

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 6 TAHUN 2018
TENTANG
STANDAR NASIONAL REHABILITASI SOSIAL
ORANG DENGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS*
ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi orang dengan *human immunodeficiency virus acquired immunodeficiency syndrome*, perlu adanya standar nasional yang menjadi acuan bagi Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrome*;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
5. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 367);
6. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2015 tentang Standar Lembaga Penyelenggara Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 369);
7. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1125);

8. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2017 tentang Standar Rehabilitasi Sosial dengan Pendekatan Profesi Pekerjaan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 744);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG STANDAR NASIONAL REHABILITASI SOSIAL ORANG DENGAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai acuan dalam melakukan suatu program kegiatan.
2. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
3. *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat HIV adalah virus yang memperlemah sistem kekebalan tubuh dan pada akhirnya menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome*.
4. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kondisi medis yang menunjukkan lemahnya kekebalan tubuh seseorang disertai dengan berbagai infeksi oportunistik.
5. Orang dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA adalah seseorang yang telah terinfeksi HIV berdasarkan konseling, tes HIV, dan rujukan dokter.

6. Orang dengan AIDS Tanpa Komplikasi adalah seseorang dengan kondisi yang pernah berada dalam fase AIDS dan mengalami perbaikan dengan pengobatan yang benar.
7. Anak dengan HIV-AIDS yang selanjutnya disingkat ADHA adalah anak yang berusia di bawah 18 (delapan belas) tahun yang telah terinfeksi HIV berdasarkan tes HIV.
8. Tenaga Kesejahteraan Sosial adalah seseorang yang dididik dan dilatih secara profesional untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial dan/atau seseorang yang bekerja, baik di lembaga Pemerintah maupun swasta yang ruang lingkup kegiatannya di bidang kesejahteraan sosial.
9. Pekerja Sosial Profesional yang selanjutnya disebut Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga Pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.
10. Panti Sosial adalah lembaga/unit pelayanan yang melaksanakan rehabilitasi sosial bagi satu jenis sasaran untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
11. Lembaga Kesejahteraan Sosial adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum
12. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
13. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

14. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

Pasal 2

- (1) Standar nasional Rehabilitasi Sosial ODHA dimaksudkan agar menjadi acuan dan pedoman penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial.
- (2) Standar nasional Rehabilitasi Sosial ODHA bertujuan untuk:
 - a. memberikan perlindungan terhadap ODHA dari malpraktik pelaksanaan Rehabilitasi Sosial;
 - b. meningkatkan kualitas dan kuantitas penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial ODHA; dan
 - c. memperluas jangkauan penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial ODHA.

Pasal 3

Sasaran Standar nasional Rehabilitasi Sosial ODHA ditujukan kepada:

- a. kementerian/lembaga;
- b. Pemerintah Daerah provinsi;
- c. Pemerintah Daerah kabupaten/kota;
- d. Lembaga Kesejahteraan Sosial; dan
- e. masyarakat.

BAB II

STANDAR REHABILITASI SOSIAL ODHA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Rehabilitasi Sosial ODHA bertujuan agar:
 - a. ODHA mampu melaksanakan keberfungsian sosialnya yang meliputi kemampuan dalam

- melaksanakan peran, memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah, dan aktualisasi diri; dan
- b. terciptanya lingkungan sosial yang mendukung keberhasilan Rehabilitasi Sosial ODHA.
- (2) Rehabilitasi Sosial ODHA harus memperhatikan ketentuan sebagai berikut:
- a. harkat dan martabat manusia;
 - b. nondiskriminasi;
 - c. empati;
 - d. individualisasi;
 - e. kerahasiaan;
 - f. tanggung jawab sosial; dan
 - g. pemberdayaan.
- (3) Harkat dan martabat manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dimaksudkan ODHA berhak untuk dihargai harkat dan martabatnya sebagai warga masyarakat.
- (4) Nondiskriminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dimaksudkan ODHA tidak dibedakan berdasarkan golongan, agama, suku, ras, gender, dan status sosial dalam menerima layanan Rehabilitasi Sosial.
- (5) Empati sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dimaksudkan agar setiap orang yang terlibat dalam Rehabilitasi Sosial harus memahami dan merasakan keadaan emosional ODHA.
- (6) Individualisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d dimaksudkan agar setiap orang memahami bahwa ODHA sebagai individu yang memiliki keunikan, berbeda satu dengan lainnya sesuai dengan situasionalnya.
- (7) Kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e dimaksudkan agar setiap orang yang terlibat dalam Rehabilitasi Sosial harus menjaga kerahasiaan informasi untuk kepentingan terbaik ODHA.

- (8) Tanggung jawab sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f dimaksudkan agar setiap orang yang terlibat dalam Rehabilitasi Sosial mendorong ODHA untuk bertanggung jawab menjaga kesehatan dirinya sendiri dan tidak menularkan HIV pada orang lain.
- (9) Pemberdayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf g dimaksudkan agar setiap orang yang terlibat dalam Rehabilitasi Sosial membantu ODHA untuk memiliki daya sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

Pasal 5

Sasaran Rehabilitasi Sosial ODHA ditujukan pada:

- a. orang dengan HIV;
- b. Orang dengan AIDS Tanpa Komplikasi;
- c. ADHA; dan
- d. orang yang hidup dengan ODHA.

Pasal 6

Rehabilitasi Sosial bagi ODHA dilaksanakan:

- a. di dalam panti; dan/atau
- b. di luar panti.

Bagian Kedua

Mekanisme Rehabilitasi Sosial ODHA

Pasal 7

- (1) Rehabilitasi Sosial bagi ODHA dilaksanakan dengan pendekatan pekerjaan sosial.
- (2) Pendekatan pekerjaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses pertolongan secara profesional kepada ODHA yang berdasarkan pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai praktik pekerjaan sosial.
- (3) Pendekatan profesi pekerjaan sosial dilakukan dengan:
 - a. individu;
 - b. kelompok;

- c. keluarga; dan
 - d. masyarakat.
- (4) Pendekatan pekerjaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. pendekatan individual dengan cara membantu ODHA melalui interaksi interpersonal;
 - b. pendekatan kelompok dengan cara membantu ODHA dengan menggunakan media kelompok;
 - c. pendekatan keluarga dengan cara membantu ODHA melalui keluarga; dan
 - d. pendekatan masyarakat dengan cara membantu ODHA dengan mengikutsertakan dan menggunakan potensi serta sumber yang dimiliki masyarakat.

Pasal 8

Rehabilitasi Sosial ODHA dilaksanakan dalam bentuk:

- a. motivasi dan diagnosis psikososial;
- b. perawatan dan pengasuhan;
- c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- d. bimbingan mental spiritual;
- e. bimbingan fisik;
- f. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- g. pelayanan aksesibilitas;
- h. bantuan usaha ekonomi produktif;
- i. bimbingan resosialisasi;
- j. bimbingan lanjut; dan/atau
- k. rujukan.

Pasal 9

Motivasi dan diagnosis psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a merupakan upaya yang diarahkan untuk memahami permasalahan psikososial ODHA dengan tujuan memulihkan, mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial.

Pasal 10

Perawatan dan pengasuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b merupakan upaya untuk menjaga, melindungi, dan mengasuh agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Pasal 11

Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c merupakan usaha pemberian keterampilan kepada penerima manfaat agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif.

Pasal 12

Bimbingan mental spiritual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf d merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki sikap dan perilaku berdasarkan ajaran agama.

Pasal 13

Bimbingan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf e merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan jasmani penerima manfaat.

Pasal 14

Bimbingan sosial dan konseling psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf f merupakan semua bentuk pelayanan bantuan psikologis dan sosial yang ditujukan untuk mengatasi masalah psikososial agar dapat meningkatkan keberfungsian sosial.

Pasal 15

Pelayanan aksesibilitas kepada sumber layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf g merupakan penyediaan kemudahan akses bagi ODHA penerima layanan guna mendapatkan layanan sesuai dengan kebutuhannya.

Pasal 16

Bantuan usaha ekonomi produktif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf h merupakan upaya yang dilakukan berupa pemberian bantuan dalam bentuk modal usaha kemandirian dan pengembangan usaha ODHA.

Pasal 17

Bimbingan resosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf i merupakan kegiatan untuk mempersiapkan ODHA dapat diterima kembali ke dalam keluarga dan masyarakat.

Pasal 18

Bimbingan lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf j merupakan kegiatan pemantapan kemandirian ODHA setelah memperoleh pelayanan Rehabilitasi Sosial.

Pasal 19

Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf k merupakan pengalihan layanan kepada pihak lain agar ODHA memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 20

- (1) Rehabilitasi Sosial bagi ODHA dilaksanakan dengan tahapan:
 - a. pendekatan awal;
 - b. pengungkapan dan pemahaman masalah;
 - c. penyusunan rencana pemecahan masalah;
 - d. pemecahan masalah;
 - e. resosialisasi;
 - f. terminasi; dan
 - g. bimbingan lanjut.
- (2) Tahapan Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan di dalam dan/atau di luar panti.

Pasal 21

Pendekatan awal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat

(1) huruf a meliputi:

- a. sosialisasi;
- b. konsultasi;
- c. motivasi;
- d. identifikasi;
- e. seleksi; dan
- f. penerimaan.

Pasal 22

- (1) Sosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf a dilakukan dengan cara memberikan gambaran atau pendataan mengenai wilayah penyebaran yang relevan untuk memperkenalkan program, lokasi/lokalisasi rawan AIDS, tempat rujukan, dan pelaksanaan bimbingan lanjut.
- (2) Konsultasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf b dilakukan melalui upaya menjalin kerja sama dalam bentuk penyampaian informasi mengenai lembaga Rehabilitasi Sosial ODHA, guna memperoleh dukungan data dan sumber yang mendukung pelayanan Rehabilitasi Sosial.
- (3) Motivasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf c merupakan upaya menumbuhkan kemauan ODHA, keluarga rawan AIDS maupun masyarakat untuk memberikan dukungan serta mengikuti Rehabilitasi Sosial.
- (4) Identifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf d merupakan upaya untuk mengenal dan memahami masalah ODHA calon penerima manfaat dengan cara mengidentifikasi data diri berupa kartu identitas dan surat keterangan dari instansi terkait mengenai kondisi ODHA.

- (5) Seleksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf e merupakan upaya pemilihan dan penetapan ODHA calon penerima manfaat Rehabilitasi Sosial.
- (6) Penerimaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf f merupakan kegiatan registrasi dan penempatan dalam pelayanan Rehabilitasi Sosial ODHA.

Pasal 23

- (1) Pengungkapan dan pemahaman masalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) huruf b merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis, dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi, dan sumber yang dapat dimanfaatkan dalam pelayanan Rehabilitasi Sosial ODHA.
- (2) Pengungkapan dan pemahaman masalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan:
 - a. persiapan;
 - b. pengumpulan data dan informasi;
 - c. analisis data; dan
 - d. temu bahas kasus.

Pasal 24

- (1) Persiapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a merupakan upaya membangun hubungan antara petugas dan Pekerja Sosial dengan ODHA.
- (2) Pengumpulan data dan informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b merupakan upaya untuk mendapatkan data dan informasi ODHA yang meliputi:
 - a. kondisi kesehatan;
 - b. kondisi psikologis;
 - c. kondisi sosial;
 - d. kondisi spiritual;
 - e. kondisi objektif permasalahan ODHA;
 - f. minat dan bakat; dan
 - g. kondisi keluarga dan masyarakat.

- (3) Analisis data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf c merupakan kegiatan interpretasi data dan informasi guna menemukan masalah dan kebutuhan ODHA.
- (4) Temu bahas kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf d merupakan kegiatan pembahasan kasus berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah yang dibahas dengan melibatkan berbagai disiplin ilmu terkait sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan ODHA.

Pasal 25

Permasalahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (4) yang dihadapi oleh ODHA terdiri atas:

- a. stigma dan diskriminasi;
- b. masalah perawatan kesehatan seperti kepatuhan minum obat;
- c. akses kepada pelayanan sosial dasar;
- d. masalah ekonomi seperti menurunnya penghasilan;
- e. perawatan dan pengasuhan ADHA; dan/atau
- f. masalah psikologis.

Pasal 26

- (1) Penyusunan rencana pemecahan masalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) huruf c merupakan kegiatan penetapan rencana pelayanan bagi ODHA penerima manfaat berdasarkan hasil asesmen.
- (2) penyusunan rencana pemecahan masalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan:
 - a. membuat skala prioritas kebutuhan ODHA penerima manfaat;
 - b. menentukan tujuan, jenis layanan, dan rujukan sesuai dengan kebutuhan ODHA penerima manfaat; dan
 - c. membuat kesepakatan jadwal pelaksanaan pemecahan masalah.

Pasal 27

- (1) Pemecahan masalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) huruf d merupakan pelaksanaan rencana pemecahan masalah bagi ODHA penerima manfaat.
- (2) Pelaksanaan rencana pemecahan masalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. pencegahan positif;
 - b. dukungan kelompok sebaya;
 - c. dukungan keluarga;
 - d. advokasi; dan/atau
 - e. pendampingan paliatif.

Pasal 28

- (1) Pencegahan positif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a bertujuan untuk meningkatkan mutu kualitas hidup ODHA, menjaga diri untuk tidak tertular/terinfeksi dari orang lain, dan menjaga dirinya untuk tidak menularkan kepada orang lain.
- (2) Dukungan kelompok sebaya sebagaimana dimaksud dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf b merupakan kegiatan penguatan psikososial ODHA melalui pertemuan dengan sesama ODHA.
- (3) Dukungan keluarga sebagaimana dimaksud dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf c merupakan kegiatan penguatan keluarga ODHA untuk mendukung keberfungsian ODHA melalui pertemuan dan konseling keluarga ODHA.
- (4) Advokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf d merupakan kegiatan pendampingan ODHA untuk memperoleh akses dalam memperoleh hak ODHA.
- (5) Pendampingan paliatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf e merupakan kegiatan pendampingan ODHA yang kondisinya menjelang kematian.

Pasal 29

Resosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) huruf e merupakan upaya mempersiapkan ODHA untuk dapat kembali diterima oleh keluarga dan masyarakat serta dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Pasal 30

- (1) Terminasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) huruf f merupakan kegiatan pemutusan pemberian pelayanan Rehabilitasi Sosial kepada ODHA penerima manfaat.
- (2) Kegiatan terminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam hal:
 - a. ODHA telah menyelesaikan proses Rehabilitasi Sosial di dalam lembaga;
 - b. ODHA mengundurkan diri dari proses Rehabilitasi Sosial;
 - c. meninggal dunia;
 - d. melanggar aturan yang telah ditetapkan oleh lembaga; dan
 - e. telah dirujuk ke lembaga lain untuk penanganan lebih lanjut.
- (3) Kegiatan terminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. persiapan berita acara pengakhiran proses Rehabilitasi Sosial;
 - b. evaluasi perkembangan keberhasilan yang telah dicapai ODHA dalam bentuk laporan tertulis;
 - c. melakukan rujukan sesuai dengan kondisi terakhir ODHA;
 - d. diberikan bantuan stimulan untuk kegiatan usaha ekonomi produktif sesuai dengan kemampuan penyelenggara pelayanan; dan
 - e. pengembalian ODHA kepada keluarga dan lingkungan masyarakat.

Pasal 31

Bimbingan lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) huruf g merupakan kegiatan pemantapan kemandirian ODHA penerima manfaat setelah memperoleh pelayanan Rehabilitasi Sosial.

Bagian Ketiga

Rehabilitasi Sosial di Dalam Panti

Pasal 32

- (1) Pelayanan Rehabilitasi Sosial di dalam panti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a dilaksanakan oleh unit pelayanan teknis Panti Sosial Rehabilitasi Sosial ODHA Kementerian Sosial.
- (2) Pelayanan Rehabilitasi Sosial di dalam panti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh Lembaga Kesejahteraan Sosial yang melaksanakan pelayanan bagi ODHA sesuai dengan Standar nasional Rehabilitasi Sosial ODHA.

Pasal 33

Panti Sosial Rehabilitasi Sosial ODHA menerima calon penerima manfaat rujukan dari:

- a. dinas sosial;
- b. layanan kesehatan; dan/atau
- c. Lembaga Kesejahteraan Sosial.

Pasal 34

- (1) Calon penerima layanan Rehabilitasi Sosial ODHA di dalam panti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 harus memenuhi syarat:
 - a. diprioritaskan pada orang yang tidak mampu secara sosial dan ekonomi;
 - b. mengalami stigma dan/atau mengalami diskriminasi;
 - c. usia produktif 18 (delapan belas) tahun sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) tahun;

- d. positif HIV dengan membawa hasil tes dan surat keterangan kondisi kesehatan terkait HIV dari dokter;
 - e. memiliki surat rujukan/pengantar dari dinas sosial dan Lembaga Kesejahteraan Sosial;
 - f. tidak mengalami gangguan kejiwaan;
 - g. mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain;
 - h. memiliki wali/pihak yang dapat dihubungi selama menjalani pelayanan di dalam panti;
 - i. bersedia mengikuti pelayanan Rehabilitasi Sosial di dalam panti; dan
 - j. mematuhi peraturan yang berlaku di dalam panti.
- (2) Dalam hal calon penerima layanan Rehabilitasi Sosial ODHA berasal dari pecandu narkoba berada di dalam panti, harus dinyatakan pulih dari kecanduan narkoba.

Pasal 35

Dalam hal ibu HIV yang memerlukan pelayanan Rehabilitasi Sosial di dalam panti memiliki bayi dan/atau anak usia bawah 5 (lima) tahun, panti tidak boleh memisahkan ibu dan anak tersebut.

Pasal 36

- (1) Pelayanan Rehabilitasi Sosial di dalam panti harus memberikan pemenuhan kebutuhan dasar dan akses layanan inklusif.
- (2) Kebutuhan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyediaan asrama;
 - b. penyediaan pangan;
 - c. penyediaan sandang; dan
 - d. layanan kesehatan dasar.
- (3) Akses layanan inklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi akses:
 - a. kependudukan;
 - b. kesehatan;

- c. pendidikan; dan
- d. pemulasaraan dan pemakaman.

Pasal 37

Jangka waktu Rehabilitasi Sosial ODHA di dalam panti dilaksanakan paling lama 6 (enam) bulan berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial.

Bagian Keempat

Rehabilitasi Sosial di Luar Panti

Pasal 38

- (1) Pelayanan Rehabilitasi Sosial di luar panti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b dilaksanakan berbasis keluarga dan masyarakat.
- (2) Pelayanan Rehabilitasi Sosial di luar panti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Panti Sosial Rehabilitasi Sosial ODHA milik pemerintah dan Lembaga Kesejahteraan Sosial ODHA milik masyarakat.
- (3) Pelayanan Rehabilitasi Sosial di luar panti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapatkan pendampingan dari Lembaga Kesejahteraan Sosial ODHA.

Pasal 39

Rehabilitasi Sosial ODHA di luar panti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 harus memenuhi syarat:

- a. mengalami stigma dan diskriminasi;
- b. positif HIV dengan membawa hasil tes dan surat keterangan kondisi kesehatan dari dokter; dan
- c. dirujuk oleh fasilitas layanan kesehatan dan Lembaga Kesejahteraan Sosial.

Pasal 40

Rehabilitasi Sosial bagi ODHA di luar panti dilaksanakan paling singkat 3 (tiga) bulan atau sesuai dengan kebutuhan ODHA dan hasil asesmen Pekerja Sosial.

Pasal 41

- (1) Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial ODHA di dalam maupun di luar panti menjadi kewenangan Kementerian sosial.
- (2) Pemerintah Daerah provinsi atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota dapat menyelenggarakan pencegahan, sosialisasi, dan memberi rujukan bagi Rehabilitasi Sosial ODHA.

BAB III

STANDAR KELEMBAGAAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 42

Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi ODHA dapat dibentuk oleh:

- a. Pemerintah Pusat; dan
- b. masyarakat.

Pasal 43

Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi ODHA yang dibentuk oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf a dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

- (1) Dalam hal pelayanan Rehabilitasi Sosial Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi ODHA yang dibentuk oleh masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf b harus memenuhi persyaratan:
 - a. berbadan hukum;
 - b. terdaftar di dinas sosial setempat; dan
 - c. terakreditasi.
- (2) Lembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki:
 - a. anggaran dasar dan anggaran rumah tangga;

- b. akte notaris pendirian yang disahkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum dan hak asasi manusia sebagai badan hukum yang bergerak di bawah unit Rehabilitasi Sosial ODHA;
- c. nomor pokok wajib pajak;
- d. keterangan domisili dari lurah/kepala desa/nama lain; dan
- e. rekomendasi dari dinas sosial setempat.

Pasal 45

- (1) Lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 dalam menyelenggarakan Rehabilitasi Sosial bagi ODHA harus memiliki visi dan misi yang berorientasi pada pemenuhan hak ODHA yang tertulis dalam maklumat pelayanan publik.
- (2) Visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat diimplementasikan dan diketahui oleh semua pelaksana dan penerima layanan Rehabilitasi Sosial.
- (3) Visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk program dan kegiatan Rehabilitasi Sosial.

Bagian Kedua

Struktur Organisasi

Pasal 46

Struktur organisasi Lembaga Kesejahteraan Sosial ODHA paling sedikit terdiri atas:

- a. pimpinan lembaga;
- b. manajer program;
- c. bidang administrasi dan keuangan; dan
- d. bidang teknis Rehabilitasi Sosial.

Pasal 47

- (1) Pimpinan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf a bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial ODHA secara keseluruhan baik dari segi operasional dan administratif.
- (2) Manajer program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf b bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Rehabilitasi Sosial bagi ODHA.
- (3) Bidang administrasi dan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf c meliputi:
 - a. personalia;
 - b. surat menyurat; dan
 - c. keuangan.
- (4) Bidang teknis Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf d melaksanakan proses pelayanan Rehabilitasi Sosial.

Bagian Ketiga

Program Pelayanan dan Jejaring Kerja

Pasal 48

- (1) Program pelayanan lembaga penyelenggara Rehabilitasi Sosial ODHA harus terencana dan tertulis dalam bentuk dokumen.
- (2) Program pelayanan lembaga penyelenggara Rehabilitasi Sosial ODHA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan Standar Rehabilitasi Sosial.

Pasal 49

Jejaring kerja dalam penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial ODHA terdiri atas:

- a. puskesmas/rumah sakit;
- b. kepolisian;
- c. dinas sosial setempat;
- d. dinas tenaga kerja;
- e. dinas kependudukan dan catatan sipil;
- f. dinas kesehatan;

- g. dunia usaha;
- h. lembaga perlindungan anak;
- i. lembaga bantuan sosial;
- j. lembaga penyelenggara kesejahteraan sosial;
- k. lembaga pendidikan;
- l. lembaga keagamaan/pesantren/karang taruna;
- m. bina latihan kerja tingkat kota dan daerah kabupaten;
dan
- n. perguruan tinggi/sekolah tinggi/akademi.

Bagian Keempat
Sumber Daya Manusia

Pasal 50

- (1) Sumber daya manusia pelaksana Rehabilitasi Sosial ODHA meliputi:
 - a. Pekerja Sosial;
 - b. psikolog/psikiater;
 - c. penyuluh sosial;
 - d. pembimbing rohani;
 - e. instruktur keterampilan;
 - f. pendamping sosial ODHA; dan
 - g. tenaga medis/paramedis kesehatan.
- (2) Rasio sumber daya manusia pelaksana Rehabilitasi Sosial ODHA di dalam panti dengan ketentuan:
 - a. Pekerja Sosial dengan perbandingan 1 (satu) orang untuk melayani paling sedikit 10 (sepuluh) ODHA di dalam lembaga;
 - b. psikolog/psikiater paling sedikit 1 (satu) orang disediakan oleh setiap lembaga;
 - c. penyuluh sosial paling sedikit 1 (satu) orang disediakan oleh setiap lembaga;
 - d. pembimbing rohani disediakan oleh lembaga sesuai dengan kebutuhan lembaga;
 - e. instruktur keterampilan disediakan oleh lembaga sesuai dengan kebutuhan lembaga;

- f. pendamping sosial ODHA paling sedikit 2 (dua) orang disediakan oleh setiap lembaga; dan
- g. tenaga medis/paramedis kesehatan paling sedikit 1 (satu) orang dokter dan 2 (dua) orang perawat disediakan oleh setiap lembaga.

Pasal 51

- (1) Pekerja Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf a harus sudah tersertifikasi.
- (2) Psikolog/psikiater sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf b merupakan tenaga ahli yang memberikan pelayanan konseling dan terapi untuk mengatasi masalah psikologis ODHA.
- (3) Penyuluh sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf c merupakan seseorang yang mempunyai tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan sosial bidang kesejahteraan sosial.
- (4) Pembimbing rohani sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf d merupakan orang yang memberikan penguatan spiritual sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- (5) Instruktur keterampilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf e merupakan tenaga pelatih yang memiliki kompetensi teknis dan metodologis untuk melakukan pelatihan.
- (6) Pendamping sosial ODHA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf f merupakan sesama ODHA yang berperan sebagai pendengar dengan cara empati dan menggali permasalahan untuk penguatan psikologis ODHA.
- (7) Tenaga medis/paramedis kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf g merupakan tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan pengobatan, perawatan dan pemulihan kesehatan ODHA, antara lain dokter dan perawat.

Pasal 52

Untuk memenuhi kebutuhan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1), Lembaga Kesejahteraan Sosial dapat bermitra dengan pemerintah atau pihak terkait lainnya.

Pasal 53

Sumber daya manusia penunjang dalam membantu penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial ODHA meliputi:

- a. petugas dapur;
- b. petugas kebersihan;
- c. petugas keamanan; dan
- d. supir.

Pasal 54

- (1) Petugas dapur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf a bertanggung jawab terhadap semua yang berhubungan dengan kebutuhan nutrisi dan permakanan bagi orang dengan HIV mengikuti Standar nutrisi dari ahli gizi.
- (2) Petugas kebersihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf b bertanggung jawab terhadap semua kebersihan lingkungan sarana Rehabilitasi Sosial ODHA.
- (3) Petugas keamanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf c bertanggung jawab terhadap keamanan di lingkungan sarana Rehabilitasi Sosial ODHA.
- (4) Supir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf d bertanggung jawab terhadap operasional dan keamanan kendaraan Rehabilitasi Sosial ODHA.

Bagian Kelima

Sarana dan Prasarana

Pasal 55

- (1) Sarana dan prasarana Rehabilitasi Sosial merupakan sarana untuk mendukung keberhasilan dalam penyelenggaraan rehabilitasi bagi ODHA.

- (2) Sarana dan prasarana Rehabilitasi Sosial bagi lembaga penyelenggara Lembaga Kesejahteraan Sosial ODHA, meliputi:
 - a. papan nama lembaga sebagai identitas lembaga harus tersedia dan terlihat jelas;
 - b. ruang perkantoran yang berfungsi sebagai ruang pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, ruang tamu, ruang dokumentasi, dan ruang perpustakaan;
 - c. ruang pelayanan teknis yang berfungsi sebagai ruang asrama, ruang diagnosa/asesmen, ruang konseling psikososial, dan ruang ketrampilan;
 - d. ruang pelayanan umum yang berfungsi sebagai ruang makan, ruang ibadah, ruang kesehatan, aula, pos keamanan, gudang, dan kamar mandi;
 - e. peralatan Lembaga Kesejahteraan Sosial yang terdiri atas peralatan penunjang perkantoran, peralatan komunikasi, penerangan, instalasi air dan air bersih, serta peralatan penunjang pelayanan teknis; dan
 - f. alat transportasi yang terdiri atas kendaraan roda 4 (empat), ambulans, dan kendaraan roda 2 (dua).
- (3) Selain sarana prasarana Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Lembaga Kesejahteraan Sosial ODHA memerlukan ruang dan tempat yang berfungsi sebagai:
 - a. poliklinik yang menyediakan tenaga medis dan obat-obatan khusus yang berhubungan dengan penyakit yang ditimbulkannya; dan
 - b. tempat pembuangan limbah khusus berfungsi untuk membuang sampah khusus yang dianggap berbahaya bagi masyarakat umum.

Pasal 56

Ruang konseling psikososial untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial ODHA harus merupakan ruang tertutup yang dilengkapi ventilasi udara dan terdiri atas penyediaan 2 (dua) pintu keluar, perabotan tidak ada unsur kaca, 3 (tiga) kursi, pencahayaan yang cukup terang, dan tidak ada benda tajam atau membahayakan.

BAB IV
PENDANAAN

Pasal 57

Penyelenggara Rehabilitasi Sosial ODHA harus memiliki sumber dana tetap yang dapat berasal dari:

- a. Anggaran Pendapatan Belanja Negara;
- b. sumbangan dari masyarakat;
- c. dana hibah dalam negeri atau luar negeri; dan
- d. sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

BAB V
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Bagian Kesatu
Pemantauan

Pasal 58

- (1) Pemantauan dilaksanakan oleh Menteri cq unit/lembaga yang menangani Rehabilitasi Sosial untuk menjamin Standar, berkesinambungan, dan efektivitas langkah-langkah secara terpadu dalam pelaksanaan kebijakan, program, dan Standar nasional Rehabilitasi Sosial bagi ODHA.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menjamin terlaksananya Standar nasional Rehabilitasi Sosial ODHA.

- (3) Pemantauan dilakukan secara berkala melalui kunjungan langsung, observasi, dan penelitian terhadap pelaksanaan Standar nasional Rehabilitasi Sosial ODHA.

Pasal 59

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan Rehabilitasi Sosial ODHA di lapangan dengan Standar Nasional Rehabilitasi Sosial ODHA dan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi pelaksanaan standardisasi.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. verifikasi statuta kelembagaan;
 - b. perubahan perilaku penerima pelayanan;
 - c. peningkatan kualitas pelayanan;
 - d. usaha penyelesaian permasalahan yang timbul dalam proses kegiatan; dan
 - e. standardisasi metode dan teknik yang digunakan untuk mencapai tujuan kegiatan.

Bagian Kedua

Evaluasi

Pasal 60

- (1) Evaluasi dilaksanakan oleh Menteri cq unit/lembaga yang menangani Rehabilitasi Sosial dalam pelaksanaan kebijakan, program, dan pelaksanaan Rehabilitasi Sosial ODHA dilakukan oleh Menteri dan/atau unit lembaga yang ditunjuk untuk pelaksanaan evaluasi.
- (2) Hasil evaluasi Standar pelayanan Rehabilitasi Sosial ODHA digunakan untuk:
 - a. akreditasi dari lembaga pelaksana rehabilitasi;
 - b. bahan masukan untuk menentukan besaran bantuan dan/atau keberlanjutan/terminasi; dan
 - c. peningkatan mutu layanan secara nasional.

Bagian Ketiga
Supervisi

Pasal 61

- (1) Supervisi terhadap pelaksanaan kegiatan Rehabilitasi Sosial ODHA dilakukan oleh Menteri.
- (2) Supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. peningkatan Standar pengelolaan administrasi;
 - b. peningkatan Standar pelayanan Rehabilitasi Sosial; dan
 - c. peningkatan dukungan sumber daya manusia.
- (3) Peningkatan Standar pengelolaan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. Standar operasional dan prosedur;
 - b. petugas pelaksana pelayanan; dan
 - c. sarana dan prasarana.
- (4) Peningkatan Standar pelayanan Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. metode dan teknik Rehabilitasi Sosial; dan
 - b. nilai dan etika pelaksana Rehabilitasi Sosial.
- (5) Peningkatan dukungan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi:
 - a. pemberian motivasi; dan
 - b. bantuan pemecahan masalah sehubungan dengan pelaksanaan Rehabilitasi Sosial.

BAB VI
PELAPORAN

Pasal 62

- (1) Lembaga Rehabilitasi Sosial ODHA menyampaikan laporan pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi ODHA di daerah kepada Menteri cq. Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara periodik paling sedikit 3 (tiga) bulan dan paling lambat setiap tahun anggaran.

- (3) Bentuk pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 63

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 24 Mei 2018

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

IDRUS MARHAM

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 21 Juni 2018

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2018 NOMOR 781