

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 9 TAHUN 2017
TENTANG
STANDAR NASIONAL REHABILITASI SOSIAL
BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA,
PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, perlu menyusun standar nasional rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- b. bahwa Peraturan Menteri Sosial Nomor 03 Tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya dan Peraturan Menteri Sosial Nomor 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya masih belum mengakomodasi kebutuhan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, sehingga perlu diganti;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya;

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. 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);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);

5. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);

6. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);

7. Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2014 tentang Pedoman Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Berhadapan dengan Hukum di Dalam Lembaga Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 899);

8. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845);
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2017 tentang Standar Rehabilitasi Sosial dengan Pendekatan Pekerjaan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 744);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG STANDAR NASIONAL REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai acuan dalam melakukan suatu program kegiatan.
2. Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya adalah suatu standar pelayanan dan lembaga dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.
3. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

4. 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, yang dibedakan ke dalam golongan.
5. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku.
6. Zat Adiktif adalah zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan.
7. Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah bahan/zat/obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/susunan syaraf pusat.
8. Pecandu NAPZA yang selanjutnya disebut Pecandu adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan NAPZA dan dalam keadaan ketergantungan pada NAPZA baik secara fisik maupun psikis.
9. Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan NAPZA karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan NAPZA.
10. Lembaga Kesejahteraan Sosial adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.

11. Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah lembaga milik Pemerintah dan masyarakat yang melaksanakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
12. Institusi Penerima Wajib Lapori yang selanjutnya disingkat IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah.
13. Pekerja Sosial Profesional yang selanjutnya disebut Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga Pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas pelayanan masalah sosial.
14. Tenaga Kesejahteraan Sosial adalah seseorang yang dididik dan dilatih secara profesional untuk melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial dan/atau seseorang yang bekerja, baik di lembaga Pemerintah maupun swasta yang ruang lingkup kegiatannya di bidang kesejahteraan sosial.
15. Konselor Adiksi adalah pendamping sosial yang memiliki kompetensi dalam melakukan konseling dan intervensi klinis terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang diperoleh melalui pelatihan dan/atau pengalaman praktik.
16. Rujukan adalah pengalihan layanan yang diperlukan oleh Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA kepada lembaga/institusi lain yang kompeten demi pemulihan dirinya.

Pasal 2

Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA bertujuan:

- a. menjadi acuan penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
- b. memberikan perlindungan bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dalam pelaksanaan Rehabilitasi Sosial;
- c. memberikan arah dan pedoman kinerja pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi penyelenggara Rehabilitasi Sosial Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA; dan
- d. meningkatkan kualitas dan kuantitas layanan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 3

Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA ditujukan kepada:

- a. IPWL Rehabilitasi Sosial;
- b. unit pelaksana teknis yang menyelenggarakan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
- c. Lembaga Kesejahteraan Sosial yang menyelenggarakan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
- d. Pekerja Sosial/Konselor Adiksi/Tenaga Kesejahteraan Sosial; dan
- e. masyarakat.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Menteri ini meliputi:

- a. standar Rehabilitasi Sosial; dan
- b. standar kelembagaan.

BAB II

STANDAR REHABILITASI SOSIAL

Bagian Kesatu

Rehabilitasi Sosial

Pasal 5

Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA bertujuan agar:

- a. mampu melaksanakan keberfungsian sosialnya yang meliputi kemampuan dalam melaksanakan peran, memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah, dan aktualisasi diri; dan
- b. terciptanya lingkungan sosial yang mendukung keberhasilan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 6

- (1) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA menggunakan pendekatan profesi pekerjaan sosial.
- (2) Pendekatan profesi pekerjaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses pertolongan profesional kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang ditujukan pada perubahan perilaku untuk mewujudkan keberfungsian sosial.

Pasal 7

Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dilaksanakan dalam bentuk:

- a. motivasi dan diagnosis psikososial;
- b. perawatan dan pengasuhan;
- c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- d. bimbingan mental spiritual;
- e. bimbingan fisik;
- f. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- g. pelayanan aksesibilitas;

- h. bantuan dan asistensi sosial;
- i. bimbingan resosialisasi;
- j. bimbingan lanjut; dan/atau
- k. rujukan.

Pasal 8

Motivasi dan diagnosis psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a merupakan upaya yang diarahkan untuk memahami permasalahan psikososial dengan tujuan memulihkan, mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial.

