



# **BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA**

---

No.252,2012

**PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 14 TAHUN 2011  
TENTANG  
REHABILITASI NARKOTIKA KOMPONEN MASYARAKAT  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang: a. bahwa sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi, baik medis maupun rehabilitasi sosial dan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi Pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat perlu diberikan pembinaan dan ditingkatkan kemampuannya;
- b. bahwa dalam pembinaan dan peningkatan kemampuan terhadap lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi Pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat diperlukan suatu pedoman, sehingga tujuan dan sasaran dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dapat terwujud;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu

menetapkan Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Rehabilitasi Narkotika Komponen Masyarakat;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
  2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
  3. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika;
  6. Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
  7. Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kebijakan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika 2011-2015;
  8. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan: PERATURAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL TENTANG REHABILITASI NARKOTIKA KOMPONEN MASYARAKAT.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

**Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:**

1. **Rehabilitasi Narkotika** komponen masyarakat yang selanjutnya disebut **Rehabilitasi adiksi** adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan dari kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat, yang dilaksanakan pada lembaga **Rehabilitasi adiksi** yang mendapatkan pembinaan dan peningkatan kemampuan dari Badan Narkotika Nasional.
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 mantan Pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.
4. **Peningkatan kemampuan lembaga** adalah pemberian penguatan, dorongan, atau fasilitasi agar lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial terjaga keberlangsungannya.
5. **Penguatan** adalah proses memberikan bantuan berupa pembinaan dan peningkatan fasilitas penunjang, kualitas sumber daya manusia, dan/atau peningkatan program kepada lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat.
6. **Fasilitasi** adalah proses dalam memberikan kemudahan terhadap lembaga rehabilitasi komponen masyarakat dalam melaksanakan rehabilitasi adiksi.
7. **Legalitas kelembagaan** adalah persyaratan yang wajib dimiliki oleh setiap lembaga dalam menjalankan layanan rehabilitasi adiksi komponen masyarakat untuk mendapatkan pembinaan, dan peningkatan kemampuan dari Badan Narkotika Nasional.
8. **One Stop Centre** yang selanjutnya disingkat **OSC** adalah wadah dalam bentuk pusat pelayanan terpadu yang menyelenggarakan rehabilitasi medis dan sosial secara rawat inap bagi Pecandu Narkotika.
9. **Outreach Centre** yang selanjutnya disingkat **ORC** adalah wadah rehabilitasi adiksi yang mengedepankan layanan penjangkauan dan pendampingan Pecandu Narkotika.
10. **Community Based Unit** yang selanjutnya disingkat **CBU** adalah wadah untuk menanggulangi masalah penyalahgunaan Narkotika pada komunitas dengan memberdayakan potensi masyarakat.
11. **Klien** adalah Pecandu Narkotika yang akan atau sedang menjalani perawatan rehabilitasi adiksi.

12. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
13. 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.

#### **Pasal 2**

- (1) Maksud dari peraturan ini adalah sebagai pedoman bagi BNN dalam memberikan pembinaan dan peningkatan kemampuannya kepada lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat yang menyelenggarakan rehabilitasi;
- (2) Tujuan peraturan ini adalah terlaksananya rehabilitasi adiksi secara efektif, terarah, dan berkelanjutan.

#### **Pasal 3**

**Prinsip-prinsip dalam pelaksanaan rehabilitasi adiksi, meliputi:**

- a. tersedia dan terjangkau;
- b. tepat guna dan sesuai dengan kebutuhan klien berdasarkan asesmen dan diagnosis;
- c. telah terbukti keberhasilannya (evidence based);
- d. memiliki standard minimal;
- e. memperhatikan hak-hak azasi manusia;
- f. pelayanan secara komprehensif dan berkesinambungan;
- g. berkoordinasi dan bekerja sama dengan lembaga-lembaga terkait lainnya; dan
- h. transdisiplin.

### **BAB II**

#### **LEMBAGA REHABILITASI ADIKSI KOMPONEN MASYARAKAT**

##### **Bagian Kesatu Aspek Legalitas**

#### **Pasal 4**

- (1) Lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat yang mendapatkan pembinaan dan peningkatan kemampuan yaitu lembaga rehabilitasi yang menyediakan sarana dan prasarana layanan rehabilitasi dalam bentuk OSC, ORC dan CBU bagi Pecandu Narkoba dan telah memiliki legalitas.

- (2) Pembinaan dan peningkatan kemampuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan agar lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat mampu berfungsi secara optimal dalam menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi.

#### **Pasal 5**

Legalitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) meliputi:

- a. ijin lingkungan atau domisili;
- b. ijin operasional (Dinsos/Dinkes/Kesbangpol);
- c. akte notariat; dan
- d. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP).

