BUPATI KEBUMEN

PERATURAN BUPATI KEBUMEN

NOMOR 71 TAHUN 2013

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR 2 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9, Pasal 11, Pasal 15, dan Pasal 19 Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2013 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome,* perlu mengatur petunjuk pelaksanaannya;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2013 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome*;

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

2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3673);

4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
8. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
16. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV-AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 22);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2007 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 1);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 22);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 2 Tahun 2013 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2013 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 104);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN KEBUMEN NOMOR 2 TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME.*

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:
1. Daerah adalah Kabupaten Kebumen.
2. Bupati adalah Bupati Kebumen.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen atau sebutan lainnya.
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen.
6. Penanggulangan adalah segala upaya dan kegiatan yang dilakukan meliputi kegiatan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi.
7. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah Virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih dan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita misalnya darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu.
8. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS atau Sindroma Penurunan Kekebalan Tubuh Dapatan adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi.
9. Orang dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap belum ada gejala maupun yang sudah ada gejala penyakit ikutan.

10. Orang yang bertempat tinggal dengan pengidap HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat OHIDHA adalah orang atau keluarga dari orang yang sudah tertular HIV-AIDS.
11. Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV-AIDS di masyarakat, terutama kelompok rawan dan rentan tertular dan menularkan HIV-AIDS.
12. Penanganan 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.
13. Pelayanan adalah perawatan dan pengobatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
14. Rehabilitasi adalah suatu upaya untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
15. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional yang selanjutkan disingkat KPAN adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV-AIDS di tingkat Nasional.
16. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi yang selanjutnya disingkat KPAP adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV-AIDS di tingkat Provinsi.
17. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah yang selanjutnya disingkat KPAD adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV-AIDS di Daerah.
18. Masyarakat adalah setiap orang atau kelompok orang yang berdomisili di wilayah Kabupaten Kebumen.
19. Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat IMS adalah infeksi yang dapat menular dan ditularkan melalui hubungan seksual.
20. Kelompok rawan adalah kelompok yang mempunyai perilaku beresiko tinggi terhadap penularan HIV-AIDS meliputi pekerja seks, pelanggan pekerja seks, orang yang berganti-ganti pasangan seksual, pria berhubungan seks dengan pria, waria, narapidana, anak jalanan, Pengguna NAPZA Suntik beserta pasangannya.
21. Konseling adalah suatu dialog antara seseorang yang bermasalah atau klien dengan orang yang menyediakan pelayanan konseling atau konselor dengan tujuan untuk memberdayakan klien agar mampu menghadapi permasalahannya dan sanggup mengambil keputusan yang mandiri atas permasalahan tersebut.
22. *Prevention Mother to Child Transmision* yang selanjutnya disingkat PMTCT adalah pencegahan penularan HIV-AIDS dari ibu kepada bayinya.
23. Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah obat-obatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
24. Pengguna NAPZA Suntik yang selanjutnya disebut Penasun adalah setiap orang yang menggunakan narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan cara suntik termasuk pasien/orang sakit dan berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan, dan upaya pengobatan/pemulihan ketergantungan NAPZA.

