



# BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1438, 2017

BNN. Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial.

PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL

NOMOR 17 TAHUN 2017

TENTANG

TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN

LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA REHABILITASI SOSIAL BAGI  
PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Pasal 70 huruf d Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Badan Narkotika Nasional memiliki tugas meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
- b. bahwa Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 4 Tahun 2015 tentang Tata Cara Peningkatan Kemampuan Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial yang Diselenggarakan oleh Pemerintah/Pemerintah Daerah maupun Masyarakat sudah tidak sesuai dengan kondisi operasional di lapangan sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Tata Cara Peningkatan Kemampuan Lembaga Rehabilitasi

Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika;

- 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 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
  3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
  6. Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
  7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2415 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi Medis bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 825);

8. Peraturan Menteri Sosial Nomor 03 Tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya;
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1218);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 352);
11. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 844);
12. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 16 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2085);
13. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 493) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 14 Tahun 2016 tentang Perubahan ketiga atas Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 778);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laport dan Rehabilitasi Medis bagi Pecandu, Penyalahguna, dan

- Korban Penyalahgunaan Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1146);
15. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan dan Pertanggungjawaban Anggaran di Lingkungan Badan Narkotika Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 66); dan
  16. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 11/HUK/2012 tentang Penunjukan Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Sebagai Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL) bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL TENTANG TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Kepala Badan ini yang dimaksud dengan:

1. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
2. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan terapi secara terpadu untuk membebaskan Pecandu Narkotika dari ketergantungan Narkotika.
3. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun

sosial, agar bekas (mantan) pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

4. Pascarehabilitasi adalah kegiatan pelayanan yang merupakan tahapan pembinaan lanjutan dalam bentuk pendampingan, peningkatan keterampilan, dan dukungan produktifitas yang diberikan kepada bekas (mantan) pecandu Narkotika setelah menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial, agar mampu menjaga proses pemulihannya serta dapat beradaptasi dengan lingkungan sosial secara mandiri.
5. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
6. Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika.
7. Peningkatan Kemampuan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam upaya memberikan penguatan, dorongan, atau fasilitasi kepada lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah/pemerintah daerah maupun masyarakat agar terjaga keberlangsungannya.
8. Penguatan adalah proses memberikan bantuan berupa pembinaan dan peningkatan kompetensi SDM dan program layanan lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah/pemerintah daerah maupun masyarakat.
9. Dorongan adalah serangkaian kegiatan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi dalam rangka memotivasi lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah/pemerintah daerah maupun masyarakat.
10. Fasilitasi adalah proses dalam memberikan kemudahan terhadap lembaga rehabilitasi medis dan/atau

rehabilitasi sosial yang dikelola pemerintah/pemerintah daerah maupun masyarakat dalam bentuk pemberian rekomendasi dan upaya mengadvokasi pihak terkait dalam pemberian ijin.

11. Rehabilitasi Rawat Inap adalah proses perawatan terhadap klien dimana klien diinapkan di lembaga rehabilitasi dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan rencana terapi untuk memulihkan kondisi fisik dan psikisnya akibat penyalahgunaan Narkotika.
12. Rehabilitasi Rawat Jalan adalah proses perawatan terhadap klien dimana klien datang berkunjung ke lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sesuai jadwal dalam kurun waktu tertentu berdasarkan rencana terapi untuk memulihkan kondisi fisik dan psikisnya akibat penyalahgunaan Narkotika.
13. Lembaga Rehabilitasi Medis adalah lembaga yang memfasilitasi pelayanan kesehatan untuk melaksanakan rehabilitasi medis bagi Pecandu, Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Penyalah Guna Narkotika yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
14. Lembaga Rehabilitasi Sosial adalah lembaga yang memfasilitasi pelayanan sosial untuk melaksanakan rehabilitasi sosial bagi bekas (mantan) Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditetapkan oleh Menteri Sosial.
15. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
16. Pemerintah 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 sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

17. Badan Narkotika Nasional selanjutnya disingkat BNN adalah Lembaga Pemerintah Non-Kementerian, berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden yang mempunyai tugas di bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika.
18. Badan Narkotika Nasional Provinsi yang selanjutnya disebut BNNP adalah instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Provinsi.
19. Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota yang selanjutnya disebut BNNK/Kota adalah instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Kabupaten/Kota.

## Pasal 2

Maksud dan Tujuan Peraturan Kepala Badan ini yaitu:

1. maksud Peraturan Kepala Badan ini yaitu memberikan pedoman bagi BNN, BNNP, dan BNNK/Kota dalam Peningkatan Kemampuan Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika; dan
2. tujuan Peraturan Kepala Badan ini yaitu agar pelaksanaan Peningkatan Kemampuan Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial dapat diselenggarakan secara efektif dan efisien serta akuntabel.

BAB II  
LEMBAGA YANG MEMPEROLEH PENINGKATAN  
KEMAMPUAN

Pasal 3

- (1) Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial yang dapat memperoleh Peningkatan Kemampuan yang diselenggarakan oleh:
  - a. Pemerintah/Pemerintah Daerah; dan
  - b. masyarakat.
- (2) Peningkatan Kemampuan lembaga rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah BNN dan Direktorat Pascarehabilitasi BNN, Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.
- (3) Peningkatan Kemampuan lembaga rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan oleh Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat BNN dan Direktorat Pascarehabilitasi BNN, Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.

Pasal 4

- (1) Lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh Pemerintah/Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. rumah sakit umum;
  - b. rumah sakit khusus meliputi rumah sakit jiwa dan rumah sakit ketergantungan obat;
  - c. puskesmas;
  - d. klinik;
  - e. panti rehabilitasi;
  - f. balai atau loka rehabilitasi; dan/atau



- g. lembaga pemasyarakatan dan balai pemasyarakatan.
- (2) Lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. Lembaga Rehabilitasi Sosial;
  - b. rumah sakit swasta; dan
  - c. klinik swasta.

#### Pasal 5

- (1) Peningkatan Kemampuan dapat pula dilakukan pada lembaga milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang difungsikan sebagai tempat rehabilitasi.
- (2) Lembaga milik Pemerintah yang dimaksud pada ayat (1) diantaranya milik kementerian/lembaga dan Tentara Nasional Indonesia (TNI)/Kepolisian Republik Indonesia (POLRI).
- (3) Lembaga milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mendapatkan persetujuan dari kementerian yang membidangi urusan kesehatan atau sosial setelah memperoleh rekomendasi dari BNN.

### BAB III

#### RUANG LINGKUP REHABILITASI

#### Pasal 6

- (1) Rehabilitasi meliputi rangkaian layanan rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dan pascarehabilitasi
- (2) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara rawat jalan dan/atau rawat inap;
- (3) Penentuan cara rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) didasarkan pada hasil asesmen.

#### Pasal 7

Rehabilitasi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, diberikan kepada Pecandu dan/atau Korban Penyalahgunaan

Narkotika yang mengalami salah satu atau beberapa kondisi berikut ini:

- a. gejala putus zat dan/atau kondisi keracunan (intoksikasi) yang mengganggu stabilitas fungsi fisik dan psikologis;
- b. masalah fisik lain yang menghambat keikutsertaan dalam program terapi/rehabilitasi; dan
- c. gejala halusinasi, waham dan/atau gejala kejiwaan lain yang mengganggu proses komunikasi dan jalannya terapi rehabilitasi.

#### Pasal 8

Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dilaksanakan bagi bekas (mantan) pecandu dan/atau Korban Penyalahgunaan Narkotika dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. telah selesai menjalani program Rehabilitasi Medis sebelumnya, yang dibuktikan dengan resume perawatan oleh tenaga medis atau Lembaga Rehabilitasi Medis; dan
- b. tanpa didahului Rehabilitasi Medis bila bekas (mantan) pecandu dan/atau Korban Penyalahgunaan Narkotika tidak mengalami kondisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a hingga c yang dibuktikan dengan resume hasil asesmen.

#### Pasal 9

Layanan Pascarehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dilaksanakan bagi bekas (mantan) pecandu atau korban penyalahgunaan Narkotika yang telah selesai menjalani Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial yang dibuktikan dengan resume perawatan atau surat keterangan selesai rehabilitasi.

#### Pasal 10

- (1) Dalam hal bekas (mantan) Pecandu atau Korban Penyalahgunaan Narkotika telah selesai menjalani Rehabilitasi Medis selanjutnya diberikan pelayanan Rehabilitasi Sosial dan/atau Pascarehabilitasi.

- (2) Rehabilitasi sosial atau pascarehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada lembaga rehabilitasi yang sama dengan pelaksanaan Rehabilitasi Medis atau berupa rujukan.

#### Pasal 11

- (1) Dalam hal bekas (mantan) pecandu atau Korban Penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani rehabilitasi sosial atau pascarehabilitasi mengalami gangguan kesehatan, baik fisik atau kejiwaan maka perlu diberikan pelayanan medis.
- (2) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis guna penyembuhan atau pemulihan kondisi kesehatan seseorang.
- (3) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan oleh tenaga medis yang bekerja pada Lembaga Rehabilitasi Sosial atau layanan Pascarehabilitasi dimaksud, maupun tenaga medis dari Lembaga Rehabilitasi Medis atau fasilitas layanan kesehatan lain, yang bekerjasama dengan Lembaga Rehabilitasi Sosial atau layanan Pascarehabilitasi.