#### **Bagian Kedua**

#### **Kriteria**

#### **Pasal 6**

- (1) Selain legalitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, untuk mendapatkan pembinaan dan peningkatan kemampuan, lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat harus memenuhi kriteria.
- (2) Kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan oleh BNN, yang terdiri dari:
  - a. kebutuhan peningkatan fasilitas penunjang;
  - b. kebutuhan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia; dan/atau
  - c. kebutuhan peningkatan program.

#### **Pasal 7**

- (1) Prosedur pengajuan pembinaan dan peningkatan kemampuan bagi lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat dengan cara:
  - a. mengajukan permohonan kepada Deputy Rehabilitasi BNN;
  - b. menyerahkan profil lembaga;
  - c. menyerahkan proposal;
  - d. menyerahkan data pecandu yang sedang dan telah dilayani;
  - e. melengkapi formulir administrasi;
  - f. melampirkan rekomendasi dari BNN Provinsi atau BNN Kabupaten/Kota; dan
  - g. melampirkan foto copy surat terkait dengan legalitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Deputy Rehabilitasi BNN dengan tembusan Kepala BNN.

#### **Pasal 8**

- (1) Setelah menerima permohonan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Deputy Rehabilitasi BNN melakukan:
  - a. pengecekan (survai) lapangan untuk mengetahui keberadaan, kondisi, dan program lembaga; dan
  - b. melakukan penilaian terhadap kelengkapan administrasi;
- (2) Dalam hal seluruh persyaratan terpenuhi, dibuatkan Nota Kesepahaman sebagai landasan kerja sama dan Keputusan Kepala

BNN tentang Penetapan Lembaga Rehabilitasi Milik Komponen Masyarakat Yang Mendapatkan Dukungan Penguatan Pelayanan.

- (3) Nota Kesepakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditandatangani oleh Deputi Rehabilitasi dan pimpinan lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat.

#### **Pasal 9**

- (1) Setelah mendapat penetapan dan menandatangani Nota Kesepahaman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Lembaga Rehabilitasi adiksi melaksanakan layanan rehabilitasi sesuai dengan bentuk rehabilitasi yang telah dikembangkan oleh BNN.
- (2) Rehabilitasi adiksi yang telah dikembangkan BNN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari:
- a. One Stop Center (OSC);
  - b. Outreach Center (ORC); dan
  - c. Community Based Unit (CBU).

#### **Bagian Ketiga Pelaporan**

#### **Pasal 10**

- (1) Lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada BNN secara berkala, mengenai:
- a. data pecandu yang sedang dilayani;
  - b. pertanggungjawaban keuangan;
  - c. laporan naratif;
  - d. dokumentasi kegiatan; dan
  - e. rekapitulasi data.
- (2) Data Pecandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, yaitu data Pecandu yang dilaporkan hanya kepada BNN.
- (3) Laporan naratif, dokumentasi, dan rekapitulasi data ditembuskan kepada BNNP, BNN Kabupaten/Kota.
- (4) Format laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

### **BAB III**

### **PELAKSANAAN**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Sasaran dan Prosedur**

#### **Pasal 11**

Sasaran dari layanan rehabilitasi adiksi, meliputi:

- a. Pecandu Narkotika.
- b. Keluarga/orang tua Pecandu Narkotika.

#### **Pasal 12**

Prosedur untuk memperoleh pengobatan/perawatan melalui rehabilitasi adiksi:

- a. Pecandu datang sendiri/didampingi atau dibawa paksa oleh keluarga atau lembaga swadaya masyarakat disertai surat kuasa;
- b. Pecandu yang dirujuk oleh Institusi Penerima Wajib Lapor atau oleh kelompok masyarakat berdasarkan program wajib lapor.

#### **Pasal 13**

Rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Peraturan ini hanya berlaku bagi Pecandu yang tidak sedang dalam proses hukum.

#### **Bagian Kedua**

#### **Proses Layanan**

#### **Pasal 14**

Rehabilitasi adiksi dilaksanakan melalui proses layanan komprehensif dan berkesinambungan, diberikan kepada Pecandu dalam proses pemulihan yang membutuhkan waktu panjang, menyeluruh, dan berkelanjutan.

#### **Pasal 15**

Rehabilitasi adiksi terdiri dari tahap:

- a. penerimaan awal;
- b. detoksifikasi;
- c. pra rehabilitasi;
- d. bimbingan;
- e. reintegrasi;
- f. pembinaan lanjut; dan
- g. tahap integrasi ke masyarakat.