25. Tes HIV adalah tes darah yang dilakukan baik melalui VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) atau PITC (*Provider Initiated Testing and Counseling*) dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed concent* melalui gabungan konseling (*pre-test counseling, testing* HIV dan *post-test counseling*) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV.
26. *Voluntary Counseling Test* (Tes HIV Sukarela) yang selanjutnya disingkat VCT adalah suatu tes darah secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan *informed concent* melalui gabungan konseling (*pre-test counseling, testing* HIV dan *post-test counseling*) yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV di dalam sampel darahnya.
27. *Provider Initiated Testing and Counseling* yang selanjutnya disingkat PITC adalah petugas kesehatan yang berinisiatif untuk tes HIV pada pasien yang berikutnya dilakukan konseling.
28. Layanan Kesehatan IMS adalah kegiatan pemeriksaan dan pengobatan rutin masalah IMS sebagai fungsi kontrol terhadap kasus IMS dan pencegahan penularan HIV-AIDS.
29. Penjangkauan adalah pemberian informasi IMS dan HIV-AIDS kepada kelompok rawan dan rentan terinfeksi HIV-AIDS.
30. Pendampingan adalah penjangkauan secara berkesinambungan sampai terjadinya perubahan perilaku.
31. Tenaga Kesehatan adalah seseorang yang memiliki kompetensi dan pengakuan di bidang kesehatan untuk melakukan perawatan dan pengobatan penyakit.
32. Kondom adalah sarung karet yang dipasang pada alat kelamin laki-laki dan alat kelamin perempuan pada waktu melakukan hubungan seksual dengan maksud untuk mencegah penularan penyakit akibat hubungan seksual maupun sebagai alat kontrasepsi.
33. Perilaku Seksual Beresiko adalah perilaku seksual yang berpotensi terjadinya penularan HIV-AIDS.
34. Dampak Buruk atau *Harm Reduction* adalah program pencegahan dan penanganan HIV-AIDS melalui pengurangan dampak buruk penggunaan NAPZA suntik yang merupakan pendekatan pragmatis kesehatan guna merespon ledakan infeksi HIV-AIDS di kalangan pengguna alat suntik.
35. Diskriminasi adalah semua tindakan atau kegiatan seperti yang dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
36. Obat Anti Retro Viral adalah obat-obatan yang dapat menghambat perkembangan HIV dalam tubuh pengidap sehingga bisa memperlambat proses menjadi AIDS
37. Infeksi Oportunistik adalah penyakit yang ditimbulkan oleh organisme yang dalam keadaan tubuh normal tidak menimbulkan penyakit atau mudah diatasi oleh tubuh, tetapi oleh karena daya tahan tubuh yang menurun, tubuh tidak mampu mengatasinya sehingga menimbulkan penyakit.
38. Obat Infeksi Oportunistik adalah obat-obatan yang diberikan untuk infeksi oportunistik yang muncul pada diri ODHA.

39. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah dan/atau swasta.
40. Lembaga Swadaya Masyarakat selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga non Pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan dalam bidang penanggulangan dan pencegahan HIV-AIDS menurut prinsip dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
41. Kelompok Dukungan Sebaya adalah kelompok ODHA yang mendukung sesama ODHA untuk meningkatkan kualitas hidupnya.
42. Perlindungan adalah upaya melindungi masyarakat dari penularan HIV-AIDS.
43. Perlindungan bagi ODHA adalah melindungi ODHA dari hak dan kewenangannya sebagai masyarakat.
44. Dukungan adalah upaya baik dari sesama ODHA maupun dari keluarga dan masyarakat sekitar kepada ODHA.
45. *Care, Support and Treatment* yang selanjutnya disingkat CST adalah upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODHA.

BAB II
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN HIV-AIDS

Bagian Kesatu
Ruang lingkup

Pasal 2

Ruang lingkup penyelenggaraan penanggulangan HIV-AIDS meliputi Pencegahan, Penanganan dan Rehabilitasi.

Bagian Kedua
Pencegahan HIV-AIDS

Pasal 3

Langkah-langkah pencegahan HIV-AIDS dilakukan melalui upaya :
a. kegiatan promosi perubahan perilaku melalui komunikasi, informasi, dan edukasi;
b. kegiatan penyuluhan, antara lain mengenai hal-hal sebagai berikut :
   1. pendalaman dan penghayatan sesuai dengan ajaran agama dan kepercayaan masing-masing mengenai larangan dan bahaya perilaku seksual beresiko;
   2. tidak melakukan hubungan seks beresiko;
   3. saling setia kepada pasangannya atau tidak berganti-ganti pasangan seksual;
   4. peningkatan kesadaran penggunaan kondom pada setiap hubungan seksual beresiko;
   5. peningkatan sosialisasi tentang kesehatan reproduksi, IMS dan HIV-AIDS;
   6. tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian; dan
   7. memeriksakan diri secara dini dan berkala terhadap penyakit IMS dan HIV bagi yang melakukan perilaku seksual beresiko.
c. menyediakan layanan IMS, VCT, PITC, dan PMTCT;
d. mengawasi dan mengontrol darah dan produk darah yang bebas HIV;
e. mencegah penularan HIV-AIDS pada penasun melalui *harm reduction*;
f. meningkatkan kewaspadaan umum;
g. meningkatkan perlindungan pada anak dengan melakukan konseling pada calon pengantin sesuai dengan kemampuan Pemerintah Daerah;

h. meningkatkan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, dengan mewajibkan kepada ODHA hamil untuk melahirkan dalam pengawasan Tenaga Ahli; dan
i. mencegah penularan HIV-AIDS dari jenazah ODHA melalui pemulasaran jenazah yang dilakukan oleh Tenaga Terlatih.