Pasal 9

Perawatan dan pengasuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b merupakan upaya untuk menjaga, melindungi, dan mengasuh agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Pasal 10

Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c merupakan usaha pemberian keterampilan kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif.

Pasal 11

Bimbingan mental spiritual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki sikap dan perilaku berdasarkan ajaran agama.

Pasal 12

Bimbingan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan jasmani Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 13

Bimbingan sosial dan konseling psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf f merupakan semua bentuk pelayanan bantuan psikologis yang ditujukan untuk mengatasi masalah psikososial agar dapat meningkatkan keberfungsian sosial.

Pasal 14

Pelayanan aksesibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf g merupakan penyediaan kemudahan bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA guna mewujudkan kesamaan hak dan kesempatan dalam segala aspek kehidupan.

Pasal 15

Bantuan dan asistensi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf h merupakan upaya yang dilakukan berupa pemberian bantuan kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar.

Pasal 16

Bimbingan resosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf i merupakan kegiatan untuk mempersiapkan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA agar dapat diterima kembali ke dalam keluarga dan masyarakat.

Pasal 17

Bimbingan lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf j merupakan kegiatan pemantapan kemandirian Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA setelah memperoleh pelayanan Rehabilitasi Sosial.

Pasal 18

Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf k merupakan pengalihan layanan kepada pihak lain agar Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA memperoleh pelayanan lanjutan atau sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 19

Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dilaksanakan dengan tahapan:

- a. pendekatan awal;
- b. pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen;
- c. penyusunan rencana pemecahan masalah;
- d. pemecahan masalah atau intervensi;
- e. resosialisasi;
- f. terminasi; dan
- g. pembinaan lanjut.

Pasal 20

Pendekatan awal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a meliputi:

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

Pasal 21

Sosialisasi dan konsultasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf a merupakan upaya:

- a. menjalin kerja sama dalam bentuk penyampaian informasi mengenai keberadaan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA; dan
- b. memperoleh dukungan data dan sumber yang mendukung pelayanan Rehabilitasi Sosial dengan melaksanakan penjangkauan, penyuluhan, dan promosi.

Pasal 22

Identifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf b merupakan proses mengumpulkan informasi terkait dengan isu permasalahan dan kebutuhan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagai calon penerima pelayanan dengan melaksanakan penyaringan atau *screening*, wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Pasal 23

Motivasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf c merupakan upaya menumbuhkan kesadaran dan minat Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagai calon penerima pelayanan serta dukungan keluarga untuk mengikuti Rehabilitasi Sosial.

Pasal 24

Seleksi dan penetapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf d merupakan upaya penentuan dan penetapan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagai calon penerima pelayanan Rehabilitasi Sosial dengan melaksanakan penilaian kesesuaian kebutuhan berdasarkan persyaratan yang ditetapkan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 25

Penerimaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf e merupakan kegiatan registrasi dan penempatan dengan menandatangani kontrak Rehabilitasi Sosial yang dilaksanakan antara Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dengan keluarga/wali/penjamin Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 26

- (1) Pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis, dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi, dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikis, sosial, spiritual, dan budaya yang dapat dimanfaatkan dalam pelayanan Rehabilitasi Sosial.
- (2) Pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. terungkapnya keterkaitan berbagai aspek yang menyebabkan seseorang menjadi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
 - b. dipahaminya masalah, kebutuhan, potensi, dan sumber Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA; dan
 - c. dipahaminya kesiapan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dalam melakukan perubahan perilaku, risiko, dan kesempatan melakukan Rehabilitasi Sosial.
- (3) Pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. awal; dan
 - b. lanjutan.
- (4) Pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen awal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri atas:
 - a. data diri Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
 - b. kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual; dan/atau
 - c. permasalahan yang dialami Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA pada saat datang ke Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

- (5) Pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b terdiri atas:
 - a. potensi dan sumber daya yang dimiliki Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA berkaitan dengan permasalahan yang dialami;
 - b. riwayat penggunaan NAPZA;
 - c. riwayat rehabilitasi;
 - d. riwayat medis;
 - e. pemenuhan kebutuhan dasar pada saat ini;
 - f. struktur dan sejarah keluarga; dan/atau
 - g. kondisi masyarakat dan relasi dengan masyarakat tempat tinggal Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (6) Pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) menggunakan formulir.
- (7) Formulir pengungkapan dan pemahaman masalah atau asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 27

- (1) Penyusunan rencana pemecahan masalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf c merupakan kegiatan penetapan rencana pelayanan bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Penyusunan rencana pemecahan masalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan pengungkapan dan pemahaman masalah awal dan lanjutan yang dilakukan melalui kegiatan temu bahas kasus.
- (3) Penyusunan rencana pemecahan masalah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. tujuan;
 - b. sasaran;
 - c. kegiatan;

- d. pendekatan;
- e. strategi;
- f. teknik;
- g. petugas;
- h. waktu pelaksanaan; dan
- i. indikator keberhasilan.