#### **Paragraf 1**

#### **Penerimaan Awal**

#### **Pasal 16**

- (1) Tahap Penerimaan Awal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a dapat dilaksanakan oleh ORC, CBU, atau OSC.
- (2) Tahap Penerimaan Awal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tahap pemeriksaan untuk menentukan diagnosa dan rencana perawatan yang akan diberikan kepada Klien.
- (3) Tahap Penerimaan Awal dilaksanakan dengan melakukan penyaringan Klien, penjabaran program, dan pemenuhan persyaratan administratif.
- (4) Pelayanan yang diberikan dalam Tahap Penerimaan Awal meliputi:
  - a. wawancara;
  - b. pemeriksaan fisik;
  - c. pemeriksaan psikis; dan

- d. pemeriksaan laboratorium (bagi yang mendapatkan dukungan dari BNN).

#### **Pasal 17**

Wawancara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (4) huruf a dapat dilakukan kepada:

- a. Pecandu; dan/atau
- b. Keluarga Pecandu Narkotika.

#### **Paragraf 2**

#### **Detoksifikasi**

#### **Pasal 18**

- (1) Tahap Detoksifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b dilaksanakan oleh CBU atau OSC.
- (2) Tahap Detoksifikasi juga dapat dilakukan oleh ORC dan/atau bekerjasama dengan fasilitas layanan kesehatan lainnya.
- (3) Tahap Detoksifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tahap menghilangkan racun (efek Narkotika) dalam tubuh Klien.
- (4) Dalam hal lembaga tidak dapat melakukan tahapan detoksifikasi, dirujuk ke penyedia layanan kesehatan.

#### **Paragraf 3**

#### **Pra-Rehabilitasi**

#### **Pasal 19**

- (1) Tahap Pra Rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c dapat dilaksanakan oleh ORC, CBU, atau OSC.
- (2) Tahap Pra-Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tahap persiapan bagi Klien untuk memasuki program Rehabilitasi adiksi lebih lanjut.
- (3) Tahap Pra Rehabilitasi dilakukan melalui penilaian (asesmen) dan peningkatan motivasi bagi Klien untuk masuk ke dalam program Rehabilitasi adiksi.

#### **Pasal 20**

Penilaian (asesmen) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) dapat dilakukan melalui:

- a. Anamnesa;
- b. Kuesioner penilaian dengan menggunakan instrumen yang baku.



**Paragraf 4**  
**Bimbingan**  
**Pasal 21**

- (1) Tahap Bimbingan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf d dilakukan oleh OSC atau CBU.
- (2) ORC dapat melaksanakan atau memberi rujukan kepada Klien untuk melakukan Tahap Bimbingan di OSC atau CBU.

**Pasal 22**

- (1) Tahap Bimbingan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf d merupakan program rehabilitasi secara intensif dan berkesinambungan, yang bertujuan untuk merubah perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif.
- (2) Tahap Bimbingan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan:
  - a. bimbingan fisik;
  - b. pengembangan mental/psikologis; dan
  - c. sosial, spiritual, dan religi.
- (3) Kegiatan sosial, spiritual, dan religi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan melalui media konseling baik secara individu, kelompok, maupun keluarga.

**Paragraf 5**  
**Reintegrasi**  
**Pasal 23**

- (1) Tahap Reintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf e dilaksanakan oleh CBU atau OSC.
- (2) ORC dapat dilibatkan dalam Tahap Reintegrasi melalui penatalaksanaan kegiatan lain yang terkait dengan perencanaan Klien (edukasi dan vokasional).

**Pasal 24**

- (1) Tahap Reintegrasi merupakan tahap persiapan sebelum Klien dikembalikan kepada keluarga dan masyarakat.
- (2) Tahap Reintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui program mengikutsertakan Klien dalam kegiatan sosial kemasyarakatan dan/ atau kegiatan lainnya yang langsung melibatkan masyarakat.

**Paragraf 6**  
**Bimbingan Lanjut**  
**Pasal 25**

Tahap Bimbingan Lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf f dilaksanakan oleh ORC, CBU, atau OSC, di lembaga masing-masing.

**Pasal 26**

- (1) Penatalaksanaan program dalam Tahap Bimbingan Lanjut ditujukan kepada kegiatan pencegahan kekambuhan.
- (2) Dalam Tahap Bimbingan Lanjut, Klien yang telah kembali ke rumah atau masyarakat diharuskan melakukan hubungan dengan pembimbing terkait sesuai kebutuhan untuk memantau perkembangan pemulihannya.

**Paragraf 7****Integrasi ke Masyarakat****Pasal 27**

- (1) Tahap Integrasi ke masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf g dilaksanakan oleh ORC, OSC, atau CBU.
- (2) Tahap Integrasi ke masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tahap akhir bagi Klien setelah dianggap mampu untuk mandiri dan menjalankan fungsinya di masyarakat tanpa bimbingan.

