli kesehatan ibu dan anak pusat kesehatan masyarakat, kegiatan bimbingan calon pengantin di kantor urusan agama.
- (3) Sasaran program calon pengantin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kegiatan sosialisasi pemeriksaan/*screening* di poliklinik kesehatan ibu anak pusat kesehatan masyarakat, kegiatan bimbingan calon pengantin di kantor urusan agama.
- (4) Sasaran program ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kegiatan sosialisasi pemeriksaan/*screening triple* eliminasi meliputi pemeriksaan HIV, Hbsag, dan Sifilis di poliklinik kesehatan ibu anak Puskesmas dan Rumah Sakit.
- (5) Sasaran program pasien HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan kegiatan sosialisasi pemeriksaan/*screening* di *hot spot* tempat berisiko penularan IMS di lembaga pemasyarakatan.
- (6) Sasaran program pasien TBC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan kegiatan sosialisasi pemeriksaan/*screening* di kegiatan poli umum, program pengelolaan penyakit kronis, pos pembinaan terpadu, program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, pondok pesantren, lembaga pemasyarakatan yang dilakukan oleh Puskesmas.
- (7) Sasaran...

- (7) Sasaran program pasien IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f merupakan kegiatan sosialisasi pemeriksaan/*screening* di *hot spot* tempat berisiko penularan IMS dan Fasilitas Puskesmas yang memiliki pelayanan, dukungan dan pengobatan HIV.
- (8) Sasaran pasien hepatitis B dan hepatitis C sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g merupakan kegiatan sosialisasi pemeriksaan/*screening triple* di Puskesmas pada semua ibu hamil dan *screening triple* atau pemeriksaan pada kelompok kunci.

Pasal 5

- (1) Kegiatan sasaran program promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan pengetahuan Masyarakat;
 - b. mempromosikan perubahan sikap yang mendasar;
 - c. mengurangi Stigma dan Diskriminasi;
 - d. menciptakan kebutuhan akan informasi dan layanan kesehatan yang tepat;
 - e. meningkatkan keterampilan dan keyakinan diri serta kemampuan dalam menjalankan keputusan dalam merubah perilaku;
 - f. memberikan masukan sebagai bahan pengambilan kebijakan yang tepat untuk merespon situasi penyakit TBC serta epidemi HIV dan AIDS; dan
 - g. mempromosikan berbagai layanan untuk pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan.
- (2) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Dinas secara terkoordinasi melalui KPA Daerah, dengan melibatkan Perangkat Daerah, instansi, perusahaan, LSM, dan Masyarakat.

BAB III

PELAKSANAAN PENGURANGAN DAMPAK BURUK PENGUNAAN NAPZA SUNTIK

Pasal 6

Pengurangan dampak buruk pada Penggunaan NAPZA Suntik meliputi:

- a. program layanan alat suntik steril (*lass*) dengan konseling perubahan perilaku serta dukungan psikososial;
- b. program terapi rumatan;
- c. edukasi pencegahan penularan HIV-AIDS; dan
- d. layanan konseling dan Tes HIV-AIDS serta pencegahan dengan imunisasi hepatitis.

Pasal 7...

Pasal 7

- (1) Program layanan alat suntik (*lass*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a merupakan program dalam rangka menurunkan penularan HIV, IMS, dan Hepatitis di kalangan penasun/pengguna NAPZA suntik dan pasangannya dengan memastikan bahwa setiap penyuntikan dilakukan secara aman.
- (2) Program terapi rumatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b merupakan *methadone* digunakan secara oral dan diminum sekali sehari.
- (3) Pelayanan program terapi rumatan *methadone* buka setiap hari, 7 (tujuh) hari dalam seminggu dengan jam kerja berorientasi pada kebutuhan pasien guna menjamin aksesibilitas.
- (4) Prinsip terapi program terapi rumatan *methadone* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi *start low, go slow, dan aim high*.
- (5) Edukasi pencegahan penularan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c merupakan hubungan seksual yakni melakukan hubungan seksual yang aman atau tidak berganti-ganti pasangan, hindari obat-obatan terlarang, bicarakan dengan dokter, dan jujur dengan pasangan.
- (6) Layanan konseling dan tes HIV-AIDS serta pencegahan dengan imunisasi hepatitis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d merupakan layanan untuk mengetahui status HIV melalui *screening* tes serta melalui kegiatan imunisasi hepatitis untuk mencegah peradangan hati yang disebabkan oleh virus.

BAB IV

PEMBENTUKAN KELOMPOK KERJA TBC-HIV

Pasal 8

- (1) Untuk meningkatkan dan mengefektifkan Penanggulangan TBC-HIV dibentuk kelompok kerja TBC-HIV.
- (2) Kelompok kerja TBC-HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. melakukan inventarisir tugas dan fungsi kelompok kerja TBC-HIV dalam penanggulangan TBC-HIV;
 - b. melakukan identifikasi permasalahan yang terjadi dalam Penanggulangan TBC-HIV dan AIDS;
 - c. melakukan sosialisasi Penanggulangan TBC-HIV; dan
 - d. melakukan evaluasi atas implementasi Penanggulangan TBC-HIV.
- (3) Pembentukan keanggotaan kelompok kerja TBC-HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 9...

Pasal 9

Susunan keanggotaan kelompok kerja TBC-HIV sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 terdiri atas:

- a. Ketua : Bupati Boyolali;
- b. Ketua Pelaksana Harian : Wakil Bupati Boyolali;
- c. Wakil Ketua I : Sekretaris Daerah Kabupaten Boyolali;
- d. Wakil Ketua II : Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretaris Daerah Kabupaten Boyolali;
- e. Wakil Ketua III : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali;
- f. Sekretaris I : Pejabat Struktural di lingkungan Dinas Kesehatan; dan
- g. Sekretaris II : Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kabupaten Boyolali.

BAB V

KPA DAERAH

Pasal 10

- (1) Dalam rangka Penanggulangan HIV-AIDS dibentuk KPA Daerah.
- (2) KPA Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. mengoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS sesuai kebijakan, strategi dan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan KPA Nasional;
 - b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS;
 - c. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA Daerah;
 - d. mengadakan kerja sama regional dalam rangka Penanggulangan HIV-AIDS;
 - e. menyebarkan informasi mengenai upaya Penanggulangan HIV-AIDS kepada aparat dan Masyarakat;
 - f. mendorong terbentuknya LSM/keompok peduli HIV-AIDS;
 - g. memfasilitasi...

- g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintahan desa/kelurahan dalam penanggulangan HIV-AIDS;
 - h. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Penanggulangan HIV-AIDS; dan
 - i. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan bertanggung jawab kepada Bupati.
- (3) Keanggotaan KPA Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 11

- (1) Susunan keanggotaan KPA Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 terdiri atas:
- a. Ketua : Bupati Boyolali
 - b. Ketua Pelaksana Harian : Wakil Bupati Boyolali
 - c. Wakil Ketua I : Sekretaris Daerah Kabupaten Boyolali
 - d. Wakil Ketua II : Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretaris Daerah Kabupaten Boyolali
 - e. Wakil Ketua III : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali
 - f. Sekretaris I : Tenaga Senior Penuh Waktu (Pensiunan eselon II/III)
 - g. Sekretaris II : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali
 - h. Anggota
- (2) Tenaga senior penuh waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dengan kriteria sebagai berikut:
- a. memiliki kompetensi kepemimpinan, advokasi, dan manajerial;
 - b. berpendidikan paling rendah setingkat strata I; dan
 - c. memiliki pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun di bidang kesehatan.

Pasal 12

Dalam rangka meningkatkan keterjangkauan upaya Penanggulangan HIV-AIDS dibentuk forum di tingkat kecamatan dan warga peduli AIDS di tingkat desa/kelurahan.

BAB VI
FORUM KOORDINASI PENCEGAHAN DAN
PENANGGULANGAN TBC DAN HIV-AIDS

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah dalam rangka Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS di Daerah dapat membentuk Forum Koordinasi Pencegahan dan Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS.
- (2) Keanggotaan Forum Koordinasi Pencegahan dan Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur:
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. Masyarakat;
 - c. LSM; dan
 - d. sektor usaha atau swasta.
- (3) Forum Koordinasi Pencegahan dan Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS bertugas:
 - a. mengoordinasikan perumusan dan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS sesuai dengan kebijakan, strategi; dan
 - b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan Penanggulangan TBC dan HIV-AIDS di Daerah.

BAB VII
TATA CARA PENJATUHAN SANKSI ADMINISTRATIF

Bagian Kesatu
Sanksi dan Larangan

Pasal 14

- (1) Penanggulangan TBC dan HIV/AIDS didukung pada perusahaan, hotel, tempat hiburan malam, dan karaoke.
- (2) Dukungan setiap tempat usaha dalam pelaksanaan pencegahan dan Penanggulangan TBC dan HIV/AIDS meliputi:
 - a. mempermudah akses untuk dilakukan kegiatan penyebarluasan informasi dan edukasi tentang TBC, IMS, HIV/AIDS serta kegiatan *mobile voluntary counseling and testing* kepada karyawannya;
 - b. menyediakan tempat media komunikasi informasi dan edukasi tentang TBC, IMS, HIV/AIDS yang mudah diakses;
 - c. memberikan kemudahan bagi karyawan dengan TBC dan/atau ODHA untuk mengakses layanan kesehatan; dan
 - d. memberikan prioritas pemberian dana tanggung jawab sosial dan lingkungan perusahaan/*corporate social responsibility* pada program Penanggulangan TBC, HIV/AIDS.

(3) Setiap...

- (3) Setiap tempat usaha menerapkan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja khusus untuk pencegahan dan Penanggulangan TBC dan HIV/AIDS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku.

Pasal 15

- (1) Setiap orang, pemilik pengelola hiburan, kantor dan perusahaan dilarang mempublikasikan status TBC dan/atau HIV/AIDS seseorang kecuali dengan persetujuan yang bersangkutan.
- (2) Setiap orang, pemilik pengelola hiburan, kantor dan perusahaan dilarang melakukan Stigma dan Diskriminasi dalam bentuk apapun kepada orang yang terduga atau disangka atau telah terinfeksi TBC dan/atau HIV/AIDS.
- (3) Setiap orang, pemilik pengelola hiburan, kantor dan perusahaan dilarang melakukan pemutusan hubungan kerja sepihak karena status penyakit TBC atau HIV karyawannya.
- (4) Setiap orang, pemilik pengelola hiburan, kantor dan perusahaan dilarang menjadikan tes HIV sebagai salah satu syarat dalam rekrutmen karyawan atau staf.

Pasal 16

- (1) Setiap orang, pemilik pengelola hiburan, kantor, dan perusahaan yang dengan sengaja melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dikenai sanksi administratif, berupa:
 - a. teguran lisan untuk kategori pelanggaran ringan;
 - b. teguran tertulis untuk kategori pelanggaran sedang;
 - c. penghentian sementara dari kegiatan, merupakan pembatasan kapasitas produksi berupa barang maupun jasa dalam waktu tertentu dan/atau penundaan pemberian izin usaha di salah satu atau beberapa lokasi bagi perusahaan yang memiliki proyek di beberapa lokasi; dan
 - d. pencabutan izin untuk kategori pelanggaran berat.
- (2) Dugaan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan laporan yang berasal dari:
 - a. pengaduan; dan
 - b. hasil monitoring dan evaluasi.
- (3) Laporan berdasarkan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat dilakukan oleh pelapor:
 - a. perorangan...

- a. perorangan;
 - b. kelompok; dan/atau
 - c. institusi/lembaga/instansi/organisasi.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi persyaratan administrasi:
- a. peristiwa yang dilaporkan tidak dimaksudkan untuk penyelesaian atas tuntutan ganti rugi;
 - b. pelaporan dilakukan secara tertulis; dan
 - c. belum pernah dilaporkan dan/atau diperiksa.
- (5) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) memuat paling sedikit:
- a. identitas pelapor, meliputi nama lengkap, alamat lengkap, kedudukan dan dapat mencantumkan nomor kontak seperti telepon, faksimili, atau email yang dapat dihubungi;
 - b. nama dan alamat lengkap pihak yang diadukan;
 - c. perbuatan yang diduga melanggar larangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15;
 - d. waktu pelanggaran dilakukan;
 - e. alasan pengaduan berisikan kronologis peristiwa yang diadukan;
 - f. keterangan yang memuat fakta, data, atau petunjuk terjadinya pelanggaran; dan
 - g. nama saksi-saksi dan keterlibatannya.
- (6) Laporan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat dilakukan oleh Dinas setelah menerima laporan dari hasil kunjungan aktif Dinas ke tempat-tempat usaha, hotel, dan/atau tempat hiburan.

Pasal 17

- (1) Pengenaan sanksi administratif berupa teguran lisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf a kepada perorangan dan/atau tempat usaha diberikan oleh Kepala Dinas sesuai kewenangannya dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengenaan sanksi administratif berupa teguran tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf b kepada perorangan dan/atau tempat usaha diberikan oleh Kepala Dinas sesuai kewenangannya dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap sanksi administratif berupa teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan paling banyak 3 (tiga) kali, untuk jangka waktu masing-masing 14 (empat belas) hari kerja.

(4) Pengenaan...

- (4) Pengenaan sanksi administratif berupa penghentian sementara dari kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf c diberikan Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu.
- (5) Pengenaan sanksi administratif berupa pencabutan izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf d diberikan Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu.
- (6) Pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja setelah diberikan peringatan tertulis sebanyak 3 (tiga) kali.
- (7) Perizinan dapat dicabut, karena salah satu hal sebagai berikut:
 - a. melakukan tindak pidana yang berkaitan dengan pelanggaran hak asasi manusia;
 - b. tidak menjalankan usahanya selama 2/5 (dua per lima) masa berlaku perizinan secara berturut-turut; atau
 - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki izin kerja atau izin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) Dinas Kesehatan membentuk tim panel yang bersifat *ad hoc* untuk menindaklanjuti laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2).
- (2) Tim panel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 5 (lima) orang yang berasal dari:
 - a. 2 (dua) orang dari Dinas;
 - b. 1 (satu) orang dari perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu; dan
 - c. 2 (dua) orang dari perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang koperasi, usaha kecil dan menengah, dan bidang tenaga kerja.
- (3) Tim panel dalam melaksanakan tugas dibantu oleh sekretariat yang bertugas:
 - a. menerima dan meneliti laporan yang diajukan oleh pelapor;
 - b. mengembalikan laporan yang tidak lengkap kepada pelapor untuk dilengkapi;
 - c. mencatat...

- c. mencatat dalam buku registrasi dan menyampaikan laporan yang telah lengkap kepada tim panel;
 - d. menyiapkan bahan dan jadwal pemeriksaan bagi tim panel; dan
 - e. membuat risalah rapat tim panel.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tim panel dapat berkoordinasi dengan majelis yang berwenang untuk menegakkan disiplin profesi tenaga kesehatan.
 - (5) Tim panel menindaklanjuti laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (6) dengan melakukan pemeriksaan paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah laporan diterima.
 - (6) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berupa verifikasi, klarifikasi, dan investigasi terhadap laporan.
 - (7) Tim panel melakukan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) atas persyaratan administrasi dan data pendukung dari laporan.

Pasal 19

- (1) Selain memenuhi persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (4), pelapor juga harus melengkapi laporan dengan data dukung yang berupa:
 - a. alat bukti yang dimiliki; dan
 - b. pernyataan tentang kebenaran pelaporan.
- (2) Pemberian data dukung laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan setelah laporan terdaftar.
- (3) Klarifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (6) dilakukan untuk memeriksa keabsahan dan kebenaran pelaporan.
- (4) Dalam melakukan klarifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tim panel dapat meminta kelengkapan atas kekurangan dokumen pengaduan kepada pelapor.
- (5) Untuk kepentingan klarifikasi, pihak-pihak yang terkait harus memberikan informasi, surat atau dokumen yang terkait dengan peristiwa yang dilaporkan, dan alat bukti lainnya yang diperlukan.
- (6) Laporan dapat dicabut atau dibatalkan oleh pelapor sebelum dilakukan investigasi.
- (7) Investigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan untuk mengumpulkan informasi dan alat bukti yang berkaitan dengan peristiwa yang dilaporkan.
- (8) Investigasi...

- (8) Investigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilakukan melalui:
 - a. kunjungan lapangan;
 - b. surat menyurat; dan/atau
 - c. media komunikasi lainnya.
- (9) Dalam melakukan investigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (8), tim panel dapat meminta informasi dan alat bukti yang berkaitan dengan peristiwa yang dilaporkan kepada:
 - a. pelapor;
 - b. terlapor atau pendamping terlapor; atau
 - c. pihak lain yang terkait.

Pasal 20

- (1) Kegiatan investigasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (9) harus dilakukan secara tertutup.
- (2) Bukti-bukti yang dapat diperoleh oleh tim panel dalam melakukan investigasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (9) dapat berupa:
 - a. surat-surat dan/atau dokumen-dokumen;
 - b. keterangan saksi-saksi;
 - c. keterangan ahli; dan/atau
 - d. pengakuan terlapor.
- (3) Bukti-bukti sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi tim panel untuk memberikan rekomendasi kepada Pejabat yang berwenang dalam memberikan sanksi atau pemberitahuan kepada pelapor bahwa tidak ada pelanggaran.

Bagian Kedua

Pelanggaran Upaya Pencegahan

Pasal 21

- (1) Setiap petugas kesehatan/Fasilitas Pelayanan Kesehatan berkewajiban:
 - a. menyelenggarakan kewaspadaan umum (*universal precaution*) dalam hal kontaminasi darah dan cairan tubuh;
 - b. menggunakan jarum suntik atau alat medis lainnya wajib menggunakan peralatan steril;
 - c. profilaksis pascapajanan dilaksanakan sesuai dengan standar operasional dan prosedural yang berlaku; dan
 - d. memberikan pelayanan kepada ODHA dan Anak dengan HIV AIDS tanpa stigmatisasi dan diskriminasi.

(2) Setiap...

- (2) Setiap petugas kesehatan/Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan untuk kategori pelanggaran ringan;
 - b. teguran tertulis untuk kategori pelanggaran sedang;
 - c. penghentian sementara dari kegiatan merupakan pembatasan kapasitas produksi berupa barang maupun jasa dalam waktu tertentu;
 - d. denda administratif; dan/atau
 - e. pembekuan izin atau pencabutan izin.
- (3) Pengenaan sanksi administratif berupa teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a kepada petugas kesehatan/Fasilitas Pelayanan Kesehatan diberikan oleh Kepala Dinas sesuai kewenangannya dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengenaan sanksi administratif berupa teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b kepada petugas kesehatan/Fasilitas Pelayanan Kesehatan diberikan oleh Kepala Dinas sesuai kewenangannya dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Setiap sanksi administratif berupa teguran tertulis untuk kategori pelanggaran ringan atau pelanggaran sedang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan paling banyak 3 (tiga) kali, untuk jangka waktu masing-masing 14 (empat belas) hari kerja.
- (6) Pengenaan sanksi administratif berupa penghentian sementara dari kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf c diberikan Kepala Dinas sesuai kewenangannya dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Pengenaan sanksi administratif berupa denda paling sedikit Rp5.000.000,00 (lima juta rupiah) paling banyak Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf d kepada petugas kesehatan/Fasilitas Pelayanan Kesehatan diberikan oleh Kepala Dinas berdasarkan rekomendasi dari organisasi profesi.
- (8) Pengenaan sanksi administratif berupa pembekuan atau pencabutan izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf e diberikan Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu.
- (9) Pencabutan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dilaksanakan paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja setelah diberikan peringatan tertulis sebanyak 3 (tiga) kali.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Boyolali
pada tanggal 15 November 2022

BUPATI BOYOLALI,

ttd

MOHAMMAD SAID HIDAYAT

Diundangkan di Boyolali
pada tanggal 15 November 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BOYOLALI,

ttd

MASRURI

BERITA DAERAH KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2022
NOMOR 105

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN BOYOLALI,



AGNES SRI SUKARTININGSIH

Pembina Tingkat I

NIP. 19671102 199403 2 009