Pasal 28

- (1) Pemecahan masalah atau intervensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf d merupakan pelaksanaan rencana pemecahan masalah Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Pemecahan masalah atau intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. bimbingan fisik dan kesehatan;
 - b. bimbingan sosial;
 - c. bimbingan psikologis;
 - d. bimbingan mental spiritual;
 - e. bimbingan vokasional;
 - f. pelayanan aksesibilitas;
 - g. penguatan keluarga; dan/atau
 - h. rujukan.

Pasal 29

Resosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf e merupakan kegiatan menyiapkan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA penerima pelayanan untuk diterima kembali di lingkungan keluarga dan lingkungan sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat.

Pasal 30

- (1) Terminasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf f merupakan kegiatan pengakhiran Rehabilitasi Sosial kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA penerima pelayanan.

- (2) Pengakhiran Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan apabila:
- a. penerima pelayanan telah menyelesaikan program Rehabilitasi Sosial;
 - b. penerima pelayanan mengajukan permintaan untuk tidak meneruskan Rehabilitasi Sosial;
 - c. penerima pelayanan meninggal dunia;
 - d. terdapat keterbatasan lembaga dalam memberikan pelayanan karena tidak sesuai dengan kebutuhan penerima layanan; dan
 - e. penerima pelayanan dirujuk.

Pasal 31

- (1) Pembinaan lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf g merupakan kegiatan yang diberikan kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagai penerima pelayanan yang telah selesai mengikuti Rehabilitasi Sosial, baik di dalam maupun di luar lembaga.
- (2) Pembinaan lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan agar Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA penerima pelayanan mampu:
- a. melaksanakan fungsi sosial;
 - b. menjaga pemulihan;
 - c. mengembangkan potensi diri untuk mencapai kemandirian ekonomi; dan
 - d. menciptakan lingkungan keluarga dan lingkungan sosial secara kondusif.
- (3) Pembinaan lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pemberian:
- a. penguatan potensi diri dan pemeliharaan pemulihan;
 - b. informasi dan konsultasi;
 - c. bimbingan kerja;
 - d. akses layanan pendidikan;
 - e. usaha ekonomi produktif;

- f. pendampingan perseorangan dan/atau kelompok; dan
- g. penguatan keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar.

Pasal 32

- (1) Rehabilitasi Sosial dilaksanakan dengan metode individu dan keluarga, kelompok, serta pengorganisasian dan pengembangan masyarakat.
- (2) Metode individu dan keluarga, kelompok, serta pengorganisasian dan pengembangan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Penerimaan Calon Penerima Pelayanan

Pasal 33

Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang berada di lembaga Rehabilitasi Sosial dapat berasal dari:

- a. datang dengan inisiatif sendiri;
- b. diantar oleh orang tua/wali/keluarga;
- c. rujukan antarlembaga;
- d. putusan pengadilan;
- e. hasil penjangkauan; atau
- f. titipan penegak hukum.

Pasal 34

Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang datang dengan inisiatif sendiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf a harus melengkapi:

- a. kartu identitas; dan/atau
- b. surat keterangan ketua rukun tetangga/rukun warga.

Pasal 35

Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA diantar oleh orang tua/wali/keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf b harus melengkapi:

- a. kartu identitas;
- b. kartu keluarga dan/atau surat keterangan ketua rukun tetangga/rukun warga; dan
- c. surat pernyataan persetujuan dari orang tua/wali/keluarga dengan bermaterai cukup.