**Bagian Ketiga****Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana****Paragraf 1****Sumber Daya Manusia****Pasal 28**

- (1) Pelayanan Rehabilitasi adiksi wajib melibatkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki kompetensi di bidang ketergantungan Narkotika.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya meliputi:
  - a. pengetahuan dasar ketergantungan Narkotika;
  - b. pengetahuan penatalaksanaan rehabilitasi adiksi berdasarkan jenis Narkotika yang digunakan;
  - c. keterampilan melakukan asesmen ketergantungan Narkotika;
  - d. keterampilan melakukan konseling dasar ketergantungan Narkotika; dan
  - e. sikap dan perilaku yang bertanggung jawab.

**Pasal 29**

- (1) SDM yang dibutuhkan dalam program Rehabilitasi adiksi yaitu:
  - a. penanggung jawab program;
  - b. pengurus administrasi;

- c. tenaga profesional; dan
  - d. tenaga terampil.
- (2) Tenaga profesional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, yaitu orang yang menjalankan tugasnya sesuai dengan kompetensi dan kode etik profesional dalam bidang kesehatan mental dan ketergantungan Narkotika yang ada, antara lain:
- a. medis;
  - b. paramedik;
  - c. psikiater;
  - d. psikolog;
  - e. konselor;
  - f. pekerja sosial;
  - g. ahli hukum;
  - h. instruktur; dan
  - i. rohaniawan.
- (3) Tenaga terampil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, yaitu orang-orang berpengalaman yang telah mendapatkan pelatihan dan terampil di bidang Rehabilitasi adiksi.

#### **Paragraf 2**

#### **Sarana Prasarana**

#### **Pasal 30**

- (1) Sarana prasarana yang dibutuhkan dalam program rehabilitasi adiksi sesuai dengan Standar Rehabilitasi Medis atau Standar Rehabilitasi Sosial.
- (2) Sarana prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya adalah:
- a. ruangan yang mampu menampung semua kegiatan sesuai dengan fungsinya;
  - b. ruang konseling/klinis.

### **BAB IV**

#### **ONE STOP CENTER, OUTREACH CENTER, DAN COMMUNITY BASED UNIT**

#### **Bagian Kesatu**

#### **One Stop Center**

#### **Pasal 31**

- (1) Rehabilitasi adiksi yang dilaksanakan oleh OSC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a, menggunakan kekuatan dari

sistem rujukan berdasarkan kekuatan jejaring yang ada di masyarakat.

- (2) Tujuan pelaksanaan rehabilitasi adiksi pada OSC yaitu:
- a. untuk memenuhi kebutuhan akan proses rehabilitasi adiksi dalam layanan rawat inap;
  - b. memberikan pilihan pada Pecandu dalam hal proses pemulihan dari ketergantungannya;
  - c. membantu masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam proses pemulihan ketergantungan Narkotika; dan
  - d. akses rujukan yang tepat ke layanan yang dibutuhkan.

#### **Pasal 32**

- (1) Prinsip dasar dalam menjalankan program Rehabilitasi adiksi pada OSC, meliputi:
- a. asesmen;
  - b. kriteria dan tata laksana berbasis masyarakat; dan
  - c. pengembangan rencana program.
- (2) OSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki komponen kegiatan sebagai berikut:
- a. layanan kesehatan; dan
  - b. layanan sosial;

#### **Pasal 33**

Penilaian dasar kelayakan program rehabilitasi adiksi pada OSC, meliputi:

- a. prinsip penilaian;
- b. kriteria;
- c. komponen kegiatan; dan
- d. pedoman rehabilitasi adiksi.

#### **Pasal 34**

Prinsip penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf a, meliputi:

- a. kemajuan klien dalam proses rehabilitasi adiksi, yang dipetakan selama proses yang berkesinambungan dari tahap ketergantungan sampai bebas sepenuhnya;
- b. tugas atau tanggung jawab yang diberikan kepada klien pada periode pemulihan;
- c. hak-hak yang dimiliki oleh Klien;

- d. penilaian kondisi fisik dan psikis klien dalam menjalankan proses pemulihannya; dan
- e. penilaian kondisi perkembangan edukasi dan vokasional.

#### **Pasal 35**

**Kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf b, meliputi:**

- a. melaksanakan program rehabilitasi adiksi yang bersifat komprehensif dan berkesinambungan;
- b. mengacu kepada sistem layanan komprehensif dalam menjalankan proses rehabilitasi adiksi; dan
- c. melakukan skrining fisik dan masalah kejiwaan sebelum memulai proses rehabilitasi adiksi dengan sistem rujukan maupun jejaring/kerja sama dengan lintas sektoral pada layanan kesehatan primer.

