



**BUPATI TANAH BUMBU
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

**PERATURAN BUPATI TANAH BUMBU
NOMOR 18 TAHUN 2018**

TENTANG

**PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS
DI KABUPATEN TANAH BUMBU**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANAH BUMBU,

- Menimbang :
- a. bahwa perkembangan dan penemuan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Tanah Bumbu semakin meningkat dan wilayah penularannya sudah meluas sehingga perlu peningkatan dan percepatan upaya pencegahan dan penanggulangannya;
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 10 ayat (2) dan Pasal 16 ayat (3) Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS;
 - c. bahwa untuk melindungi ODHA dan OHIDA dari stigma dan diskriminasi serta meningkatkan partisipasi dan kepedulian masyarakat;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pelaksanaan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Tanah Bumbu;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2918);
 2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
 3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
6. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Tanah Bumbu dan Kabupaten Balangan di Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4265);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. 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 (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
12. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
14. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2013 Nomor 7);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tanah Bumbu (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Bumbu 2016 Nomor 19);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Nomor 29 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tanah Bumbu (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2016 Nomor 29);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/ AIDS DI KABUPATEN TANAH BUMBU.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Bumbu.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam istem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Tanah Bumbu.
5. Provinsi adalah Provinsi Kalimantan Selatan.
6. Kecamatan adalah Kecamatan di Kabupaten Tanah Bumbu
7. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten yang selanjutnya disingkat KPAK adalah Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Tanah Bumbu.

8. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat *HIV* merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia.
9. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat *AIDS* adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *HIV*.
10. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi.
11. Pencegahan adalah suatu upaya agar seseorang tidak tertular *HIV/ AIDS* serta tidak menularkan kepada orang lain.
12. Orang Dengan *HIV/ AIDS* yang selanjutnya disingkat *ODHA* adalah orang-orang yang sudah mengidap *HIV/ AIDS*.
13. Orang Yang Hidup Dengan *HIV/AIDS* yang selanjutnya disingkat *OHIDHA* adalah orang yang hidup berdampingan dengan penderita *HIV/AIDS* termasuk *ODHA*, keluarga, teman, pasangan hidup dan masyarakat.
14. Penatalaksanaan adalah suatu upaya layanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan yang diberikan secara komprehensif kepada *ODHA*, agar dapat hidup lebih lama secara positif, berkualitas, dan memiliki aktivitas sosial dan ekonomi secara normal seperti masyarakat lainnya.
15. Rehabilitasi (pendampingan dan dukungan sosial) adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan *ODHA* dan *OHIDHA* yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
16. Perawatan Komprehensif berkesinambungan (*Continuum of Care*) adalah perawatan bagi *ODHA* mulai pelayanan dari tingkat primer, sekunder dan tersier sampai perawatan ditingkat rumah yang didukung oleh sesama *ODHA* maupun masyarakat.
17. 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.
18. Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (*Care, Support, and Treatment*) yang selanjutnya disingkat dengan *CST* adalah layanan terpadu dan berkesinambungan untuk mengurangi atau menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh *ODHA*, baik dari aspek medis, psikologis maupun sosial. *CST* juga merupakan layanan lanjutan *VCT*.
19. Tes *HIV* Mandatori adalah tes *HIV* yang disertai dengan identitas klien tanpa disertai konseling sebelum tes dan tanpa persetujuan klien.
20. 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.
21. Skrining *HIV* adalah tes *HIV* anonym yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan.