Pasal 36

- (1) Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA rujukan antarlembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf c dapat berasal dari:
 - a. lembaga Pemerintah dan dinas/instansi pemerintah provinsi atau kabupaten/kota;
 - b. lembaga pendidikan;
 - c. lembaga keagamaan;
 - d. badan narkotika nasional/badan narkotika nasional provinsi/badan narkotika nasional kabupaten/kota;
 - e. IPWL lain;
 - f. Lembaga Kesejahteraan Sosial;
 - g. organisasi masyarakat;
 - h. instansi penegak hukum; atau
 - i. pusat kesehatan masyarakat/rumah sakit.
- (2) Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA rujukan antarlembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan membawa:
 - a. identitas diri dan/atau surat keterangan dari lembaga perujuk; dan
 - b. resume atau catatan kasus.

Pasal 37

Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang telah mendapatkan putusan pengadilan tetap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf d dilakukan dengan melengkapi:

- a. salinan putusan pengadilan yang mempunyai kekuatan hukum tetap; dan
- b. berita acara serah terima antara lembaga Rehabilitasi Sosial dan instansi perujuk.

Pasal 38

Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA hasil penjangkauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf e dapat berasal dari laporan masyarakat dan/atau hasil pemetaan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 39

Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA titipan penegak hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf f dilakukan dengan melengkapi:

- a. surat penetapan dari ketua pengadilan sesuai dengan tingkat dan tahapan proses hukumnya;
- b. berita acara pelaksanaan penetapan;
- c. berita acara serah terima antara Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban penyalahgunaan NAPZA dan instansi penitip;
- d. resume/kronologis kasus; dan
- e. surat pernyataan bersama antara Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban penyalahgunaan NAPZA dan instansi penitip mengenai:
 - 1) keamanan dan pengawasan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang ditempatkan di Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban penyalahgunaan NAPZA; dan

- 2) kewajiban mengantar dan menjemput Pecandu dan/atau Korban Penyalahgunaan NAPZA sesuai dengan kebutuhan proses peradilan menjadi tanggung jawab instansi penitip.

Bagian Ketiga Layanan Rehabilitasi Sosial

Pasal 40

Layanan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dilaksanakan:

- a. dalam lembaga; dan
- b. luar lembaga.

Pasal 41

Layanan dalam lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf a meliputi pemberian layanan Rehabilitasi Sosial dan pemenuhan kebutuhan dasar.

Pasal 42

Pemenuhan kebutuhan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 sebagai berikut:

- a. sandang;
- b. pangan;
- c. tempat tinggal;
- d. kesehatan; dan
- e. keamanan.

Pasal 43

Sandang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf a merupakan pemberian pakaian selama berada dalam lembaga.

Pasal 44

Pangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf b dilakukan dengan memberikan makan 3 (tiga) kali sehari yang memenuhi gizi seimbang.

Pasal 45

Tempat tinggal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf c merupakan penyediaan tempat tinggal selama dalam lembaga.

Pasal 46

Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf d dilakukan dengan pemeriksaan dan pemeliharaan kesehatan secara berkala.

Pasal 47

Keamanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf e dilakukan dengan menjamin keselamatan penerima pelayanan terhindar dari segala bentuk kekerasan selama proses Rehabilitasi Sosial.

Pasal 48

Layanan luar lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf b merupakan layanan yang dilakukan di lingkungan keluarga, komunitas, dan masyarakat dengan didampingi oleh Pekerja Sosial/Konselor Adiksi/Tenaga Kesejahteraan Sosial adiksi yang mendapat tugas dari Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 49

Layanan luar lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 terdiri atas:

- a. penjangkauan dan pendampingan;
- b. konseling;
- c. tes urin;
- d. rujukan; dan/atau
- e. keterampilan vokasional/kewirausahaan.

Pasal 50

- (1) Penjangkauan dan pendampingan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf a merupakan kegiatan mengidentifikasi, memfasilitasi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA untuk membuka akses layanan sosial dan lainnya sesuai kebutuhan, serta menggali potensi dalam meningkatkan keberfungsian sosial dan kualitas hidup dalam rangka Rehabilitasi Sosial.
- (2) Sasaran program penjangkauan dan pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
 - b. keluarga; dan/atau
 - c. masyarakat yang membutuhkan pelayanan tetapi belum terjangkau oleh program Rehabilitasi Sosial baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah maupun masyarakat.

Pasal 51

Konseling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf b merupakan suatu proses komunikasi dan konsultasi untuk membangun kepercayaan, meningkatkan motivasi untuk mengikuti Rehabilitasi Sosial, dan pemeliharaan pemulihan.