#### **Pasal 36**

- (1) **Komponen kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf c, meliputi:**
  - a. layanan detoksifikasi, rehabilitasi, konseling, dan dukungan (support group/family group); dan
  - b. komponen layanan inti.
- (2) **Komponen layanan inti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, harus dimiliki dalam sistem jejaring pada saat memulai proses pelaksanaan rehabilitasi adiksi, yang terdiri dari komponen:**
  - a. klinis/medis;
  - b. spiritual/religius;
  - c. aspek legal;
  - d. pelatihan kerja;
  - e. layanan keluarga;
  - f. pencegahan kekambuhan (relapse preventions);
  - g. pasca rehabilitasi (aftercare);
  - h. konseling;
  - i. pelatihan pengembangan diri; dan
  - j. informasi dan edukasi.

#### **Pasal 37**

**Pedoman rehabilitasi adiksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf d, meliputi:**

- a. pre-terapi;
- b. terapi putus zat (withdrawal);
- c. tahap rehabilitasi adiksi; dan
- d. program pasca rehabilitasi adiksi.

#### **Pasal 38**

**Pre-terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf a, meliputi:**

- a. menilai motivasi klien untuk pulih dari ketergantungan;
- b. registrasi, skrining, pemeriksaan fisik, tes urin, dan penilaian komorbiditas klien; dan
- c. konseling.

#### **Pasal 39**

- (1) Terapi putus zat (Withdrawal) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf b, yaitu perawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien.
- (2) Dalam hal klien membutuhkan rawatan khusus, klien dirujuk rawat inap untuk melakukan proses detoksifikasi.
- (3) Proses detoksifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan antara 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) hari dan didampingi oleh petugas lapangan dan keluarga selama 24 (dua puluh empat) jam pertama.
- (4) Apabila dalam proses detoksifikasi klien mengalami penurunan kondisi fisik maupun masalah kejiwaan, klien segera dirujuk ke layanan kesehatan.

#### **Pasal 40**

**Tahap rehabilitasi adiksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf c, merupakan proses pemulihan yang meliputi kegiatan fisik, psikososial, dan spiritual.**

#### **Pasal 41**

**Program pasca rehabilitasi adiksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf d merupakan proses bimbingan lanjut yang bertujuan untuk menjaga pulihnya klien dan reintegrasi ke masyarakat.**

#### **Bagian Kedua**

#### **Out Reach Center**

#### **Pasal 42**

**Program rehabilitasi adiksi yang dilakukan oleh ORC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b, merupakan bagian rehabilitasi**

adiksi yang bersifat aktif dan kuratif yang terdapat di lingkungan rawan Pecandu Narkotika.

#### **Pasal 43**

- (1) Salah satu kegiatan yang dilaksanakan oleh ORC yaitu penjangkauan dan pendampingan, dengan tujuan:**
  - a. meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyalahgunaan Narkotika kepada kelompok sasaran dan kelompok dampingan;**
  - b. memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang pelayanan kesehatan, terapi dan rehabilitasi adiksi kepada kelompok sasaran dan kelompok dampingan;**
  - c. menumbuhkan kesadaran dan kepedulian untuk mengakses pelayanan kesehatan dan rehabilitasi adiksi kepada kelompok sasaran dan kelompok dampingan; dan**
  - d. membantu terjadinya perubahan perilaku dan menguatkan perubahan perilaku kelompok sasaran dan kelompok dampingan.**
- (2) Petugas ORC yang melakukan kegiatan penjangkauan dan pendampingan harus:**
  - a. memiliki pengenalan wilayah yang baik;**
  - b. memperhatikan cakupan wilayah dan estimasi jumlah Pecandu Narkotika; dan**
  - c. memiliki keterampilan dan kemampuan yang dibutuhkan.**

#### **Pasal 44**

- (1) Selain dilakukan oleh ORC, kegiatan penjangkauan dan pendampingan dapat dilaksanakan oleh:**
  - a. organisasi sosial kemasyarakatan; dan**
  - b. organisasi sosial keagamaan yang berbadan hukum.**
- (2) Kegiatan yang dilakukan oleh organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:**
  - a. promosi program:**
    - 1. sosialisasi;**
    - 2. advokasi; dan**
    - 3. komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE)**
  - b. pelayanan konseling meliputi:**
    - 1. konseling rehabilitasi adiksi;**

2. konseling keluarga;
  3. konseling pencegahan kekambuhan;
  4. konseling komplikasi akibat penyalahgunaan Narkotika;
- c. pelayanan kesehatan spesifik dan rujukan.

#### **Pasal 45**

Penyelenggara kegiatan penjangkauan dan pendampingan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 diinformasikan kepada BNN, BNNP, atau BNN Kabupaten/Kota.

#### **Pasal 46**

- (1) Perencanaan anggaran dalam kegiatan ORC dilaksanakan secara terintegrasi bersama kelompok sasaran/dampingan, petugas penjangkau dengan melibatkan unsur terkait dan lembaga sosial lainnya.
- (2) Anggaran kegiatan ORC bersumber dari swadaya masyarakat dan bantuan lain yang bersifat legal dan tidak mengikat.
- (3) Penggunaan anggaran disesuaikan dengan kebutuhan kegiatan ORC, menurut kebutuhan dan ketentuan yang berlaku.

#### **Bagian Ketiga**

#### **Community Based Unit**

#### **Pasal 47**

Program rehabilitasi adiksi oleh CBU sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c dilaksanakan secara sistematis, bertahap, dan terarah melalui metode yang diakui dan dapat dipertanggungjawabkan.

#### **Pasal 48**

Kegiatan yang dilakukan oleh CBU sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47, bertujuan untuk:

- a. memberdayakan masyarakat dalam menanggulangi penyalahgunaan Narkotika di lingkungannya;
- b. meningkatkan akses layanan kesehatan dan sosial bagi Pecandu Narkotika di masyarakat;
- c. membentuk jejaring layanan bagi Pecandu Narkotika;
- d. mengurangi jumlah Pecandu Narkotika dalam suatu komunitas; dan
- e. mengintegrasikan kehidupan sosial Pecandu Narkotika yang telah pulih secara menyeluruh ke masyarakat.

#### **Pasal 49**

- (1) Kegiatan yang diselenggarakan pada CBU dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat.



- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
- a. skrining awal;
  - b. penjangkauan;
  - c. pendampingan;
  - d. KIE;
  - e. pembentukan kelompok bantu diri (Self Help Group) dan kelompok dukungan keluarga;
  - f. upaya pemulihan;
  - g. penilaian (asesmen);
  - h. terapi;
  - i. konseling;
  - j. rehabilitasi adiksi; dan
  - k. rujukan.

#### **Pasal 50**

- (1) Sasaran kegiatan oleh CBU meliputi:
- a. Pecandu Narkotika;
  - b. keluarga Pecandu Narkotika;
  - c. masyarakat di wilayah kerja CBU; dan
  - d. organisasi masyarakat setempat.
- (2) Penyelenggara kegiatan dalam CBU, yaitu:
- a. kelompok masyarakat; dan
  - b. organisasi kemasyarakatan yang memenuhi aspek legalitas.
- (3) Pembinaan kegiatan yang dilakukan oleh CBU dikoordinasikan oleh BNN/BNNP/BNNKota/BNNKab bersama instansi terkait.
- (4) Penyelenggaraan kegiatan oleh CBU bersifat mandiri.

#### **Pasal 51**

- (1) Perencanaan anggaran dalam kegiatan CBU dilaksanakan oleh penyelenggara CBU, sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat.
- (2) Anggaran kegiatan CBU bersumber dari swadaya masyarakat dan bantuan lain yang bersifat legal dan tidak mengikat.

#### **BAB V**

#### **BIMBINGAN TEKNIS**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Tata Cara**

#### **Pasal 52**

Bimbingan teknis diberikan kepada lembaga rehabilitasi adiksi yang mendapatkan pembinaan dan/atau peningkatan kemampuan dari BNN.

**Pasal 53**

- (1) Bimbingan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 bertujuan untuk meningkatkan:**
  - a. kapasitas program; dan**
  - b. kompetensi petugas untuk mencapai standar pelayanan minimum.**
- (2) Bimbingan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam 2 tahap, yaitu:**
  - a. perencanaan; dan**
  - b. pelaksanaan.**

**Pasal 54**

- (1) Tahap perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) huruf a, terdiri dari:**
  - a. Internal, dilaksanakan oleh lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat berdasarkan kebutuhan layanan; dan**
  - b. Eksternal, dilaksanakan oleh koordinator wilayah dan BNN.**
- (2) Sebelum pelaksanaan bimbingan eksternal pada tahap perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BNN memberitahukan jadwal pelaksanaan bimbingan teknis kepada lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat yang akan di kunjungi.**
- (3) Pelaksanaan bimbingan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dilengkapi dengan:**
  - a. Surat Tugas dan Surat Perintah Perjalanan Dinas yang dikeluarkan oleh BNN; dan**
  - b. Surat izin atasan dalam hal fasilitator/pemberi bimbingan teknis tenaga ahli dari instansi di luar BNN.**