### BAB IV

#### PERSIAPAN PENINGKATAN KEMAMPUAN

#### Pasal 12

- (1) Persiapan dilaksanakan dalam bentuk:
  - a. kegiatan pemetaan Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial;
  - b. penandatanganan perjanjian kerjasama; dan
  - c. penerbitan keputusan oleh Kepala BNN tentang Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Lembaga Rehabilitasi Sosial yang memperoleh Peningkatan Kemampuan.
- (2) Kegiatan pemetaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:

- a. lokasi lembaga;
  - b. legalitas formal;
  - c. layanan yang tersedia;
  - d. sumber daya manusia;
  - e. sarana dan prasarana; dan
  - f. penganggaran.
- (3) Kegiatan pemetaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh BNNP dan BNNK/Kota dengan cara wawancara, observasi, kajian laporan dan/atau pengisian kuesioner.

#### Pasal 13

- (1) Hasil kegiatan pemetaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) dan (3) dituangkan dalam bentuk laporan hasil pemetaan dan digunakan sebagai bahan verifikasi BNN, BNNP, dan BNNK/Kota untuk persetujuan kelayakan lembaga dalam memperoleh Peningkatan Kemampuan.
- (2) Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk formil terdiri atas kajian laporan dan/atau pengisian kuesioner dan verifikasi materiil antara lain kunjungan lapangan.
- (3) Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditindaklanjuti dalam bentuk kesimpulan kebutuhan dan kondisi lembaga rehabilitasi sebagai hasil verifikasi untuk memperoleh Peningkatan Kemampuan berdasarkan prioritas kebutuhan dan kondisi lembaga.

#### Pasal 14

- (1) Hasil verifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3), BNNP dan BNNK/Kota menindaklanjuti dengan mengeluarkan surat rekomendasi.
- (2) Surat rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Kepala BNN melalui Deputi Bidang Rehabilitasi.

- (3) Deputi Bidang Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan verifikasi formal terhadap lembaga rehabilitasi.
- (4) Dalam hal hasil verifikasi formal sudah memenuhi persyaratan dan standar kelayakan minimal penyelenggaraan rehabilitasi, Deputi Bidang Rehabilitasi tetap melakukan verifikasi materiil.
- (5) Persyaratan dan standar kelayakan yang dimaksud pada ayat (4) berpedoman kepada standar kelayakan minimal penyelenggaraan rehabilitasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 15

- (1) Legalitas formal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b bagi lembaga rehabilitasi milik Pemerintah/Pemerintah Daerah meliputi:
  - a. penetapan dari kementerian yang membidangi urusan kesehatan untuk penyelenggaraan Rehabilitasi Medis; dan
  - b. penetapan dari kementerian yang membidangi urusan sosial dalam hal penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial.
- (2) Legalitas formal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b bagi lembaga rehabilitasi milik masyarakat terdiri dari:
  - a. akta notaris;
  - b. ijin operasional dari dinas/instansi terkait;
  - c. penetapan dari kementerian yang membidangi urusan kesehatan untuk penyelenggaraan Rehabilitasi Medis; dan/atau
  - d. penetapan dari kementerian yang membidangi urusan sosial dalam hal penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial.

#### Pasal 16

- (1) Penandatanganan Perjanjian Kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b ditandatangani

oleh Deputi Rehabilitasi BNN dan pimpinan lembaga rehabilitasi.

- (2) Dalam hal kerjasama dilakukan dengan lembaga rehabilitasi milik pemerintah atau lembaga pemerintah yang difungsikan sebagai tempat rehabilitasi, penandatanganan dapat dilakukan oleh Kepala BNNP/K/Kota setelah mendapat pendelegasian wewenang dari Kepala BNN melalui Deputi Rehabilitasi BNN.
- (3) Pendelegasian wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui mekanisme yang berlaku.

#### Pasal 17

Penerbitan Keputusan Kepala BNN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf c ditandatangani oleh Kepala BNN atau Deputi Rehabilitasi BNN yang menerima pendelegasian wewenang dari Kepala BNN.

### BAB IV

#### PELAKSANAAN PENINGKATAN KEMAMPUAN

#### Pasal 18

Pelaksanaan Peningkatan Kemampuan oleh BNN, meliputi:

- a. penguatan lembaga;
- b. dorongan lembaga; dan
- c. fasilitasi lembaga.

#### Pasal 19

- (1) Kegiatan Penguatan Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial, meliputi :
  - a. pembinaan dan bimbingan teknis;
  - b. peningkatan keterampilan atau kompetensi Sumber Daya Manusia;
  - c. peningkatan kapasitas lembaga;
  - d. magang;
  - e. peningkatan mutu layanan;
  - f. peningkatan sarana dan prasarana;

- g. pemberian dukungan layanan rehabilitasi; dan
  - h. pemberian dukungan layanan Pascarehabilitasi.
- (2) Pemberian dukungan layanan rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g meliputi:
- a. rawat inap; dan
  - b. rawat jalan.
- (3) Pemberian dukungan layanan Pascarehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h meliputi:
- a. layanan rumah damping;
  - b. layanan Pascarehabilitasi berbasis konservasi alam;
  - c. layanan Pascarehabilitasi di wilayah BNNP dan BNNK/Kota;
  - d. layanan Pascarehabilitasi rawat lanjut;
  - e. layanan Pascarehabilitasi di balai pemasyarakatan; dan
  - f. layanan Pascarehabilitasi lainnya.
- (4) Pemberian dukungan layanan rehabilitasi dan pascarehabilitasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) pada lembaga rehabilitasi milik masyarakat hanya diberikan bagi pecandu atau Korban Penyalahgunaan Narkotika yang dirujuk atau yang telah memperoleh persetujuan dukungan rawatan oleh BNN, BNNP, dan/atau BNNK/Kota.
- (5) Dalam hal Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial sudah ditetapkan menjadi Institusi Penerima Wajib Laport oleh Kementerian yang membidangi urusan kesehatan dan sosial, BNN tidak memberikan dukungan layanan rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kecuali untuk layanan rehabilitasi dan Pascarehabilitasi pada lembaga rehabilitasi milik BNN, BNNP atau BNNK/Kota.

#### Pasal 20

Kegiatan Dorongan Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial, terdiri atas:

- a. seminar;
- b. koordinasi antar pemangku kepentingan;

- c. semiloka atau lokakarya;
- d. dukungan asistensi/konselor adiksi; dan
- e. pemberian motivasi penyediaan dan pengembangan program layanan.

#### Pasal 21

- (1) Kegiatan Fasilitasi Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial, meliputi:
  - a. pemberian rekomendasi dalam penerbitan ijin;
  - b. pemberian rekomendasi pencabutan ijin yang diduga atau dilaporkan melanggar persyaratan, standar pelayanan dan/atau tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - c. mediasi antar pemangku kepentingan dilakukan apabila terdapat permasalahan dalam penyelenggaraan rehabilitasi dan/atau Pascarehabilitasi.
- (2) Persyaratan dan standar pelayanan yang dimaksud dalam Pasal 21 ayat 1 huruf (b) mengacu pada standar pelayanan minimal penyelenggaraan rehabilitasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB V

#### PELAPORAN

#### Pasal 22

Lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial melaksanakan pencatatan penyelenggaraan rehabilitasi dan wajib menyimpan bukti pengeluaran riil keuangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 23

- (1) Lembaga rehabilitasi yang menerima peningkatan kemampuan wajib menyampaikan laporan kepada pemberi dukungan layanan:
  - a. Deputi Rehabilitasi;
  - b. Kepala BNNP; atau



- c. Kepala BNN Kabupaten/Kota.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. pelaksanaan kegiatan;
  - b. dokumen pertanggungjawaban keuangan; dan
  - c. rekapitulasi klien.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan secara periodik setiap bulanan.
- (4) Selain laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), lembaga rehabilitasi milik komponen masyarakat yang memberikan layanan rehabilitasi dan/atau Pascarehabilitasi wajib menyampaikan laporan tahunan berupa pelaksanaan kegiatan dan rekapitulasi klien.
- (5) Format laporan bulanan dan tahunan terdapat dalam Lampiran II dan Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Kepala ini.

#### Pasal 24

- (1) Laporan rekapitulasi klien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf c, dimasukkan pada Sistem Informasi Narkotika (SIN) oleh BNN, BNN Provinsi atau BNNK/Kota secara berkala setiap bulan.
- (2) Selain memasukkan laporan rekapitulasi klien pada SIN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BNN Provinsi dan BNN K/Kota wajib memberikan laporan pelaksanaan kegiatan peningkatan kemampuan secara berkala setiap bulan dan setiap semester.
- (3) Laporan pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan secara berjenjang.