Pasal 52

Tes urin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf c merupakan tes yang dilakukan secara periodik untuk mengetahui jenis zat yang disalahgunakan dan mengetahui positif atau tidaknya penyalahgunaan NAPZA selama proses Rehabilitasi Sosial.

Pasal 53

Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf d merupakan upaya untuk menghubungkan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA ke akses layanan sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 54

Keterampilan vokasional/kewirausahaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 huruf e merupakan pemberian keterampilan untuk dapat mengurus diri sendiri dilakukan dengan kegiatan yang menghasilkan produk barang/jasa.

Pasal 55

- (1) Jangka waktu pelaksanaan pemberian pelayanan Rehabilitasi Sosial ditentukan berdasarkan hasil asesmen.
- (2) Jangka waktu pelaksanaan pemberian pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling singkat 3 (tiga) bulan dan paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (3) Jangka waktu pelaksanaan pemberian pelayanan Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan dengan kebutuhan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Bagian Keempat

Rehabilitasi Sosial Khusus

Pasal 56

- (1) Rehabilitasi Sosial khusus bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA, ditujukan kepada:
 - a. perempuan; dan
 - b. anak.
- (2) Rehabilitasi Sosial khusus bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tindakan perlakuan yang mempertimbangkan kebutuhan spesifik perempuan dan anak.

Pasal 57

- (1) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus perempuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) huruf a bertujuan:
 - a. meningkatkan pemberdayaan diri perempuan dan mengenali kemampuan diri;
 - b. memberikan pendidikan tentang keterampilan dalam pengasuhan bagi perempuan yang telah memiliki anak atau sedang hamil; dan
 - c. membangun rasa tanggung jawab sebagai pendidik bagi anak.
- (2) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus perempuan dapat diberikan terhadap:
 - a. perempuan yang sedang hamil;
 - b. perempuan yang sedang menyusui; dan
 - c. perempuan yang masih memiliki anak di bawah 5 (lima) tahun.
- (3) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus perempuan yang sedang hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan dengan cara mengupayakan untuk melindungi kesehatan diri dan bayi dalam kandungan.
- (4) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus perempuan yang sedang menyusui sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan cara mengupayakan untuk melindungi kesehatan diri dan bayi.
- (5) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus perempuan yang masih memiliki anak di bawah 5 (lima) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan cara mengupayakan untuk melindungi kesehatan diri dan tidak menelantarkan anak.

Pasal 58

- (1) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) huruf b dengan ketentuan:
 - a. usia di bawah 18 (delapan belas) tahun; dan/atau
 - b. memiliki orang tua/wali/keluarga yang bertanggung jawab.
- (2) Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus anak harus mengikutsertakan keluarga dan memperhatikan pemenuhan hak anak.
- (3) Layanan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus anak merespon kebutuhan sesuai dengan usia perkembangan anak.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA khusus anak diatur dalam Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial.

BAB III

STANDAR LEMBAGA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 59

Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA harus memenuhi standar yang meliputi aspek:

- a. statuta;
- b. visi dan misi;
- c. program pelayanan;
- d. struktur organisasi;
- e. sumber daya manusia;

- f. sarana dan prasarana; dan
- g. ketersediaan dana, manajemen pengelolaan dana, dan pertanggungjawaban.

Bagian Kedua
Statuta Lembaga

Pasal 60

Statuta Lembaga Rehabilitasi Sosial Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf a dapat dibentuk oleh Pemerintah dan masyarakat.

Pasal 61

- (1) Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang dibentuk oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 merupakan unit pelaksana teknis yang menyelenggarakan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Pembentukan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 62

- (1) Statuta Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang dibentuk oleh masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 harus berbentuk badan hukum.
- (2) Selain berbentuk badan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA juga wajib terdaftar di Kementerian Sosial atau instansi sosial sesuai dengan wilayah kewenangannya.

Bagian Ketiga

Visi dan Misi

Pasal 63

- (1) Visi dan misi Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf b harus secara spesifik berorientasi kepada Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus tercermin dari program layanan, fasilitas, dan penerima pelayanan.
- (3) Visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terdokumentasi dengan baik dan dapat diketahui oleh pelaksana dan penerima pelayanan.
- (4) Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dalam menyelenggarakan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA didasarkan pada visi dan misi yang ingin dicapai dalam menyelenggarakan Rehabilitasi Sosial Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (5) Visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diterapkan oleh Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Bagian Empat

Program Pelayanan

Pasal 64

Program pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf c harus terdokumentasi dengan baik dan dapat diketahui oleh pelaksana dan penerima pelayanan.