**Pasal 55**

- (1) Bimbingan teknis pada tahap pelaksanaan bimbingan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) huruf b, terdiri dari:**
  - a. Internal, dilaksanakan oleh lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat; dan**
  - b. Eksternal, dilaksanakan oleh fasilitator yang ditunjuk oleh BNN.**
- (2) Bimbingan teknis internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, untuk mensinergikan kemampuan petugas dengan profesi yang berbeda, baik secara manajerial maupun teknis.**
- (3) Bimbingan teknis eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b. dikoordinasikan oleh BNN.**
- (4) Bimbingan teknis eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa:**
  - a. bantuan kegiatan;**

- b. peningkatan kemampuan;
- c. asistensi;
- d. manajerial;
- e. keahlian keterampilan; dan
- f. bimbingan teknis lapangan.

**Pasal 56**

**(1) Kegiatan bimbingan teknis meliputi:**

- a. bantuan kegiatan berupa dukungan pelaksanaan program;
- b. peningkatan kemampuan melalui workshop, seminar dan lokakarya daerah bagi petugas pelaksana rehabilitasi adiksi komponen masyarakat;
- c. asistensi dilakukan selama 2 bulan;
- d. manajerial berupa peningkatan pengelolaan administrasi lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat;
- e. keahlian keterampilan melalui workshop, seminar dan lokakarya dengan materi khusus;
- f. bimbingan teknis lapangan yang dilakukan minimal 2 (dua) kali per-tahun anggaran;

**(2) Bimbingan teknis dapat dilakukan melalui surat elektronik (e-mail), dan/atau telepon;**

**Pasal 57**

**Fasilitator bimbingan teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) huruf b, meliputi:**

- a. fasilitator wilayah/fasilitator lokal;
- b. tenaga ahli; dan
- c. petugas BNN yang ditunjuk.

**Bagian Kedua**

**Metode**

**Pasal 58**

**Metode yang digunakan dalam bimbingan teknis, meliputi:**

- a. Staff Interview (SI), langsung dilakukan kepada petugas lapangan atau staf terkait;
- b. Management Interview (MI), langsung dilakukan kepada pengelola program/management program layanan;
- c. Demonstration (D) dilaksanakan oleh petugas lapangan;
- d. Advisory Group Interview (AGI ), berupa diskusi yang dilakukan bersama antara pengelola program, petugas lapangan, dan klien;
- e. Observasi (O), dilaksanakan dengan melihat proses kegiatan layanan secara langsung di lapangan;

- f. Record Review (R), dilaksanakan dengan melihat, memeriksa, dan menganalisis berbagai bentuk pencatatan dan pelaporan yang terdokumentasi dalam suatu layanan dan cara/sistem penyimpanan data;
- g. Analisa data, dilaksanakan terhadap data hasil intervensi yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang program, kemajuan program layanan, dan cakupan/capaian program.

#### **Pasal 59**

Panduan umum pelaksanaan bimbingan teknis sebagaimana tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan Peraturan ini.

### **BAB VI**

## **MONITORING DAN EVALUASI**

### **Bagian Kesatu**

#### **Monitoring**

#### **Pasal 60**

BNN, BNN Provinsi, atau BNN Kabupaten/Kota melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan rehabilitasi Narkotika yang dilaksanakan oleh lembaga rehabilitasi adiksi yang mendapat pembinaan dan/atau peningkatan kemampuan dari BNN.

#### **Pasal 61**

- (1) Monitoring sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 dilaksanakan secara:
  - a. berkala; dan
  - b. terprogram.
- (2) Kegiatan monitoring sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 dibuatkan keluaran hasil (output) bertujuan untuk:
  - a. mengukur pencapaian keberhasilan program;
  - b. menyusun perencanaan pengembangan kualitas layanan;
  - c. menyusun perencanaan peningkatan jenis layanan; dan
  - d. menyusun perencanaan pengembangan perluasan jangkauan layanan.

#### **Pasal 62**

- (1) Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, dilaksanakan secara:
  - d. formal; dan
  - e. informal.

- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk:
- a. menilai kemajuan dan perkembangan rehabilitasi adiksi berbasis masyarakat; dan
  - b. menetapkan langkah-langkah kegiatan selanjutnya.

#### **Pasal 63**

- (1) Evaluasi formal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (1) huruf a, dilakukan dengan menggunakan informasi yang diperoleh dari:
- a. masukan atau laporan lembaga rehabilitasi adiksi komponen masyarakat; dan
  - b. observasi secara langsung.
- (2) Evaluasi informal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (1) huruf b, dilakukan dengan menggunakan informasi yang berasal dari pemangku kepentingan terkait, Pecandu Narkotika, dan/atau masyarakat.

#### **Pasal 64**

Aspek yang digunakan dalam evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, meliputi:

- a. kelembagaan;
- b. kinerja lembaga;
- c. sumber pembiayaan penggunaan anggaran dari BNN; dan
- d. jejaring kerja yang dibangun.

#### **Pasal 65**

Dalam aspek kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf a, variabel yang digunakan dalam evaluasi penyelenggaraan rehabilitasi adiksi meliputi:

- a. legalitas/perizinan lembaga penyelenggara rehabilitasi adiksi dari lembaga yang berwenang; dan
- b. kesesuaian visi dan misi dengan kebijakan dan strategis BNN.

#### **Pasal 66**

Dalam aspek kinerja lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf b, variabel yang digunakan dalam evaluasi penyelenggaraan rehabilitasi adiksi meliputi:

- a. kinerja umum; dan
- b. kinerja khusus

**Pasal 67**

- (1) Variabel kinerja umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf a terdiri dari:
  - a. ketersediaan database klien
  - b. proporsi pembiayaan; dan
  - c. proporsi klien yang dilayani berdasarkan populasi tertentu;
- (2) Variabel kinerja khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf b terdiri dari:
  - a. OSC, meliputi:
    1. tahapan rehabilitasi adiksi, bentuk, dan penerima layanan;
    2. partisipasi keluarga dalam proses rehabilitasi adiksi;
    3. jumlah klien yang dilayani dalam satu tahun;
    4. peran serta masyarakat dalam mendukung program rehabilitasi adiksi;
  - b. ORC, meliputi:
    1. proporsi kegiatan/program ORC yang dijalankan;
    2. partisipasi klien dalam kegiatan ORC (adanya kelompok saling bantu/kelompok sebaya);
    3. jumlah klien yang dilayani dalam setiap kegiatan yang dijalankan;
    4. partisipasi masyarakat dalam kegiatan ORC;
  - c. CBU, meliputi:
    1. proporsi kegiatan/program CBU yang dijalankan;
    2. partisipasi kelompok sasaran dalam kegiatan CBU;
    3. jumlah klien yang dilayani dalam setiap program/kegiatan CBU yang dijalankan;
    4. partisipasi masyarakat dalam kegiatan CBU.

**Pasal 68**

Dalam aspek sumber pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf c, variabel yang digunakan dalam evaluasi penyelenggaraan rehabilitasi adiksi meliputi:

- a. legalitas sumber dana lembaga penyelenggara rehabilitasi adiksi; dan
- b. bantuan pembiayaan dari pihak lainnya.

**Pasal 69**

Dalam aspek jejaring sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf d, variabel yang digunakan dalam evaluasi penyelenggaraan rehabilitasi adiksi meliputi:

- a. partisipasi dalam kegiatan rehabilitasi adiksi pada level nasional dan internasional;
- b. kerja sama dengan universitas/ perguruan tinggi; dan
- c. kerja sama dengan lembaga penyelenggara rehabilitasi adiksi atau pemangku kepentingan lainnya.

**Bagian Kedua****Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi****Pasal 70**

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan oleh tim yang dibentuk oleh Deputi Rehabilitasi atau Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat atau Kepala BNN Provinsi atau BNN Kabupaten/Kota.

**Pasal 71**

Dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi, penilaian aspek dan variabel didasarkan atas pencapaian tujuan dan kriteria dari penyelenggaraan rehabilitasi adiksi, sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat BNN.

**Pasal 72**

Penyelenggaraan rehabilitasi adiksi mempunyai bobot dan ragam yang bervariasi sesuai dengan penekanan pada tugas pokok dan fungsi OSC, ORC, atau CBU.

**BAB VII****SANKSI****Pasal 73**

Bagi lembaga penyelenggara rehabilitasi adiksi yang mendapatkan dukungan penguatan dari BNN dan tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan pelaksanaan rehabilitasi adiksi yang diatur dalam peraturan ini akan diberikan sanksi berupa teguran, peringatan tertulis, sampai pembatalan dukungan penguatan.

**BAB VIII****KETENTUAN PENUTUP****Pasal 74**

Peraturan Kepala BNN ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta  
Pada tanggal 6 Desember 2011  
KEPALA BADAN NARKOTIKA  
NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA,

GORIES MERE

Diundangkan di Jakarta  
Pada tanggal 28 Februari 2012  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

AMIR SYAMSUDIN

\*belum dalam bentuk lembaran lepas