22. 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.
23. 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.
24. 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 kecenderungan untuk perumusan kebijakan dan kegiatan penanggulangan HIV/ AIDS.
25. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Kabupaten Tanah Bumbu.
26. 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.
27. Dunia usaha adalah orang atau badan yang melaksanakan kegiatan dengan tujuan untuk mendapatkan keuntungan.
28. 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.
29. Konseling Pengurangan Risiko adalah pemberian informasi, dukungan, bimbingan, rujukan dan strategi pencegahan, misalnya mengenai masalah terkait kesehatan seperti HIV/AIDS.
30. Pencegahan Infeksi adalah suatu upaya yang diterapkan dalam pelayanan kesehatan kepada setiap pasien untuk mencegah terjadinya infeksi.
31. Perawatan dan pengobatan HIV/AIDS adalah suatu upaya untuk mengendalikan pengembangbiakan virus dalam tubuh orang yang terinfeksi HIV/AIDS.
32. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA merupakan penilaian, pernyataan atau tanda atau tindakan negatif yang ditujukan oleh seseorang dan atau masyarakat kepada ODHA dan OHIDHA
33. Transmisi Seksual adalah penularan HIV/AIDS melalui hubungan seksual.
34. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang sebagian besar ditularkan melalui seksual, baik hubungan seks vagina (melalui vagina), seks anal (melalui anus), dan seks oral (melalui mulut).

35. Epidemik adalah penyakit yang menyebar di suatu daerah atau Negara secara tiba-tiba.
36. Populasi Kunci adalah populasi yang bisa berisiko terinfeksi HIV/AIDS seperti pekerja seks komersial, pengguna narkoba jarum suntik, LSL (lelaki yang berhubungan seksual dengan lelaki lainnya, dan Waria.
37. Hubungan Seksual Berisiko adalah hubungan seks yang dilakukan dengan populasi kunci tanpa menggunakan pengaman atau kondom.
38. Sirkumsisi, khitan, atau sunat adalah tindakan memotong atau menghilangkan sebagian atau seluruh kulit penutup depan dari penis.
39. Antiretroviral yang selanjutnya disingkat ARV adalah obat anti HIV yang dapat menekan perkembangan HIV dalam tubuh.

BAB II SASARAN DAN RUANG LINGKUP

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 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.

BAB III PENCEGAHAN HIV/ AIDS

Bagian kesatu Promosi

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 seks berisiko; dan
 3. pembentukan dan peningkatan mutu layanan IMS.
- b. pencegahan HIV Melalui Transmisi Seksual;
 - c. penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV Sukarela dengan persetujuan tertulis klien (Informed Consent);
 - d. pengurangan risiko penularan dari ibu yang positif HIV ke anak PPIA (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, IMS, 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 di setiap Kecamatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang mengacu pada pedoman nasional.

Pasal 6

- (1) Upaya perubahan perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan pengetahuan masyarakat;
 - b. menstimulir dialog ditingkat populasi risiko tinggi (populasi kunci) dan populasi risiko 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 epidemic HIV; dan
 - h. mempromosikan, membentuk dan meningkatkan mutu sebagai 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 Kabupaten dan Kecamatan, Instansi teknis terkait tingkat Kabupaten dan Kecamatan, dunia usaha, Perguruan Tinggi, LSM peduli AIDS dan masyarakat.

Bagian Kedua
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.

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 ayat (1) huruf a dan huruf b serta hubungan seks dengan pasangan yang telah terinfeksi HIV dan/atau IMS.

Bagian Ketiga **Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV Sukarela**

Pasal 9

- (1) Penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV Sukarela 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 ODHA untuk segera mendapat akses pelayanan, dukungan, perawatan dan pengobatan.
- (2) Sasaran Konseling dan Tes HIV Sukarela dengan konseling, persetujuan tertulis (*Informed Consent*) dan asas kerahasiaan (*confidential*) sebagaimana 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 diselenggarakan oleh klinik VCT/KTS di Puskesmas, Rumah Sakit dan Layanan Kesehatan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu.

Pasal 10

- (1) Untuk mempermudah akses layanan dalam rangka pencegahan dan penyebarluasan HIV/AIDS di Kabupaten Tanah Bumbu perlu dibentuk klinik VCT/KTS di setiap Kecamatan.
- (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 Keempat
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 ODHA dan OHIDHA.
- (2) Sasaran pengurangan risiko penularan dari ibu HIV positif ke anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sasaran khusus yaitu perempuan ODHA dan kelompok berperilaku risiko 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 Daerah diwajibkan untuk tes HIV.
- (4) Inisiasi penawaran tes 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 Kalimantan Selatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu.

Pasal 12

- (1) Ibu hamil dengan HIV serta keluarganya harus diberikan konseling mengenai:
 - a. pemberian ARV kepada ibu;
 - b. pilihan cara persalinan;
 - c. pilihan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 (enam) bulan atau 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 (enam) 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 (enam) 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 Kelima 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 Keenam 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 Transfusi Darah (UTD)/UTD Cabang (UTDC) PMI dan bank darah Rumah Sakit.

Bagian Ketujuh
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 Kabupaten, Kantor Wilayah Kementerian Agama Tanah Bumbu, dan Koordinator Perguruan Tinggi Pemerintah/Swasta.
- (4) Pemberian materi kesehatan reproduksi bisa dilakukan pada saat orientasi siswa baru atau menjadi bagian dari kurikulum pendidikan.

Bagian Kedelapan
Mengurangi Risiko Penularan HIV di Lembaga
Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan

Pasal 16

- (1) Mengurangi risiko penularan HIV/AIDS di lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf h, bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan HIV/ AIDS di lingkungan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.
- (2) Sasaran penularan HIV/AIDS di lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah narapidana, tahanan serta petugas lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.
- (3) Tata cara pengurangan risiko penularan HIV/AIDS di lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan Ketua KPAK sesuai dengan ketentuan 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 Pemasyarakatan, Rumah Tahanan dan Badan Pemasyarakatan (Bapas).

BAB IV
PENANGGULANGAN

Bagian Kesatu
Penatalaksanaan HIV/AIDS

Pasal 17

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

Pasal 18

Upaya penatalaksanaan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dilakukan dengan:

- a. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia yang memerlukan perawatan, dukungan dan pengobatan;
- b. mendukung kelompok dukungan sebaya serta meningkatkan peran aktif kelompok komunitas untuk menjadi bagian dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Tanah Bumbu;
- 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 ODHA; dan
- f. melaksanakan berbagai penelitian terkait penatalaksanaan HIV/AIDS.

Bagian Kedua
Rehabilitasi HIV/AIDS

Pasal 19

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

BAB V
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS

Bagian Kesatu
Pembentukan

Pasal 20

- (1) Dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten.
- (2) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah daerah, instansi terkait, organisasi profesi/ masyarakat, LSM dan dunia usaha.
- (3) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Bupati.
- (5) KPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif dan teknis dengan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Kalimantan Selatan dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Bagian Kedua
Keanggotaan KPAK Tanah Bumbu

Pasal 21

Keanggotaan KPAK Tanah Bumbu terdiri dari:

- a. Ketua;
- b. Ketua Pelaksana;
- c. Wakil Ketua I;
- d. Wakil Ketua II;
- e. Wakil Ketua III;
- f. Sekretaris;
- g. anggota terdiri dari SKPD terkait dan Organisasi lain sesuai kebutuhan; dan
- h. kesekretariatan KPAK

Bagian Ketiga
Tata Kerja

Pasal 22

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, KPAK 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 KPAK.

Pasal 23

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

Pasal 24

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja KPAK diatur lebih lanjut oleh Ketua KPAK.

Bagian Keempat Tugas dan Kewenangan

Pasal 25

- (1) Untuk membantu KPAK 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;
 - c. pokja pemberdayaan populasi kunci; dan
 - d. pokja remaja.

Pasal 26

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

- a. kepala sekretariat/ sekretaris;
- b. koordinator sekretariat;
- c. pengelola program;
- d. pengelola keuangan;
- e. pengelola administrasi;
- f. pengelola logistik; dan
- g. pendamping ODHA.

Pasal 27

Kelompok Kerja dan Sekretariat KPAK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dan Pasal 26 ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 28

Kewenangan KPAK adalah:

- a. KPAK secara berjenjang merinci dan membagi secara jelas kegiatan penanggulangan HIV/ AIDS yang dilakukan aparat, jajaran kesehatan, dan masyarakat.
- b. KPAK 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

PERLINDUNGAN TERHADAP ODHA DAN MASYARAKAT

Pasal 29

- (1) Pemerintah daerah wajib melindungi Hak Asasi ODHA.
- (2) Konselor mendorong ODHA untuk menyampaikan statusnya kepada pasangan dan keluarga.
- (3) Konselor dan manajer kasus dengan persetujuan 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; dan
 - c. untuk kepentingan pemberian perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan pada pasangan dan keluarga.
- (4) Perlindungan sosial bagi 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.

- (6) Status ODHA bersifat konfidensial artinya hanya konselor, manajer kasus, keluarga atau pasangan ODHA, dan layanan kesehatan yang diakses oleh ODHA yang mengetahui.
- (7) Hasil laboratorium langsung diambil oleh konselor yang menangani pemeriksaan HIV di klinik VCT.
- (8) Pengusaha wajib memberikan perlindungan kepada pekerja/buruh dengan HIV/AIDS dari tindak perlakuan stigma dan distriminatif serta pemberhentian kerja sepihak.

BAB VI KEWAJIBAN DAN LARANGAN

Bagian Kesatu Kewajiban

Pasal 30

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 31

- (1) Setiap petugas yang melakukan tes HIV untuk keperluan penapisan darah, komponen darah, organ dan jaringan tubuh 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 ODHA tanpa diskriminasi.
- (6) Petugas kesehatan mendorong setiap orang yang berisiko terhadap penularan HIV untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.
- (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/ akupuntur, atau peralatan lainnya pada tubuhnya sendiri dan atau tubuh orang lain untuk tujuan apapun wajib menggunakannya secara steril.
- (10) Semua prosedur yang berpotensi untuk menularkan HIV wajib melaksanakan penapisan sesuai dengan standar kesehatan yang baku.
- (11) Setiap pemilik/pengelola tempat hiburan malam, hotel, spa, panti pijat atau sejenisnya, wajib:
 - a. melakukan sosialisasi berkala tentang HIV/AIDS kepada semua pekerjanya; dan
 - b. membina pekerja yang menjadi tanggungjawabnya.

Bagian Kedua Larangan

Pasal 32

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

BAB VII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 33

- (1) Bupati berwenang memberikan sanksi administratif terhadap orang atau lembaga yang dalam kedudukan tertentu melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Bupati dapat mendelegasikan pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada pejabat yang memangku jabatan struktural serendah-rendahnya pada jabatan Sekretaris KPAK.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pencabutan sementara izin penyelenggaraan usaha dan profesi; dan
 - d. pemberhentian atau penutupan penyelenggaraan usaha dan profesi.

- (4) Setiap orang/lembaga/badan usaha yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 akan diberikan teguran lisan.
- (5) Apabila dalam jangka waktu 1 (satu) bulan teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diabaikan, maka akan diberikan teguran tertulis.
- (6) Apabila dalam jangka waktu 1 (satu) bulan teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diabaikan, maka akan dilakukan pencabutan izin penyelenggaraan usaha atau profesi.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 34

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

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tanah Bumbu; dan/atau
- b. sumber dana lain yang sah dan bersifat tidak mengikat.

BAB IX PENGENDALIAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 35

- (1) Pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap pengendalian, pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Peraturan Bupati ini.
- (2) Pengendalian, pembinaan, dan pengawasan terhadap upaya penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Di Kecamatan dilakukan oleh Bupati, dan masalah teknis dilakukan oleh KPA Kabupaten;
 - b. Di Desa/Kelurahan dilakukan oleh Camat, dan masalah teknis dilakukan oleh Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan instansi sektor Kecamatan

Pasal 36

- (1) Pelaporan pelaksanaan upaya penanggulangan HIV/AIDS dilakukan secara berjenjang mulai dari Desa/Kelurahan, Kecamatan yang secara keseluruhan dilampirkan sebagai laporan Bupati selaku Ketua KPAK.
- (2) Laporan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya disampaikan kepada Ketua KPAP.
- (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 KPAK dalam menentukan kebijakan dan program lanjutan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Batulicin
pada tanggal 2 Mei 2018

BUPATI TANAH BUMBU,

MARDANI H. MAMING

Diundangkan di Batulicin
pada tanggal 2 Mei 2018

Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU,

ERNO RUDI HANDOKO

BERITA DAERAH KABUPATEN TANAH BUMBU TAHUN 2018
NOMOR 18