Bagian Kelima
Struktur Organisasi

Pasal 65

- (1) Struktur organisasi Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf d, terdiri atas:
 - a. pimpinan;
 - b. bidang administrasi; dan/atau
 - c. bidang teknis Rehabilitasi Sosial.
- (2) Pimpinan dan bidang teknis Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf c harus memahami Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Bagian Keenam
Sumber Daya Manusia

Pasal 66

Sumber daya manusia Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf e, meliputi tenaga bidang:

- a. administrasi;
- b. Rehabilitasi Sosial; dan
- c. penunjang.

Pasal 67

Sumber daya manusia bidang administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf a, terdiri atas pelaksana urusan:

- a. personalia;
- b. rumah tangga;
- c. surat menyurat; dan/atau
- d. keuangan.

Pasal 68

- (1) Sumber daya manusia bidang Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf b, terdiri atas petugas:
 - a. inti; dan/atau
 - b. tambahan.
- (2) Petugas inti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. Pekerja Sosial;
 - b. Tenaga Kesejahteraan Sosial/relawan sosial;
 - c. Konselor Adiksi; dan
 - d. perawat.
- (3) Petugas tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. psikiater;
 - b. psikolog;
 - c. dokter;
 - d. instruktur keterampilan; dan
 - e. pembimbing rohani.
- (4) Petugas tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan melalui kerja sama dan rujukan.
- (5) Sumber daya manusia Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA memiliki kompetensi berkaitan dengan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 69

Sumber daya manusia bidang penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf c, terdiri atas petugas:

- a. asrama;
- b. dapur;
- c. kebersihan; dan/atau
- d. keamanan.

Bagian Ketujuh
Sarana dan Prasarana

Pasal 70

Sarana dan prasarana Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf f, meliputi:

- a. sarana dan prasarana fisik; dan
- b. instrumen teknis Rehabilitasi Sosial.

Pasal 71

Sarana dan prasarana fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf a, meliputi:

- a. perkantoran yang terdiri atas ruang pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, ruang tamu, ruang dokumentasi, ruang data dan informasi, ruang perpustakaan, kamar mandi, dan dapur;
- b. ruang pelayanan teknis yang terdiri atas ruang asrama, ruang pengasuh, ruang diagnosa, ruang konseling psikososial, ruang observasi, ruang instalasi produksi, ruang olahraga dan pembinaan fisik, ruang bimbingan mental dan sosial, ruang praktik keterampilan, dan ruang kesenian;
- c. ruang pelayanan umum yang terdiri atas ruang makan, ruang belajar, ruang ibadah, ruang kesehatan, aula, pos keamanan, ruang tamu, gudang, kamar mandi, tempat parkir, dan rumah dinas/pengurus;
- d. peralatan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang terdiri atas peralatan penunjang perkantoran, peralatan komunikasi, penerangan, instalasi air dan air bersih, peralatan bantu bagi penerima pelayanan, peralatan penunjang pelayanan teknis;
- e. alat transportasi yang terdiri atas alat transportasi perkantoran dan alat transportasi penerima pelayanan; dan
- f. sandang dan pangan bagi penerima pelayanan.

Bagian Kedelapan
Ketersediaan Dana, Manajemen Pengelolaan Dana,
dan Pertanggungjawaban

Paragraf 1
Ketersediaan Dana

Pasal 72

- (1) Untuk Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang dibentuk oleh masyarakat harus memiliki dana mandiri dari lembaga maupun dari luar lembaga seperti donatur, tanggung jawab dunia usaha, dan masyarakat untuk mengelola penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Untuk Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang dibentuk Pemerintah dana yang ada merupakan dana milik Pemerintah yang digunakan bagi lembaga untuk mengelola penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Paragraf 2
Manajemen Pengelolaan Dana

Pasal 73

- (1) Ketersediaan dana wajib digunakan seluruhnya untuk kepentingan penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pengelolaannya dilakukan secara tertib, sesuai dengan kepatutan pengelolaan dana yang profesional, transparan, dan akuntabel dengan memperhatikan kepentingan penerima pelayanan.