## BAB VI MONITORING DAN EVALUASI

### Pasal 25

BNN, BNN Provinsi, dan BNNK/Kota melakukan monitoring dan evaluasi secara berjenjang terhadap program dan kegiatan layanan rehabilitasi untuk memastikan sejauhmana pengaruh Peningkatan Kemampuan lembaga rehabilitasi yang telah diberikan memberikan pengaruh bagi lembaga rehabilitasi.

### Pasal 26

- (1) Monitoring dan evaluasi Peningkatan Kemampuan lembaga rehabilitasi meliputi:
  - a. pemantauan pelaksanaan rehabilitasi, termasuk pencatatan perkembangan klien;
  - b. identifikasi dan inventarisasi permasalahan teknis maupun administratif;
  - c. identifikasi dan inventarisasi solusi masalah yang dapat dilakukan; dan
  - d. evaluasi pelaksanaan upaya Peningkatan Kemampuan lembaga rehabilitasi.
- (2) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan formulir monitoring evaluasi sebagaimana yang tertera pada Lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Kepala Badan ini.

### Pasal 27

- (1) Dalam melakukan monitoring dan evaluasi, BNN, BNN Provinsi, dan BNN Kabupaten/Kota harus berkoordinasi dengan kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah atau Pemilik lembaga terkait sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

- (2) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dengan ayat (1) dapat pula mengikutsertakan kementerian/lembaga terkait, terutama pada pelaksanaan rehabilitasi pada instansi yang dimiliki langsung oleh kementerian/lembaga dimaksud.

#### Pasal 28

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi Peningkatan Kemampuan lembaga rehabilitasi terkait kelengkapan pertanggungjawaban keuangan tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Kepala Badan ini.

### BAB VII PEMBIAYAAN

#### Pasal 29

- (1) Besaran dukungan pembiayaan layanan rehabilitasi dan Pascarehabilitasi mengacu pada Satuan Biaya Khusus dan/atau Satuan Biaya Masukan yang berlaku pada tahun berjalan yang disahkan oleh Menteri Keuangan atau pola tarif yang disahkan oleh pemilik/ketua lembaga.
- (2) Pembiayaan layanan rehabilitasi dan Pascarehabilitasi dilakukan dengan cara swakelola berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pembiayaan layanan rehabilitasi dan Pascarehabilitasi dilakukan melalui mekanisme sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Kepala Badan ini.

#### Pasal 30

- (1) Pembiayaan layanan rehabilitasi dan Pascarehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, khusus untuk bulan Desember pembayaran paling lambat diberikan pada tanggal 15 Desember tahun berjalan.

- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada pedoman yang tertera dalam Lampiran IV dan Lampiran VI, yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Kepala Badan ini.

#### Pasal 31

Pembiayaan Peningkatan Kemampuan lembaga rehabilitasi yang diberikan oleh BNN dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB VIII KETENTUAN LAIN

#### Pasal 32

Dalam hal batas waktu penyampaian laporan tidak terpenuhi, lembaga rehabilitasi dan/atau layanan Pascarehabilitasi tidak dapat mengajukan klaim atas layanan rehabilitasi yang telah dilaksanakan.

#### Pasal 33

Dalam hal Pecandu atau Korban Penyalahgunaan Narkotika membutuhkan rujukan pada lembaga lain terkait dengan komplikasi fisik dan/atau komplikasi kejiwaannya tidak ditanggung dalam dukungan pembiayaan.

### BAB IX KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 34

Peraturan Kepala Badan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 31 Januari 2017

KEPALA BADAN NARKOTIKA  
NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

BUDI WASESO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 17 Oktober 2017

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

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

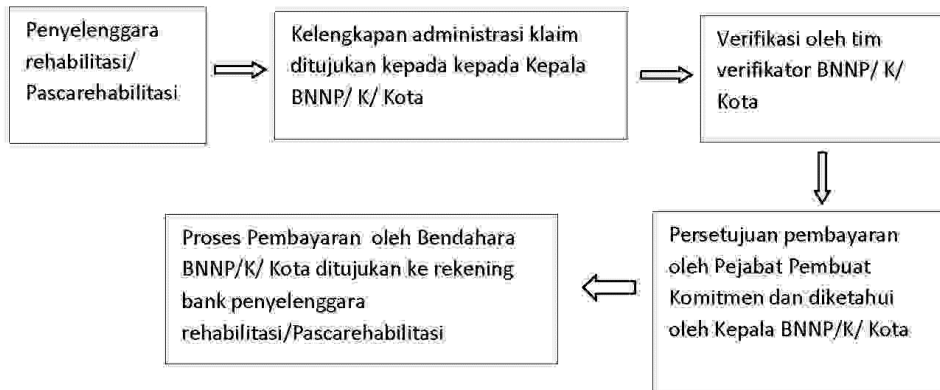
LAMPIRAN I  
PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA  
NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 17 TAHUN 2016  
TENTANG  
TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN  
LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA  
REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN  
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

MEKANISME PEMBIAYAAN  
DUKUNGAN REHABILITASI DAN PASCAREHABILITASI

1. Lembaga Rehabilitasi dan Pascarehabilitasi Milik Pemerintah/Komponen Masyarakat, sebagai berikut:
  - a. Penagihan diajukan setiap bulan kepada BNNP/K/Kota pemberi dukungan dengan batas waktu klaim terakhir tanggal 10 bulan Desember tahun berjalan.
  - b. Tagihan yang dapat diklaim adalah layanan yang diberikan dalam kurun waktu bulan Januari hingga November tahun berjalan (cek RKAKL).
  - c. Jumlah layanan yang dapat ditagihkan disesuaikan dengan alokasi anggaran setiap BNN P/K/Kota.
  - d. Lembaga rehabilitasi dan pascarehabilitasi milik pemerintah dan lembaga lain milik masyarakat dan swasta, pengiriman kelengkapan administrasi dan berkas tagihan ditujukan kepada BNNP/K/Kota pemberi dukungan.
  - e. Penagihan akan dibayarkan jika administrasi penagihan yang diajukan telah diverifikasi oleh Tim Verifikator di BNNP/K/Kota pemberi dukungan.
  - f. Tim verifikator di BNNP/K/Kota pemberi dukungan melampirkan surat hasil verifikasi yang telah disetujui oleh Pejabat Pembuat Komitmen.
  - g. Pembayaran tagihan akan dilakukan oleh Bendahara Pengeluaran (BP) atau Bendahara Pengeluaran Pembantu (BPP) di BNNP/K/Kota pemberi dukungan.

h. Bukti pembayaran penagihan (*SP2D/copy transfer*) yang telah dibayarkan akan dikirimkan oleh BNNP/K/Kota pemberi dukungan kepada penyelenggara rehabilitasi dan Pascarehabilitasi melalui fax atau email.

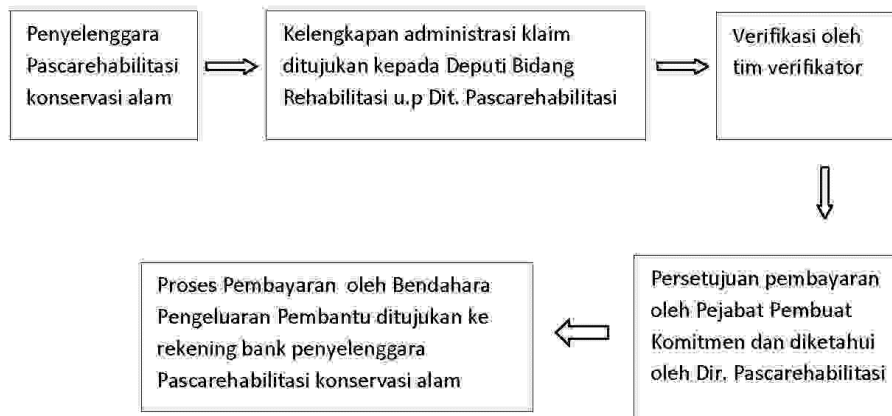
i. Alur Pembiayaan:



2. Lembaga Pascarehabilitasi Konservasi Alam, sebagai berikut:

- a. Penagihan dapat diajukan setiap bulan kepada Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi BNN dengan batas waktu klaim terakhir bulan Desember tahun berjalan.
- b. Lembaga Pascarehabilitasi konservasi alam melakukan pengiriman kelengkapan administrasi dan berkas tagihan ditujukan kepada Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi BNN.
- c. Penagihan akan dibayarkan jika administrasi penagihan yang diajukan telah diverifikasi oleh Tim Verifikator.
- d. Tim verifikator melampirkan surat hasil verifikasi yang telah disetujui oleh Pejabat Pembuat Komitmen.
- e. Pembayaran tagihan akan dilakukan oleh Bendahara Pengeluaran Pembantu (BPP) di Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi BNN.
- f. Bukti pembayaran penagihan (*SP2D/copy transfer*) yang telah dibayarkan akan dikirimkan oleh Deputy Bidang Rehabilitasi BNN kepada penyelenggara pascarehabilitasi konservasi alam melalui fax atau email.

## g. Alur Pembiayaan:



KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL,

ttt

BUDI WASESO



LAMPIRAN II  
 PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA  
 NASIONAL  
 REPUBLIK INDONESIA  
 NOMOR 17 TAHUN 2016  
 TENTANG  
 TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN  
 LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA  
 REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN  
 KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

FORMAT LAPORAN REKAPITULASI KLIEN REHABILITASI

LAPORAN KEPADA BNN/BNNP/BNN KAB/KOTA  
 REKAPITULASI KLIEN YANG DILAYANI  
 BULAN ...../TAHUN.....  
 LEMBAGA .....

NO.	NAMA	ALAMAT	NO. REKAM MEDIS	JENIS KELAMIN		USIA	PEMAKAIAN ZAT 1 TAHUN TERAKHIR		JENIS LAYANAN
				L	P		JENIS ZAT <sup>a</sup>	CARA PAKAI	

Mengetahui,  
 Penanggung Jawab  
 TTD/Cap Lembaga/RS/Klinik  
 .....Nama.....

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL,  
  
 ttd  
 BUDI WASESO

LAMPIRAN III  
PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA  
NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 17 TAHUN 2016  
TENTANG  
TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN  
LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA  
REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN  
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

FORMAT LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN REHABILITASI

Sistematika laporan tahunan, sebagai berikut:

1. Cover laporan tahunan
2. Bab I. Pendahuluan
  - a. Latar Belakang Pendirian Lembaga
  - b. Tujuan Dan Maksud Pendirian Lembaga
3. Bab II. Pelaksanaan Kegiatan
  - a. Layanan Yang Dilakukan Selama Tahun ....
  - b. Jumlah SDM Yang Tersedia Di Lembaga
  - c. Rekapitulasi Tahunan Klien Yang Dilayani Tahun..
4. Bab III. Hasil
  - a. Manfaat Dukungan Dari BNN Bagi Keberlangsungan Program
  - b. Kendala Dan Solusi
5. Bab IV. Penutup
  - a. Kesimpulan Dan Saran
  - b. Harapan/Masukan
6. Ttd/Cap Lembaga Penanggung Jawab Disertai Nama Jelas
7. Lampiran : Foto Kegiatan (pilih yang penting dan mewakili kegiatan) dalam 1 tahun wajib dilampirkan

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL,

ttd

BUDI WASESO

LAMPIRAN IV  
PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA  
NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 17 TAHUN 2016  
TENTANG  
TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN  
LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA  
REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN  
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

KELENGKAPAN PERTANGGUNGJAWABAN KEUANGAN

1. Kelengkapan dokumen pertanggungjawaban atas belanja barang untuk kegiatan peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi instansi pemerintah, diatur sebagai berikut :
  - a. Layanan berbasis Rehabilitasi Rawat Inap di Lembaga Pemasyarakatan dan Lembaga Milik Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah yang difungsikan sebagai tempat rehabilitasi serta Rawat Jalan di Lembaga Rehabilitasi Medis rumah sakit/klinik instansi pemerintah, dilengkapi dengan:
    - 1) Berkas klaim umum
      - a) asli surat permohonan pengajuan penagihan;
      - b) rekapitulasi rincian jumlah biaya atas tindakan atau kegiatan yang dilakukan;
      - c) halaman depan rekening tim asesmen rehabilitasi;
      - d) surat pernyataan tanggung jawab mutlak (SPTJM);
      - e) surat permintaan pembayaran (SPP); dan
      - f) surat perintah membayar (SPM).
    - 2) Berkas Klaim Khusus
      - a) Layanan Rehabilitasi Rawat Inap di Lembaga Pemasyarakatan
        - (1) hasil asesmen dan nominatif biaya asesmen;
        - (2) bukti pembelian atau nota tes urin;
        - (3) bukti pembelian atau nota snack dan absen penerima snack;
        - (4) bukti resep dan kuitansi biaya obat-obatan simptomatik;

- (5) formulir pembahasan kasus dan nominatif biaya pembahasan kasus;
- (6) nominatif, absen dan resume :
  - (a) biaya terapi keluarga/ FSG (*Family Support Group*);
  - (b) biaya SNA (*Saturday Night Activity*);
  - (c) biaya bimbingan rohani;
  - (d) biaya vokasional; dan
  - (e) biaya seminar pencegahan kekambuhan.
- b) Layanan Rehabilitasi Rawat Inap di Lembaga Milik Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah yang difungsikan sebagai tempat rehabilitasi
  - (1) bukti pembelian atau nota makan;
  - (2) bukti pembelian atau nota tes urin;
  - (3) bukti pembelian atau nota perlengkapan pribadi;
  - (4) hasil asesmen dan nominatif biaya asesmen;
  - (5) bukti pembelian atau nota alat tulis kantor (ATK);
  - (6) bukti resep dan kuitansi biaya obat-obatan simptomatik;
  - (7) formulir pembahasan kasus dan nominatif biaya pembahasan kasus;
  - (8) formulir rujukan dan nominatif rujukan;
  - (9) nominatif, absen dan resume :
    - (a) biaya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) Kesehatan;
    - (b) biaya bimbingan rohani;
    - (c) biaya terapi keluarga/ FSG (*Family Support Group*);
    - (d) biaya SNA (*Saturday Night Activity*);
    - (e) biaya rekreasional;
    - (f) biaya vokasional;
    - (g) biaya seminar pencegahan kekambuhan;
    - (h) biaya bimsuh; dan
    - (i) biaya bela negara/ revolusi mental.
- c) Layanan Rehabilitasi Rawat Jalan
  - (1) nominatif dan fotokopi resume :
    - (a) asesmen;
    - (b) konseling;
    - (c) terapi kelompok.
  - (2) bukti pembelian atau nota alat tes urin;

(3) kuitansi obat-obatan dan pemeriksaan laboratorium dasar.

b. Dukungan kegiatan layanan asesmen terpadu di instansi pemerintah, dilengkapi dengan :

- 1) surat penetapan/sprin tim asesmen terpadu;
- 2) surat permohonan asesmen dari penyidik;
- 3) fotokopi hasil asesmen medis lengkap dan rencana terapi;
- 4) fotokopi hasil asesmen hukum;
- 5) hasil rekomendasi tim asesmen terpadu;
- 6) asli surat permohonan pengajuan penagihan;
- 7) rekapitulasi rincian jumlah biaya atas tindakan atau kegiatan yang dilakukan;
- 8) kuitansi asli bermaterai (jumlah total klaim yang diajukan);
- 9) fotokopi halaman depan rekening tim asesmen terpadu;
- 10) nominatif:
  - a) asesmen;
  - b) honor ketua tim;
  - c) honor petugas administrasi;
  - d) transport tim asesmen terpadu
- 11) bukti pembelian atau nota :
  - a) alat tulis kantor (ATK);
  - b) alat tes urin;
  - c) konsumsi pembahasan kasus.
- 12) daftar hadir pembahasan kasus;
- 13) nominatif transport tim asesmen terpadu;
- 14) surat pernyataan tanggung jawab mutlak;
- 15) surat permintaan pembayaran (SPP); dan
- 16) surat perintah membayar (SPM).

2. Kelengkapan dokumen pertanggungjawaban atas belanja barang untuk kegiatan Peningkatan Kemampuan pada lembaga rehabilitasi komponen masyarakat (rawat inap medis/sosial, rawat jalan medis/sosial), diatur sebagai berikut :

a. surat perjanjian kontrak antara PPK dan lembaga (1 kali);

- b. pola tarif resmi pelayanan rumah sakit/klinik yang ditandatangani oleh direktur rumah sakit/ klinik atau ketua yayasan khusus untuk layanan Rehabilitasi Medis;
- c. asli surat permohonan pengajuan tagihan dari lembaga;
- d. asli surat pernyataan tanggung jawab mutlak (SPTJM);
- e. biodata dan rekapitulasi data klien yang akan diklaim;
- f. fotokopi identitas diri klien, dapat berupa kartu tanda penduduk (KTP), surat izin mengemudi (SIM), kartu keluarga (KK) atau surat keterangan domisili dari kelurahan tempat tinggal klien atau surat jaminan dari lembaga rehabilitasi yang merawat/merujuk disertai dengan foto dan sidik jari klien khusus untuk klien yang tidak memiliki identitas resmi apapun;
- g. asli satu lembar kuitansi yang menyebutkan jumlah dan rincian biaya atas tindakan atau kegiatan yang dilakukan (disetujui oleh PPK), dengan rincian:
  - 1) biaya asesmen;
  - 2) biaya konseling;
  - 3) biaya pemeriksaan kesehatan (termasuk visit dokter, pembelian obat-obatan dan/atau pembelian alat tes urin) bilamana perlu;
  - 4) kamar perawatan (berupa pengeluaran biaya kamar dan makan yang dikeluarkan oleh lembaga yang melaksanakan rawat inap medis dan sosial)
- h. lampiran atas kuitansi terdiri dari :
  - 1) fotokopi resume asesmen per klien di stempel basah lembaga dan asli nominatif honor asesmen;
  - 2) fotokopi resume hasil konseling per pertemuan di stempel basah lembaga dan asli nominatif honor konseling;
  - 3) fotokopi resume medis dan lembar pemeriksaan kesehatan per klien di stempel basah lembaga, asli pertanggungjawaban pemeriksaan kesehatan (bilamana perlu) terdiri dari:
    - a) nominatif honor visit dokter;

- b) fotokopi resep dan asli nota/ faktur pembelian obat-obatan; dan/ atau;
  - c) nota/ faktur pembelian alat tes urin;
  - 4) asli absen klien selama mendapatkan layanan di lembaga;
  - 5) asli nota pengeluaran biaya kamar dan makan yang dikeluarkan oleh lembaga (khusus untuk rawat inap sosial dan medis)
  - i. bukti setoran pajak sesuai dengan peraturan perpajakan yang berlaku.
3. Kelengkapan dokumen pertanggungjawaban atas belanja barang untuk kegiatan Peningkatan Kemampuan lembaga layanan Pascarehabilitasi, baik rawat inap, rumah damping, maupun konservasi alam diatur sebagai berikut:
- a. surat perjanjian kontrak antara pejabat pembuat komitmen (PPK) dan lembaga (1 kali dalam setahun);
  - b. asli surat permohonan pengajuan tagihan dari lembaga;
  - c. asli surat pernyataan tanggung jawab mutlak (SPTJM);
  - d. biodata dan rekapitulasi data klien yang akan diklaim;
  - e. fotokopi identitas diri klien, dapat berupa kartu tanda penduduk (KTP), surat izin mengemudi (SIM), kartu keluarga (KK), surat keterangan domisili dari kelurahan tempat tinggal klien, atau surat jaminan dari lembaga rehabilitasi yang merawat/merujuk disertai dengan foto dan sidik jari klien khusus untuk klien yang tidak memiliki identitas resmi apapun.
  - f. asli satu lembar kuitansi yang menyebutkan jumlah dan rincian biaya atas tindakan atau kegiatan yang dilakukan (disetujui oleh pejabat pembuat komitmen/ PPK), dengan rincian:
    - 1) nota pembelian bahan makanan;
    - 2) nota pembelian obat-obatan;
    - 3) nota pembelian bahan operasional rumah tangga;
    - 4) nota pembelian bahan pelatihan vokasional;
    - 5) nota pembelian alat tes urin;
    - 6) nota pembelian komputer supplies;
  - g. asli satu lembar kuitansi dan nominatif pembayaran yang dikeluarkan oleh lembaga sesuai peruntukannya dengan rincian :
    - 1) pembayaran listrik;

- 2) honor operasional satuan kerja (pendamping, petugas admin, juru masak);
  - 3) honor instruktur;
  - 4) honor pemeriksaan medis/rujukan/konsultasi;
  - 5) transportasi kepulangan klien;
- h. lampiran atas kuitansi-kuitansi diatas dilengkapi dengan :
- 1) fotokopi resume per klien distempel basah lembaga;
  - 2) asli absen klien selama mendapatkan layanan di lembaga;
- i. bukti setoran pajak sesuai dengan peraturan perpajakan yang berlaku;

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL,

ttd

BUDI WASESO



LAMPIRAN V  
 PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA  
 NASIONAL  
 REPUBLIK INDONESIA  
 NOMOR 17 TAHUN 2016  
 TENTANG  
 TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN  
 LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA  
 REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN  
 KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

FORMULIR MONITORING DAN EVALUASI (MONEV)  
 PENINGKATAN KEMAMPUAN  
 LEMBAGA REHABILITASI/ LAYANAN PASCAREHABILITASI

1. INFORMASI UMUM

Metode (lingkari cara memperoleh data, boleh lebih dari satu):

- a. Wawancara : PM, Konselor, Instruktur
- b. Observasi
- c. Telaah dokumen

Tanggal Pelaksanaan Monev :

Petugas Monev :

Nama Lembaga	:	
Alamat dan No. Telpon Lembaga	:	
Penanggung Jawab Program	:	
Model dan Tataanan Layanan	:	RAWAT INAP / RAWAT JALAN (coret salah satu)
Komposisi Petugas		
Manajemen	:	Org
Petugas Layanan	:	<input type="checkbox"/> Dokter Spesialis ..... org <input type="checkbox"/> Dokter Umum ..... org <input type="checkbox"/> Perawat ..... org <input type="checkbox"/> Psikologi (S.Psi / Psikolog) ..... org

	<input type="checkbox"/> Pekerja sosial ..... org <input type="checkbox"/> Konselor adiksi ..... org <input type="checkbox"/> Instruktur ..... org
Petugas Penunjang	: Petugas administrasi:.....org Petugas keamanan:.....org Petugas logistik:.....org
Pelatihan yang diterima	: Magang: .....org Pelatihan asesmen: .....org Pelatihan konseling (UTC): .....org Pelatihan MI/CBT: .....org Pelatihan lainnya (sebutkan.....): ..... org
Jumlah klien yang telah dilayani sejak awal tahun berjalan	: ..... Org

## 2. PENILAIAN LEMBAGA

NO	ASPEK PENILAIAN UTAMA	DEFINISI OPERASIONAL	PENILAIAN	SKOR
1. ORGANISASI				
1	Adanya struktur organisasi	Adalah hirarki unit yang mencerminkan pola hubungan, peran dan tanggungjawab, yang dijelaskan secara tertulis	1. Tidak ada 2. Ada tapi tidak lengkap 3. Ada dan lengkap	
2	Adanya laporan kegiatan layanan secara rutin	Adanya laporan mengenai berbagai macam kegiatan yang telah dilakukan pada tahun sebelumnya berkaitan dengan rencana kerja	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi tidak rutin 3. Ada dan rutin	
3	Adanya pencatatan dan	Tersedianya pencatatan dan pelaporan	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi	

	pelaporan keuangan	keuangan secara berkala, yang meliputi pemasukan dan pengeluaran	tidak teratur 3. Ada dan teratur	
II. SDM				
1	Penanggung Jawab Program dengan pengetahuan masalah adiksi narkoba & rehabilitasi	Adanya penanggung jawab program yang telah menjalani pelatihan terkait masalah adiksi narkoba dan program layanan rehabilitasi	1. Tidak Ada 2. Ada, tidak terlatih 3. Ada, terlatih	
2	Petugas layanan terlatih adiksi	Adanya petugas layanan yang telah menjalani pelatihan terkait masalah adiksi narkoba	1. Ada, jml kurang 2. Ada, jml cukup, kurang terlatih 3. Ada, jml cukup, terlatih	
3	Petugas penunjang	Adanya petugas penunjang (administrasi/ keamanan/ logistik)	1. Tidak Ada 2. Ada, merangkap 3. Ada, khusus	
4	Surat keputusan/ perintah bertugas dari pimpinan terhadap petugas pelaksana	Adanya surat keputusan/ perintah dari pimpinan fasilitas kesehatan/ lembaga pemerintah/ lembaga rehabilitasi terhadap petugas untuk melaksanakan layanan rehabilitasi	1. Tidak ada 2. Ya, masih dalam proses 3. Ya, sudah ada	
5	Petugas memiliki kompetensi asesmen	Adanya petugas yang telah terlatih asesmen dengan modul Kemenkes/ Kemensos	1. Tidak ada, 2. Ada, tidak terlatih 3. Ada, terlatih	
6	Petugas memiliki kompetensi terkait adiksi lainnya	Adanya petugas yang telah terlatih kompetensi di bidang konseling/ intervensi psikososial/ kegawatdaruratan dan	1. Tidak ada, 2. Ada, tidak terlatih 3. Ada, terlatih	

		kompetensi terkait lainnya		
III. PERANGKAT PROGRAM				
1	Adanya jadwal kegiatan harian tertulis	Adalah informasi tertulis tentang jadwal kegiatan harian dan informasi lainnya yang diketahui oleh petugas maupun klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi tidak diperbaharui</li> <li>3. Ada dan selalu diperbaharui</li> </ol>	
2	Adanya pencatatan dan pelaporan data klien	Adanya pencatatan data klien yang meliputi identitas klien, riwayat penyalahgunaan narkobanya, dan penyimpanan berkas yang menjamin kerahasiaan klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi tidak lengkap</li> <li>3. Ada dan lengkap</li> </ol>	
3	Khusus untuk lembaga yang menerima klien rujukan BNN/P/K/Kota: Adanya berita acara serah terima calon peserta program rehabilitasi	Adanya dokumen tertulis penyerahan klien dari BNN/P/K/Kota ke lembaga yang ditunjuk dan sebaliknya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi tidak lengkap</li> <li>3. Ada dan lengkap</li> </ol>	
4	Adanya lembar pernyataan dan persetujuan mengikuti program rehabilitasi untuk klien dan orang tua/ keluarga klien	Dokumen kesediaan klien dan orang tua/keluarga untuk menjalankan rehabilitasi dengan segala resikonya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi tidak diisi lengkap</li> <li>3. Ada dan diisi lengkap</li> </ol>	
5	Adanya formulir yang dibutuhkan dalam layanan	Tersedianya berbagai macam formulir guna pencatatan layanan klien, seperti formulir pemeriksaan kesehatan,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi tidak lengkap</li> <li>3. Ada dan</li> </ol>	

	rehabilitasi	asesmen, konseling, rujukan, dll	lengkap	
6	Adanya standar prosedur operasional pelaksanaan program rehabilitasi di lembaga	Terdapat prosedur tertulis yang menjelaskan mekanisme pelaksanaan program rehabilitasi mulai dari penerimaan klien baru, spot check badan dan barang, tes urin, termasuk tindakan-tindakan yang harus dilakukan jika ada kasus pelanggaran, kecelakaan, bencana, meninggal dunia atau klien melarikan diri sampai berhenti program	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi tidak lengkap</li> <li>3. Ada dan lengkap</li> </ol>	
7	Adanya menu makanan yang memenuhi persyaratan gizi seimbang yang disesuaikan dengan kebutuhan klien		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi penyajian tidak sesuai</li> <li>3. Ada dan penyajian sesuai</li> </ol>	
IV. PROGRAM LAYANAN (UMUM)				
1	Adanya pelaksanaan asesmen berkelanjutan sesuai perkembangan klien	Adanya pelaksanaan asesmen yang dilakukan saat awal masuk program, selama dalam program dan pada akhir program	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak dilakukan/tidak selalu ada</li> <li>2. Dilakukan hanya pada saat awal masuk program</li> <li>3. Dilakukan pada seluruh tahapan perkembangan klien: awal, saat dan akhir program</li> </ol>	