Pasal 4

(1) Kegiatan Promosi Perubahan Perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a, bertujuan untuk:
a. meningkatkan pengetahuan masyarakat;
b. menstimulir dialog di tingkat kelompok rawan;
c. mempromosikan perubahan sikap yang mendasar;
d. mengurangi stigma dan diskriminasi;
e. menciptakan kebutuhan akan informasi dan layanan kesehatan yang tepat;
f. meningkatkan ketrampilan dan keyakinan diri serta kemampuan dalam menjalankan keputusan dalam perubahan perilaku;
g. mengarahkan kepada pengambil kebijakan untuk mengambil kebijakan yang tepat untuk merespon situasi epidemi HIV;dan
h. mempromosikan berbagai layanan untuk pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan.
(2) Sasaran kegiatan promosi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
a. sasaran khusus adalah kelompok rawan; dan
b. sasaran umum adalah masyarakat umum.
(3) Kegiatan promosi perubahan perilaku diselenggarakan oleh KPAD, RSUD, Puskesmas, LSM, Dinas Kesehatan dan masyarakat.

Pasal 5

(1) Kegiatan penyuluhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b, bertujuan untuk :
a. memberikan edukasi dan pemahaman yang benar tentang HIV-AIDS kepada masyarakat; dan
b. menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.
(2) Kegiatan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan kepada:
a. masyarakat umum; dan
b. peserta didik.
(3) Kegiatan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b di lakukan pada :
a. Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah atau sederajat;
b. Sekolah Menengah Atas/ Madrasah Aliyah atau sederajat; dan
c. Perguruan Tinggi (Universitas, Sekolah Tinggi, Akademi) baik pemerintah maupun swasta.
(4) Kegiatan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh KPAD, RSUD, Dinas Kesehatan, LSM dan masyarakat.

Pasal 6

(1) Penyediaan layanan IMS, VCT, PITC, PMTCT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c dilakukan sebagai berikut :
a. untuk layanan IMS dan VCT dan PITC dilakukan RSUD, Rumah Sakit Swasta dan Puskesmas yang telah ditunjuk oleh Dinas kesehatan;dan

b. untuk layanan PMTCT dilakukan di RSUD yang bekerjasama dengan Rumah sakit rujukan atau Rumah sakit yang telah mengadakan kerjasama dengan RSUD.

(2) Penyediaan layanan VCT bertujuan :
a. meningkatkan kesadaran kelompok rawan tentang status kesehatan HIV;
b. meningkatkan kesadaran kelompok rawan untuk membuat keputusan dan mempertahankan perubahan perilaku aman terhadap penularan HIV;
c. meningkatkan peran serta kelompok rawan dan anggota keluarganya dalam upaya mencegah penularan HIV;dan
d. membantu orang yang teridentifikasi HIV untuk segera mendapat pertolongan kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

(3) Sasaran VCT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
a. sasaran khusus adalah kelompok rawan; dan
b. sasaran umum adalah masyarakat.

Pasal 7

(1) Pengawasan dan pengontrolan darah dan produk darah, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf d bertujuan untuk mengurangi penularan HIV kepada penerima donor darah dan produk darah.

(2) Sasaran pengawasan dan pengontrolan HIV terhadap darah dan produk darah adalah masyarakat yang akan melakukan donor darah dan produk darah.

(3) Pengawasan dan pengontrolan HIV terhadap darah, produk darah sebelum didonorkan diselenggrakan oleh Unit Transfusi Darah PMI dan Unit Transfusi Darah Cabang PMI Kabupaten Kebumen.

Pasal 8

(1) Pencegahan penularan HIV-AIDS pada penasun melalui *Harm Reduction* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf e bertujuan mencegah penularan dan menurunkan insiden HIV-AIDS pada kelompok Penasun dan pasangan seksualnya dan kemungkinan penyeberangannya *(cross-over)* ke populasi umum melalui jalur seksual.

(2) Sasaran pengurangan dampak buruk penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
a. Penasun; dan
b. masyarakat umum.

(3) Pengurangan dampak buruk penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya diselenggarakan oleh Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kebumen, Badan Narkotika Kabupaten Kebumen, Kepolisian Resor Kebumen dan masyarakat.

Pasal 9

(1) Penyelenggaraan peningkatan kewaspadaan umum (*universal precaution*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf f dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV-AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan bertujuan :
a. mengendalikan infeksi secara konsisten;
b. memastikan standart akurat bagi mereka yang tidak didiagnosis atau tidak terlihat seperti beresiko;
c. mengurangi resiko penularan bagi petugas kesehatan atau pasien;dan
d. asumsi bahwa resiko atau infeksi bahaya.

(2) Sasaran penyelenggaraan kewaspadaan umum (*universal precaution*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah petugas kesehatan seperti dokter, perawat, bidan petugas pemulsaran jenazah dan petugas lain yang kontak langsung dengan ODHA dan kelompok rawan.
(3) Penyelenggaraan kewaspadaan umum (*universal precaution*) dilaksanakan oleh semua pelayanan kesehatan mulai pelayanan dasar sampai dengan pelayanan rujukan.

Pasal 10

(1) Peningkatan perlindungan pada anak dengan melakukan konseling pada calon pengantin sesuai dengan kemampuan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf g dilakukan dengan KIE .
(2) Sasaran kegiatan ini adalah pasangan calon pengantin yang akan melakukan pemeriksaan kesehatan.
(3) Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dimaksud diselenggarakan oleh RSUD dan Rumah Sakit Swasta dan Puskesmas yang telah ditunjuk oleh Dinas Kesehatan.

Pasal 11

(1) Pengurangan resiko penularan dari ibu yang positif HIV ke bayi yang dikandungnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf h bertujuan untuk menurunkan kasus dan penularan baru HIV dari ibu ke bayi pada proses persalinan, perawatan anak pasca persalinan dan meningkatkan kualitas hidup ODHA dan OHIDHA.
(2) Sasaran pengurangan resiko penularan dari ibu yang positif HIV ke bayi yang dikandungnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
a. ibu hamil pengidap HIV-AIDS;
b. ibu hamil dari kelompok rawan seperti ibu hamil dari pasangan tetap pengguna narkoba suntik laki – laki dan ibu hamil dari pasangan tetap pelanggan wanita pekerja seks; dan
c. ibu hamil pada daerah epidemik HIV-AIDS.
(3) Pengurangan resiko penularan dari ibu yang positif HIV ke bayi yang dikandungnya dapat diintegrasikan dengan kunjungan ibu hamil (*neonatus*).
(4) Upaya pengurangan resiko penularan HIV dari ibu ke anak diselenggarakan oleh RSUD yang bekerja sama dengan rumah sakit lain yang ditunjuk atau yang telah mengadakan kerja sama dengan RSUD.

Pasal 12

(1) Pencegahan penularan HIV-AIDS dari Jenazah ODHA melalui pemulasaraan jenazah yang dilakukan oleh Tenaga Terlatih sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf i bertujuan untuk mengurangi resiko penularan HIV-AIDS.
(2) Peningkatan kuantitas Tenaga Terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengirimkan tenaga untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan oleh KPA Provinsi.
(3) Sasaran pemulasaran jenazah yang dimaksud pada ayat (1) adalah ODHA yang meninggal.

Bagian Ketiga
Penanganan HIV-AIDS

Pasal 13

(1) Kegiatan penanganan HIV-AIDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut :
   a. meningkatkan sarana pelayanan kesehatan;
      1. dukungan pelayanan Klinik IMS;
      2. dukungan pelayanan VCT dan PITC;
      3. dukungan pelayanan CST dan PMTCT;
      4. ketersediaan obat, bahan habis pakai dan reagensia; dan
      5. dukungan pelayanan infeksi oportunistik.
   b. meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia tenaga kesehatan HIV-AIDS; dan
   c. meningkatkan penjangkauan dan pendampingan bagi kelompok rawan ODHA.
(2) Kegiatan penanganan HIV-AIDS pada ayat (1) dilakukan secara terpadu oleh Dinas Kesehatan yang menangani kesehatan, RSUD, LSM dan Kelompok Dukungan Sebaya Kabupaten Kebumen.

Bagian Keempat
Rehabilitasi HIV-AIDS

Pasal 14

Rehabilitasi bagi ODHA dan OHIDA dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut :
a. motivasi dan diagnosa psikososial;
b. perawatan dan pengasuhan;
c. bimbingan mental dan spiritual;
d. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
e. pelayanan aksesibilitas;
f. bantuan dan asistensi sosial;
g. bimbingan lanjut;
h. rujukan;
i. pendidikan dan pelatihan; dan
j. kelompok dukungan sebaya.

Pasal 15

(1) Rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial, agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
(2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada Pasal 14 dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, paksaan, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
(3) Rehabilitasi dilaksanakan secara paksaan sebagaimana dimaksud pada ayat(2) dilakukan apabila ODHA dan/atau OHIDHA tidak kooperatif dan dapat memungkinkan terjadinya penularan kepada keluarga dan atau orang lain.
(4) Kegiatan rehabilitasi bagi ODHA dan OHIDHA diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan, Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menangani masalah sosial, Kementerian Agama Kabupaten Kebumen, RSUD, dan Kelompok Dukungan Sebaya Kabupaten Kebumen.

BAB III
KPAD

Bagian Kesatu
Struktur Organisasi

Pasal 16

Struktur Organisasi KPAD terdiri dari :
a. Ketua;
b. Ketua Pelaksana;
c. Wakil Ketua;
d. Sekretaris; dan
e. Kelompok Kerja

Pasal 17

(1) Dalam melaksanakan tugasnya, KPAD dibantu oleh Sekretariat.
(2) Struktur organisasi Sekretariat terdiri dari:
    a. Ketua Sekretariat /Sekretaris;
    b. Pengelola Program ;dan
    c. Pengelola Administrasi.
(3) Susunan organisasi dan personalia serta tata kerja Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Ketua KPAD.

Bagian Kedua
Kewenangan

Pasal 18

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

Bagian Ketiga
Tugas

Pasal 19

KPAD mempunyai tugas sebagai berikut:
a. mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
b. memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Kebumen;
c. menghimpun, menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV-AIDS;

d. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Kebumen;
e. mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS;
f. menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV-AIDS kepada aparat dan masyarakat;
g. memfasilitasi pelaksanaan tugas-tugas Camat dan Pemerintahan Desa/Kelurahan dalam Penanggulangan HIV-AIDS;
h. mendorong terbentuknya LSM/kelompok Peduli HIV-AIDS;dan
i. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV-AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Bagian Keempat
Tata Kerja

Pasal 20

(1) Hubungan antara KPAD dengan KPA Provinsi dan KPA Nasional adalah hubungan koordinatif, konsultatif dan teknis.
(2) Sekretaris wajib memberikan arahan dan bimbingan kepada Pengelola Program dan Pengelola Administrasi, serta melakukan evaluasi atas kinerja mereka.
(3) Selain hubungan atasan dan bawahan, hubungan Sekretaris dengan Pengelola Program dan Pengelola Administrasi bersifat informatif, koordinatif dan konsultatif.
(4) Sekretaris menyampaikan laporan berkala setiap bulan kepada Ketua KPAD.
(5) Sekretaris KPAD menyiapkan laporan berkala untuk dikirimkan kepada KPA Provinsi Jawa Tengah dan KPA Nasional.
(6) Setiap selesai melakukan kegiatan, Pengelola program dan Pengelola administrasi melaporkan hasilnya kepada Sekretaris.

BAB IV
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 21

(1) Tata cara pelaksanaan sanksi administratif dalam rangka penyelenggaraan penanggulangan HIV-AIDS adalah sebagai berikut :
   a. peringatan lisan dilakukan oleh atasan langsung kepada penyedia layanan kesehatan; dan
   b. peringatan tertulis di lakukan oleh atasan langsung kepada penyedia layanan kesehatan.
(2) Peringatan tertulis sebagaimana di maksud dalam ayat (2) huruf b dilaksanakan dalam tiga tahapan sebagai berikut:
   a. teguran kesatu dan kedua di lakukan oleh atasan langsung atau Kepala Kepala Dinas Kesehatan yang membidangi tentang kesehatan; dan
   b. teguran ketiga oleh Bupati.
(3) Tenggang waktu masing-masing teguran adalah satu bulan.
(4) Apabila teguran ketiga diabaikan maka akan dilakukan pembekuan izin atau pencabutan izin oleh Bupati atau pejabat yang berwenang sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 22

(1) Bupati melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV-AIDS;
(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
    a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV-AIDS;
    b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
    c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV-AIDS;
    d. memeberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV-AIDS;dan
    e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS.
(3) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati di bantu oleh KPAD bersama Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait.

Pasal 23

Bupati melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV-AIDS, baik yang dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah, masyarakat maupun sektor swasta.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 5 Juni 2013

BUPATI KEBUMEN,

BUYAR WINARSO

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 5 Juni 2013

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,

ADI PANDOYO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2013 NOMOR 71

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 22

(1) Bupati melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV-AIDS;
(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
    a. mewujudkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan HIV-AIDS;
    b. terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
    c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan HIV-AIDS;
    d. memeberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya penanggulangan HIV-AIDS;dan
    e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS.
(3) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati di bantu oleh KPAD bersama Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait.

Pasal 23

Bupati melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan HIV-AIDS, baik yang dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah, masyarakat maupun sektor swasta.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 5 Juni 2013

BUPATI KEBUMEN,

BUYAR WINARSO

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 5 Juni 2013

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,

FADI PANDOYO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2013 NOMOR 71

TATA NASKAH DINAS TELAH DITELITI
OLEH BAGIAN HUKUM