- (3) Manajemen pengelolaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan, penggunaan, dan pertanggungjawaban dana.

Paragraf 3

Pertanggungjawaban

Pasal 74

Pertanggungjawaban dan pelaporan terhadap pengelolaan dana dilakukan secara periodik, transparan, dan akuntabel sesuai dengan kepatutan pengelolaan keuangan profesional.

Pasal 75

- (1) Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dan IPWL harus melaksanakan Rehabilitasi Sosial sesuai dengan Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang melakukan pelanggaran terhadap pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dikenakan sanksi administratif.
- (3) Pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan ketentuan:
 - a. tidak melaksanakan Rehabilitasi Sosial sesuai dengan izin; dan/atau
 - b. pelayanan yang diberikan membahayakan keselamatan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. penghentian sementara pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;

- c. pencabutan status sebagai IPWL; dan/atau
- d. pencabutan izin operasional.

BAB IV JEJARING KERJA

Pasal 76

- (1) Jejaring kerja dalam Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dilakukan dengan:
- a. pusat kesehatan masyarakat;
 - b. rumah sakit;
 - c. kepolisian;
 - d. kejaksaan;
 - e. pengadilan
 - f. dinas sosial;
 - g. Badan Narkotika Nasional/badan narkotika nasional provinsi/badan narkotika nasional kabupaten/kota;
 - h. lembaga yang menangani penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota;
 - i. dinas/instansi tenaga kerja;
 - j. dunia usaha;
 - k. unit pelaksana teknis pemasyarakatan;
 - l. Komisi Perlindungan Anak Indonesia;
 - m. Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban;
 - n. lembaga bantuan hukum;
 - o. Lembaga Kesejahteraan Sosial;
 - p. lembaga penyelenggara kesejahteraan sosial;
 - q. lembaga konsultasi kesejahteraan sosial keluarga;
 - r. lembaga pendidikan; dan
 - s. organisasi kemasyarakatan/lembaga keagamaan /pesantren.

- (2) Jejaring kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengadakan:
- a. kerja sama;
 - b. pelatihan;
 - c. advokasi; dan
 - d. lokakarya.

BAB V

PERAN MASYARAKAT

Pasal 77

- (1) Masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan dalam penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (2) Peran masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh:
- a. perseorangan;
 - b. keluarga;
 - c. organisasi keagamaan;
 - d. organisasi sosial kemasyarakatan;
 - e. lembaga swadaya masyarakat;
 - f. organisasi profesi;
 - g. badan usaha;
 - h. Lembaga Kesejahteraan Sosial; dan/atau
 - i. Lembaga Kesejahteraan Sosial asing yang memiliki izin operasional.

Pasal 78

- (1) Peran masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dapat berbentuk:
- a. pemikiran;
 - b. tenaga;
 - c. sarana; dan
 - d. dana.

- (2) Peran masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui kegiatan:
- a. forum komunikasi;
 - b. penelitian;
 - c. membentuk Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
 - d. mengadakan seminar dan diskusi;
 - e. memberikan saran dan pertimbangan dalam program Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
 - f. menyediakan sumber daya manusia pelaksana Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
 - g. melaporkan penyalahgunaan NAPZA kepada IPWL atau Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA;
 - h. memberikan pelayanan kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA; dan/atau
 - i. menghubungkan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dengan sistem sumber pelayanan.

BAB VI

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN SUPERVISI

Bagian Kesatu

Pemantauan

Pasal 79

- (1) Pemantauan terhadap pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dilakukan oleh Menteri Sosial untuk pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

- (2) Pemantauan dilaksanakan untuk menjamin standar kesinambungan serta terlaksananya efektivitas langkah-langkah secara terpadu dalam pelaksanaan kebijakan, program, dan Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (3) Pemantauan dilakukan secara berkala melalui kunjungan langsung, observasi, dan penelitian terhadap pelaksanaan Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 80

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi pelaksanaan standardisasi.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. verifikasi statuta kelembagaan;
 - b. perubahan perilaku penerima pelayanan;
 - c. peningkatan kualitas pelayanan;
 - d. usaha penyelesaian permasalahan yang timbul dalam proses kegiatan; dan
 - e. standardisasi metode dan teknik yang digunakan untuk mencapai tujuan kegiatan.