2	Adanya rencana terapi atau rencana intervensi bagi klien yang diperbaharui sesuai perkembangan klien	Merupakan rencana terapi atau intervensi klien yang disusun berdasarkan hasil asesmen dan diperbaharui sesuai perkembangan klien selama berada dalam program	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada atau tidak tertulis</li> <li>2. Ada tetapi tidak diperbaharui</li> <li>3. Ada dan diperbaharui sesuai perkembangan klien</li> </ol>	
3	Adanya pelaksanaan tes urin	Pelaksanaan tes urin untuk mengetahui apakah klien sudah tidak atau masih menggunakan narkotika dan dilakukan sesuai perkembangan klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak dilaksanakan</li> <li>2. Dilaksanakan, tetapi hanya saat awal masuk program</li> <li>3. Dilaksanakan, pada seluruh tahapan perkembangan klien; saat dan akhir program</li> </ol>	
4	Adanya pemeriksaan kesehatan sesuai kebutuhan klien	Pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui kondisi fisik klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada sama sekali</li> <li>2. Ada, tetapi hanya di awal program</li> <li>3. Ada sesuai perkembangan dan kebutuhan klien</li> </ol>	
5	Adanya Seminar/ Psikoedukasi pencegahan kekambuhan dan pencegahan dampak buruk	Adanya layanan komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan dasar, ilmu pengetahuan adiksi, strategi pengurangan risiko, informasi akses layanan kesehatan, dll.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Ada</li> <li>2. Ada, tetapi tidak terjadwal</li> <li>3. Ada, terjadwal, Ada laporan kegiatan</li> </ol>	
6	Pelaksanaan layanan dengan pendekatan individual	Adanya pelaksanaan terapi atau konseling individual sesuai kebutuhan klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada sama sekali</li> <li>2. Ada, tetapi bersifat</li> </ol>	

			insidental 3. Ada, sesuai rencana rawatan dan ada laporan hasil	
7	Pelaksanaan layanan dengan pendekatan kelompok/keluarga	Adanya pelaksanaan layanan psikososial dalam format kelompok, seperti konseling / terapi kelompok dan/atau keluarga, sesuai kebutuhan klien	1. Tidak ada sama sekali 2. Ada, tetapi bersifat insidental 3. Ada, sesuai rencana rawatan dan ada laporan hasil	
9	Pelayanan medis sesuai kebutuhan klien	Adanya pemberian terapi simptomatik bagi sesuai dengan kebutuhan klien, baik yang dilakukan di dalam lembaga ataupun rujukan ke lembaga lain	1. Tidak ada sama sekali 2. Ada, tetapi bersifat insidental 3. Ada, sesuai rencana rawatan dan ada laporan hasil	
10	Adanya jejaring (sistem rujukan) dengan layanan kesehatan dan layanan sosial lainnya sesuai kebutuhan klien	Adanya prosedur tertulis tentang tata cara melakukan rujukan kepada layanan kesehatan dan sosial yang berada diluar lembaga, yang dikuatkan dengan dokumen perjanjian kerjasama.	1. Tidak Ada 2. Ada, tanpa dokumen perjanjian kerjasama 3. Ada, dilengkapi dengan dokumen perjanjian kerjasama	
PROGRAM LAYANAN (KHUSUS RAWAT INAP)				
1	Terdapat kegiatan Rekreasional	Adanya kegiatan yang mengakomodasi kebutuhan rekreasi dalam rangka mengurangi kejenuhan dan meningkatkan motivasi klien, seperti:	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi tidak terjadwal 3. Ada, Terjadwal, Ada laporan kegiatan	

		kegiatan olahraga, seni, outing, dll.		
2	Adanya kegiatan keagamaan/rohani sesuai kebutuhan klien	Adanya jadwal rutin dari bentuk kegiatan yang mengakomodasi pemenuhan kebutuhan rohani, seperti misalnya adanya siraman rohani yang sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing klien	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi tidak rutin 3. Ada dan rutin	
3	Adanya Kegiatan Vokasional	Adanya kegiatan yang dapat meningkatkan keterampilan klien dalam upaya mendorong perkembangan diri sesuai dengan bakat dan minat klien	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi fasilitas pendukung kurang 3. Ada dan didukung fasilitas yang memadai	
4	Penyelenggaraan kegiatan berlangsung secara teratur sesuai jadwal tertulis	Terselenggaranya kegiatan sesuai dengan jadwal (3 bulan)	1. Tidak dilaksanakan 2. Dilaksanakan tidak sesuai jadwal 3. Dilaksanakan sesuai jadwal	
V. SARANA DAN PRASARANA (UMUM)				
1	Adanya ruang konseling	Terdapat ruangan yang digunakan untuk melakukan konseling baik individu, kelompok, maupun keluarga yang bersih, aman dan nyaman	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi merangkap digunakan untuk kegiatan lain 3. Ada dan khusus	
2	Adanya kamar mandi/toilet	Terdapat ruangan yang digunakan untuk mandi dan WC yang dilengkapi dengan peralatan mandi dan	1. Tidak Ada. 2. Ada, tetapi tidak bersih dan tidak dilengkapi	



		dapat digunakan untuk pengambilan sampel	dengan peralatan mandi 3. Ada, bersih dan dilengkapi peralatan mandi	
3	Tersedia peralatan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dan alat kesehatan minimal serta obat-obatan	Lembaga memiliki peralatan dan obat-obatan, pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) serta alat kesehatan minimal termometer, tensimeter, stetoskop, tabung oksigen	1. Tidak ada 2. Ada tetapi tidak lengkap (hanya sebagian peralatan kesehatan) 3. Lengkap	
4	Sarana prasarana bangunan memenuhi standar kesehatan	Lembaga memiliki sirkulasi udara yang baik, penerangan yang cukup, dan sanitasi yang baik	1. Tidak ada yang memenuhi 2. Ada tetapi tidak semua ruangan memenuhi standar kesehatan 3. Ada dan semua ruangan memenuhi standar kesehatan	
<b>SARANA DAN PRASARANA (KHUSUS RAWAT INAP)</b>				
1	Adanya ruang administrasi	Terdapat ruangan yang digunakan untuk penyelenggaraan kegiatan administratif termasuk penyimpanan arsip dan data klien	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	
2	Adanya ruang periksa/ klinik/ poliklinik	Terdapat ruangan yang digunakan untuk pemeriksaan kesehatan	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan	

			optimal	
3	Adanya ruang rawat inap (dapat berupa asrama/barak)	Terdapat ruangan yang digunakan untuk tempat tinggal residen yang dilengkapi dengan tempat tidur dan perlengkapan tidur	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi peralatan kesehatan tidak lengkap 3. Ada, dan dilengkapi dengan peralatan kesehatan	
4	Adanya ruang makan	Terdapat ruangan yang digunakan untuk makan klien	1. Tidak Ada 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	
5	Adanya ruang instruktur dan konselor	Terdapat ruangan yang digunakan oleh konselor dan instruktur	1. Tidak Ada. 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	
6	Adanya ruang kelas.	Terdapat ruangan yang digunakan untuk kegiatan belajar mengajar	1. Tidak Ada. 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	
7	Adanya ruang aktivitas	Terdapat ruangan yang digunakan untuk aktivitas klien	1. Tidak Ada. 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	
8	Adanya fasilitas olah raga	Terdapat tempat/sarana yang digunakan untuk berolahraga	1. Tidak Ada. 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	

9	Adanya tempat ibadah	Terdapat ruangan yang digunakan untuk melaksanakan ibadah menurut agama dan kepercayaannya	1. Tidak Ada. 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	
10	Adanya Dapur	Terdapat ruangan yang digunakan untuk memasak	1. Tidak Ada. 2. Ada, tetapi tidak sesuai dan tidak optimal 3. Ada, sesuai dan optimal	
11	Sarana prasarana bangunan memenuhi standar keamanan	Lembaga memiliki pengamanan terhadap terjadinya kecelakaan dan potensi klien melarikan diri	1. Tidak ada yang memenuhi 2. Ada tetapi tidak semua ruangan memenuhi standar keamanan 3. Ada dan semua ruangan memenuhi standar keamanan	

VI. MEKANISME MONITORING DAN EVALUASI				
1	Adanya monitoring evaluasi perkembangan klien secara berkala	Penilaian dan evaluasi perkembangan klien, perubahan tertuang dalam rencana rawatan dan laporan perkembangan klien secara berkala	1. Tidak ada 2. Ada tetapi tidak berkala 3. Ada dan berkala	
2	Hasil evaluasi perkembangan klien dikomunikasikan pada klien	Adanya proses penyampaian hasil evaluasi perkembangan klien dengan mempertimbangkan pendapat yang bersangkutan dan adanya kesepahaman dari pihak-pihak yang	1. Tidak dilaksanakan 2. Dilaksanakan, tetapi tidak sesuai dengan proses 3. Dilaksanakan dan sesuai dengan proses	

		terlibat		
3	Adanya evaluasi kepuasan klien	Proses penilaian kepuasan klien terhadap program rawatan yang dijalankannya	1. Tidak ada 2. Ada tetapi tidak berkala 3. Ada dan berkala	
4	Adanya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program rehabilitasi	Penilaian dan evaluasi terhadap berjalannya program rehabilitasi di lembaga	1. Tidak ada 2. Ada tetapi tidak berkala 3. Ada dan berkala	
5	Adanya tindak lanjut dari hasil evaluasi pelaksanaan program rehabilitasi	Adanya langkah-langkah nyata sebagai bentuk tindak-lanjut hasil evaluasi jalannya program (termasuk evaluasi kepuasan klien)	1. Tidak ada 2. Ada tetapi tidak selalu dilaksanakan 3. Ada dan selalu dilaksanakan	

PENILAIAN KUALITATIF	
I. JUMLAH PECANDU YANG DIREHABILITASI	
1	Jumlah Pecandu yang direhabilitasi sejak awal program: ..... org
2	Jumlah Pecandu yang selesai program ..... org
3	Jumlah Pecandu yang tidak selesai program a. Kabur : ..... org b. Pulang Paksa : ..... org c. Dirujuk : ..... org
4	Pecandu yang direhabilitasi berasal dari: a. Hasil Razia/Penjangkauan dari BNNP/K : ..... org b. Rujukan dari LSM/Lembaga Rehabilitasi lainnya : .....

	org c. Klien datang sendiri : ..... org
II	MANFAAT BEKERJASAMA DENGAN BNN
III	HAMBATAN/KENDALA 1. .... ..... 2. .... ..... 3. .... .....
IV	SARAN 1. .... ..... 2. .... ..... 3. .... ..... 4. .... ..... 5. .... .....
V	Kesimpulan area perbaikan:

VI	Rentang waktu perbaikan:
<i>Contact person</i> lembaga (nama, no. telpon, email):	

Petugas lembaga

(Nama)

Petugas Pelaksana

(Nama)

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL,

ttd

BUDI WASESO

LAMPIRAN VI  
 PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA  
 NASIONAL  
 REPUBLIK INDONESIA  
 NOMOR 17 TAHUN 2016  
 TENTANG  
 TATA CARA PENINGKATAN KEMAMPUAN  
 LEMBAGA REHABILITASI MEDIS DAN LEMBAGA  
 REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN  
 KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

RINCIAN BESARAN DUKUNGAN PEMBIAYAAN  
 LAYANAN REHABILITASI DAN PASCAREHABILITASI

1. RINCIAN BESARAN DUKUNGAN PEMBIAYAAN LAYANAN REHABILITASI INSTANSI PEMERINTAH (LEMBAGA PEMASYARAKATAN)

Tindakan / Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
Snack	90 hari x Rp. 13.000 = Rp. 1.170.000
Pemeriksaan urin	2 kali x Rp. 100.000 = Rp. 200.000
Evaluasi Fisik dan Psikis	
Obat-obatan simptomatik	3 kali x Rp. 100.000 = Rp. 300.000
Pembahasan Kasus	1 kali x Rp. 25.000 = Rp. 25.000
Program Inti	
Terapi Keluarga/ FSG	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
SNA ( <i>Saturday Night Activity</i> )	3 kali x Rp. 25.000 = Rp. 75.000

Bimbingan Rohani	4 kali x Rp. 25.000 = Rp. 100.000
Persiapan Pasca Rehabilitasi	
Asesmen lanjutan	1 kali x Rp. 100.000 = Rp. 100.000
Vokasional	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Seminar Pencegahan Kekambuhan	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Terapi Keluarga/ FSG	1 kali x Rp. 25.000 = Rp. 25.000
SNA ( <i>Saturday Night Activity</i> )	1 kali x Rp. 25.000 = Rp. 25.000

Honor petugas pelaksana rehabilitasi meliputi penanggung jawab, program manajer, konselor, instruktur, petugas kesehatan, petugas psikologi, dan petugas administrasi mengikuti Standar Biaya Masukan (SBM).

2. RINCIAN BESARAN DUKUNGAN PEMBIAYAAN LAYANAN REHABILITASI INSTANSI PEMERINTAH (LEMBAGA MILIK PEMERINTAH DAN/ATAU PEMERINTAH DAERAH YANG DIFUNGSIKAN SEBAGAI TEMPAT REHABILITASI)

Tindakan / Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
Makan	90 hari x Rp. 50.000 = Rp. 4.500.000
Asesmen lanjutan	2 kali x Rp. 100.000 = Rp. 200.000
Pemeriksaan urin	2 kali x Rp. 100.000 = Rp. 200.000
Obat-obatan simptomatik	3 kali x Rp. 100.000 = Rp. 300.000
Perlengkapan pribadi	1 kali x Rp. 650.000 = Rp. 650.000
ATK	1 kali x Rp. 100.000 = Rp. 100.000
Rujukan	1 kali x Rp. 100.000 = Rp. 100.000
Evaluasi Fisik dan Psikis	
KIE Kesehatan	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Pembahasan Kasus	1 kali x Rp. 25.000 = Rp. 25.000

Bimbingan Rohani	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Bimsuh	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Program Inti	
Terapi Keluarga/ FSG	3 kali x Rp. 25.000 = Rp. 75.000
SNA ( <i>Saturday Night Activity</i> )	4 kali x Rp. 25.000 = Rp. 100.000
Rekreasional	1 kali x Rp. 25.000 = Rp. 25.000
Bimbingan Rohani	4 kali x Rp. 25.000 = Rp. 100.000
Bimsuh	4 kali x Rp. 25.000 = Rp. 100.000
Bela Negara/ Revolusi Mental	5 kali x Rp. 25.000 = Rp. 125.000
Persiapan Pasca Rehabilitasi	
Vokasional	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Seminar Pencegahan Kekambuhan	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Terapi Keluarga/ FSG	1 kali x Rp. 25.000 = Rp. 25.000
SNA	1 kali x Rp. 25.000 = Rp. 25.000
Bimbingan Rohani	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000
Bimsuh	2 kali x Rp. 25.000 = Rp. 50.000

Honor petugas pelaksana rehabilitasi meliputi penanggung jawab, program manajer, konselor, instruktur, petugas kesehatan, petugas psikologi, dan petugas administrasi mengikuti Standar Biaya Masukan (SBM).

### 3. RINCIAN BESARAN DUKUNGAN PEMBIAYAAN LAYANAN REHABILITASI INSTANSI PEMERINTAH (RAWAT JALAN)

Tindakan / Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
Asesmen	1 kali x Rp. 100.000 = Rp. 100.000,-
Konseling Individu	8 kali x Rp. 50.000 = Rp. 400.000,-

Terapi Kelompok	2 kali x Rp. 50.000 = Rp. 100.000,-
Pemeriksaan urin	2 kali x Rp. 100.000 = Rp. 200.000,-
Obat-obatan dan pemeriksaan laboratorium dasar	Maksimal Rp. 400.000,-

### 4. RINCIAN BESARAN DUKUNGAN PEMBIAYAAN LAYANAN REHABILITASI INSTANSI PEMERINTAH (PELAKSANAAN ASESMEN TERPADU)

Tindakan / Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
1) Biaya asesmen (maksimal 6 orang)	6 orang x Rp. 100.000 = Rp. 600.000
2) Transport petugas asesmen per orang (maksimal 6 orang)	6 orang x Rp. 150.000 = Rp. 900.000
3) Transport lokal pengantaran tersangka ke TAT (per orang)	2 orang x Rp. 150.000 = Rp. 300.000
4) Transport Pengantaran ke lembaga rehabilitasi (per orang)	2 orang x Rp. 150.000 = Rp. 300.000
5) Terapi simptomatik (per orang)	Rp. 50.000
6) Pemeriksaan urin (per orang)	Rp. 100.000
7) Biaya verifikasi (per orang)	Rp. 50.000
8) Honor petugas administrasi (orang/bulan)	Rp. 450.000
9) Pertemuan Pembahasan Kasus (per bulan)	Rp. 1.000.000
10) ATK (per bulan)	Rp. 750.000
11) Honor ketua tim (per orang)	Rp. 75.000



## 5. RINCIAN BESARAN DUKUNGAN PEMBIAYAAN LAYANAN REHABILITASI KOMPONEN MASYARAKAT

LAYANAN BERBASIS REHABILITASI MEDIS		LAYANAN BERBASIS REHABILITASI SOSIAL	
<b>RAWAT INAP</b>			
Asesmen	1 kali x Rp 100.000 = Rp. 100.000	Asesmen	1 kali x Rp. 100.000 = Rp. 100.000
Konseling	4 kali x Rp 50.000 = Rp. 200.000	Konseling	4 kali x Rp. 50.000 = Rp. 200.000
Pemeriksaan kesehatan (termasuk obat-obatan dan /atau pemeriksaan urin bilamana perlu)	1 paket x Rp 500.000 = Rp. 500.000	Pemeriksaan kesehatan (termasuk obat-obatan dan /atau pemeriksaan urin bilamana perlu)	1 paket x Rp. 300.000 = Rp. 300.000
Kamar perawatan kelas terendah	maksimal Rp. 300.000/hari	Kamar perawatan (1 bulan)	maksimal Rp. 2.400.000
<b>RAWAT JALAN</b>			
Asesmen	1 kali x Rp 100.000 = Rp. 100.000	Asesmen	1 kali x Rp. 100.000 = Rp. 100.000
Konseling	8 kali x Rp 50.000 = Rp. 400.000	Konseling	8 kali x Rp. 50.000 = Rp. 400.000
Pemeriksaan kesehatan (termasuk obat-obatan dan /atau pemeriksaan urin bilamana perlu)	1 paket x Rp 500.000 = Rp. 500.000	Pemeriksaan kesehatan (termasuk obat-obatan dan /atau pemeriksaan urin bilamana perlu)	1 paket x Rp. 300.000 = Rp. 300.000

## 6. RINCIAN BESARAN DUKUNGAN PEMBIAYAAN LAYANAN PASCAREHABILITASI

LAYANAN PASCAREHABILITASI RAWAT INAP/RUMAH DAMPING/KONSERVASI ALAM	
Tindakan/Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
1	2
<b>A. PENERIMAAN</b>	
Pemeriksaan urin	1 kl x 100.000 = Rp. 100.000
Rekam medis	1 org x 10.000 = Rp. 10.000
<b>B. DUKUNGAN OPERASIONAL</b>	
<b>Honor Operasional</b>	
Penanggung jawab program	1 org x 1bln x Rp. 450.000 = Rp. 450.000
Petugas administrasi	1 org x 1bln x Rp. 1.700.000 = Rp. 1.700.000
Pendamping	1 org x 1bln x Rp. 2.100.000 = Rp. 2.100.000
Juru masak	1 org x 1bln x Rp. 1.700.000 = Rp. 1.700.000
<b>Belanja Bahan</b>	
Bahan makanan	1 org x 50hr x Rp. 30.000 = Rp. 1.500.000
Obat-obatan	1 pkt x Rp. 500.000 = Rp. 500.000
Sertifikat	1 org x Rp. 10.000 = Rp. 10.000
Bahan operasional rumah tangga	1 pkt x Rp. 5.000.000 = Rp. 5.000.000
Bahan pelatihan vokasional	1 pkt x Rp. 3.000.000 = Rp. 3.000.000

LAYANAN PASCAREHABILITASI RAWAT INAP/RUMAH DAMPING/KONSERVASI ALAM	
Tindakan/Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
1	2
<b>Belanja Bahan</b>	
Pembayaran listrik	1 unit x 1 bln x Rp.1.500.000 = Rp. 1.500.000
Pembayaran air	1 unit x 1 bln x Rp. 500.000 = Rp. 500.000
<b>Belanja Barang Persediaan Lainnya</b>	
Pemeriksaan urin	1 org x 2kl x Rp. 100.000 = Rp. 200.000
ATK dan komputer <i>supplies</i>	1 pkt x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000
<b>Belanja Perjalanan Dinas</b>	
Transport lokal kepulangan residen	1 org x Rp. 150.000 = Rp. 150.000
Transport penanggung jawab program	1 org x Rp. 150.000 = Rp. 150.000
<b>Belanja Jasa Profesi</b>	
Instruktur	1 org x 1 jam x Rp. 300.000 = Rp. 300.000
Rujukan/konsultasi	1 kl x Rp. 125.000 = Rp. 125.000

LAYANAN PASCAREHABILITASI RAWAT JALAN PADA BAPAS		LAYANAN PASCAREHABILITASI RAWAT JALAN PADA BNN/BNNP/BNNK/KAB	
Tindakan/ Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya	Tindakan/ Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
1	2	3	4
<b>A. PENERIMAAN</b>			
Rekam medis	1 org x Rp. 10.000 = Rp. 10.000	Rekam medis	1 org x Rp. 10.000 = Rp. 10.000
<b>B. OPERASIONAL</b>			
<b>HONOR OPERASIONAL</b>			
Penanggung jawab program	1 org x 1 bln x Rp. 450.000 = Rp. 450.000	Penanggung jawab program	1 org x 1 bln x Rp. 450.000 = Rp. 450.000
Manager program	1 org x 1 bln x Rp. 400.000 = Rp. 400.000	Manager program	1 org x 1 bln x Rp. 400.000 = Rp. 400.000
Pendamping	1 org x 1 bln x Rp. 2.100.000 = Rp.2.100.000	Pendamping	1 org x 1 bln x Rp. 2.100.000 = Rp.2.100.000
Administrasi	1 org x 1 bln x Rp. 1.700.000 = Rp.1.700.000		
Koordinator klien	1 org x 1 bln x Rp. 300.000 = Rp. 300.000		
<b>BELANJA BARANG PERSEDIAAN LAINNYA</b>			
Pemeriksaan urin	1 org x 3kl x Rp. 100.000 = Rp. 300.000	Pemeriksaan urin	1 org x 3kl x Rp. 100.000 = Rp. 300.000
ATK dan komputer <i>supplies</i>	1 pkt x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000	ATK dan komputer <i>supplies</i>	1 pkt x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000
<b>BELANJA PERJALANAN DINAS</b>			

Transport lokal konsultan	1 org x Rp. 150.000 150.000	= Rp.	Transport lokal konsultan	1 org x Rp. 150.000	= Rp. 150.000
<b>BELANJA JASA PROFESI</b>					
Rujukan/ konsultasi	1 kl x Rp. 300.000 300.000	= Rp.	Rujukan/ konsultasi	1 org x 1 kl x Rp. 300.000	= Rp. 300.000

LAYANAN PASCAREHABILITASI RAWAT JALAN PADA BNN/BNNP/BNNK/BAPAS	
C.KEGIATAN	
<b>Group Therapy (4 KL)</b>	
Konsumsi	1 org x 1 kl x Rp. 10.000 = Rp. 10.000 (sesuai SBM wilayah)
Honorarium fasilitator	3 jam x 1 kl x Rp. 300.000 = Rp. 900.000
Transport klien	1 org x 1 kl x Rp. 50.000 = Rp. 50.000
<b>Seminar Pengembangan Diri (2 KL)</b>	
Konsumsi	1 org x 1 kl x Rp. 10.000 = Rp. 10.000 (sesuai SBM wilayah)
Honorarium fasilitator	3 jam x 1 kl x Rp. 300.000 = Rp. 900.000
Transport klien	1 org x 1 kl x Rp. 50.000 = Rp. 50.000
<b>Family Support (1 KL)</b>	
Konsumsi	1 org x 1 kl x Rp. 10.000 = Rp. 10.000 (sesuai SBM wilayah)
Honorarium fasilitator	3 jam x 1 kl x Rp. 300.000 = Rp. 900.000
Transport klien	1 org x 1 kl x Rp. 50.000 = Rp. 50.000

LAYANAN PASCAREHABILITASI RAWAT LANJUT	
Tindakan/Kegiatan	Alokasi Tindakan & Besaran Biaya
1	2
<b>A. PENERIMAAN</b>	
Pemeriksaan urin	1 kl x 100.000 = Rp. 100.000
<b>B. OPERASIONAL</b>	
Honor Operasional	
Pendamping	1 org x 1 bln x Rp. 2.100.000 = Rp. 2.100.000
Belanja Barang Persediaan Lainnya	
Pemeriksaan urin	1 org x 2 kl x Rp. 100.000 = Rp. 200.000
ATK dan komputer <i>supplies</i>	1 pkl x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000
Belanja Perjalanan Dinas	
Transport lokal pendamping	1 org x Rp. 150.000 = Rp. 150.000
<b>C. KEGIATAN</b>	
<b>Group Therapy (2 KL)</b>	
Konsumsi	1 org x 1 kl x Rp. 10.000 = Rp. 10.000 (sesuai SBM wilayah)
Honorarium fasilitator	3 jam x 1 kl x Rp. 300.000 = Rp. 900.000
Transport klien	1 org x 1 kl x Rp. 50.000 = Rp. 50.000

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL

ttd

BUDI WASESO