Bagian Kedua

Evaluasi

Pasal 81

- (1) Evaluasi pelaksanaan kebijakan, program, dan pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA dilakukan oleh Menteri Sosial.

- (2) Hasil evaluasi standar pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA digunakan untuk:
 - a. akreditasi lembaga pelaksana rehabilitasi;
 - b. bahan masukan untuk menentukan besaran bantuan;
 - c. keberlanjutan program; dan/atau
 - d. peningkatan mutu layanan secara nasional.

Bagian Ketiga Supervisi

Pasal 82

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

BAB VII PENDANAAN

Pasal 83

- (1) Sumber dana untuk pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA terdiri atas:
 - a. Anggaran Pendapatan Belanja Negara;
 - b. sumbangan masyarakat; dan/atau
 - c. sumber pendanaan yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyediaan dana bagi pelaksanaan kegiatan penerapan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PELAPORAN

Pasal 84

- (1) Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA menyampaikan laporan pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA di daerah kepada Menteri Sosial cq. Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial dengan tembusan disampaikan kepada kepala dinas sosial provinsi dan kabupaten/kota.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara periodik setiap 3 (tiga) bulan dalam setiap tahun anggaran.
- (3) Bentuk pelaporan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 85

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Sosial Nomor 03 Tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 103), 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), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 86

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 5 Juli 2017

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 7 Juli 2017

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

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2017 NOMOR 923

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 9 TAHUN 2017
TENTANG
STANDAR NASIONAL REHABILITASI
SOSIAL BAGI PECANDU DAN
KORBAN PENYALAHGUNAAN
NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN
ZAT ADIKTIF LAINNYA

FORMULIR ASESMEN

A. Asesmen Awal

1. Data Diri

No			
1.	Nama	:	L/P
2.	Usia	:	
3.	Agama	:	
4.	Pekerjaan	:	
5.	Alamat	:	

2. Kondisi Biopsikososial spiritual

1.	Kondisi Fisik	:	L/P
2.	Kondisi Emosi	:	
3.	Kondisi Sosial	:	a. Dengan siapa saja relasi sosial b. Bagaimana relasi sosialnya
4.	Spiritual	:	Bagaimana keyakinannya

3. Permasalahan yang dialami Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA saat datang ke lembaga

B. Asesmen Lanjutan

1. Potensi dan sumber daya yang dimiliki Korban NAPZA

a. Motivasi untuk pulih

.....

.....

.....

b. Keahlian yang dimiliki

.....

.....

.....

c. Potensi lainnya

.....

.....

.....

2. Riwayat Penggunaan NAPZA

Jenis NAPZA yang digunakan	:	a. ... b. ... c. ... d. ...
Lama menggunakan NAPZA	:	a. ... b. ... c. ... d. ...
Alasan menggunakan NAPZA	:	a. ... b. ... c. ... d. ...

3. Riwayat Rehabilitasi

a.	Apakah pernah di rehabilitasi Jika ya, kapan	:	a. ya/tidak
b.	Dimana rehabilitasinya	:	
c.	Waktu rehabilitasi	:	 bulan

			 tahun
d.	Jenis Rehabilitasi	:	a. Medis b. Sosial c. Tradisional d. Lainnya
e.	Hasil rehabilitasi	:	

4. Riwayat Medis

1.	Jenis penyakit yang diderita	:	
2.	Lama menderita	:	
3.	Riwayat Pengobatan	:	

5. Pemenuhan kebutuhan dasar saat ini

--

6. Struktur dan sejarah keluarga (bisa digambarkan dengan genogram)
a. Ayah

1.	Nama Ayah	:	
2.	Usia	:	
3.	Pekerjaan	:	
4.	Alamat	:	

b. Ibu

1.	Nama Ibu	:	
2.	Usia	:	
3.	Pekerjaan	:	
4.	Alamat	:	

c. Keluarga lainnya

1.	Nama keluarga	:	
2.	Usia	:	
3.	Hubungan	:	
4.	Pekerjaan	:	
5.	Alamat	:	

Apakah ada keluarga yang menggunakan NAPZA

7. Kondisi masyarakat dan relasi dengan masyarakat tempat tinggal
Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA

1.	Kondisi masyarakat tempat tinggal	:	
----	-----------------------------------	---	--

2.	Relasi dengan masyarakat sekitar	:	
----	----------------------------------	---	--

.....,

(Nama Petugas/Peksos)

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA