

# LAPORAN KINERJA TAHUN 2024



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
KABUPATEN SLEMAN**

Jl. Candisari No. 14, Beran, Tridadi, Sleman 55511  
Telp./Fax : (0274) 868480  
Email: [bnnkab\\_sleman@bnn.go.id](mailto:bnnkab_sleman@bnn.go.id)



# KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya, Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman, telah menyelesaikan Laporan Kinerja tahun 2024. Laporan ini merupakan pertanggungjawaban Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman atas pelaksanaan tugas dan fungsi, penggunaan anggaran serta pelaksanaan amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan ini menyajikan capaian kinerja selama tahun 2024 sesuai dengan target yang ditetapkan dalam

perjanjian kinerja tahun 2024 antara Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman dengan Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi DIY. Sesuai dengan perjanjian kinerja tahun 2024, Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman menetapkan sepuluh (10) sasaran kegiatan dengan sepuluh (10) indikator kinerja kegiatan.

Laporan kinerja ini diharapkan menjadi media publikasi atas capaian kinerja yang dihasilkan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman ke masyarakat selama tahun 2024.

Semoga Laporan Kinerja ini bermanfaat untuk pemantauan dan evaluasi pencapaian target Renstra, program/kegiatan dan anggaran, perumusan kebijakan P4GN (bertujuan untuk menciptakan Indonesia Bersih Narkoba (Bersinar) dan mengurangi dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba di masyarakat serta peningkatan kinerja Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman di tahun mendatang.



Akhir kata, saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman tahun 2024.

Sleman, 17 Januari 2025

Kepala BNN Kabupaten Sleman,



Teguh Tri Prasetya, S.I.K., M.H.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
IKHTISAR.....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Gambaran Umum .....	2
B. Dasar Hukum.....	5
C. Tugas Fungsi & Struktur Organisasi .....	6
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	8
A. Rencana Program Kerja .....	9
B. Rencana Kinerja Tahunan .....	12
C. Perjanjian Kinerja.....	14
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	16
A. Analisis Capaian dan Sasaran.....	17
B. Akuntabilitas Keuangan .....	51
BAB IV PENUTUP.....	56

The background of the page is a vibrant, abstract composition. It features a series of diagonal lines that create a textured, grid-like effect. Overlaid on these lines are large, soft-edged watercolor splashes in various colors, including shades of teal, green, yellow, orange, pink, and purple. The overall aesthetic is modern and artistic.

# **Ikhtisar Eksekutif 2024**

# C APAIAN

## Sasaran Kegiatan

Laporan kinerja BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 menyajikan pencapaian 10 (sepuluh) sasaran kegiatan dengan 10 (sepuluh) indikator kinerja sebagaimana tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2024.

Secara umum capaian kinerja BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 sebagai berikut

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target 2023	Realisasi 2023	%	Target 2024	Realisasi 2024	%
1	Meningkatnya daya tangkal anak dan remaja terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks ketahanan diri remaja terhadap penyalahgunaan narkotika	51,00	57,61	113%	57,61	52,04	90,33%
2	Meningkatnya daya tangkal keluarga terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks ketahanan keluarga terhadap penyalahgunaan narkotika	78,69	87,95	112%	87,946	90,268	102,63%
3	Meningkatnya kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam penanganan P4GN	Indeks kemandirian partisipasi	3,25	3,48	107%	3,48	3,50	100,57%
4	Meningkatnya Upaya Pemulihan penyalahguna dan/atau pecandu narkotika	Persentase penyalahguna dan/atau pecandu narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup	35	79,90	228%	68	91,42	134,44%

5	Meningkatnya Kapasitas Tenaga Teknis Rehabilitasi	Jumlah Petugas Penyelenggara layanan IBM yang terlatih	5	12	240%	10	10	100%
6	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Jumlah Lembaga Rehabilitasi yang Operasional	4	4	100%	4	4	100%
7	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang operasional	2	2	100%	2	2	100%
8	Meningkatnya kualitas layanan rehabilitasi narkotika	Indeks Kepuasan Penerima Layanan Rehabilitasi pada Fasilitas Rehabilitasi BNN	3,3	3,86	117%	3,77	3,87	102,66%
	Meningkatnya pengungkapan tindak pidana narkotika dan lahan tanaman ganja dan tanaman terlarang lainnya	Jumlah berkas perkara tindak pidana narkotika dan precursor narkotika P-21	1	2	200%			

9	Meningkatnya proses manajemen kinerja secara efektif dan efisien	Nilai kinerja anggaran	80	86,96	108,7%	87	100	114,95%
10	Meningkatnya tata kelola administrasi keuangan yang sesuai prosedur	Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA)	92	98,12	106%	98,22	100	101,82%

The background of the page is a vibrant, abstract composition. It features a series of diagonal lines running from the top-left to the bottom-right, creating a textured, grid-like effect. Overlaid on these lines are soft, watercolor-style washes of color, including shades of blue, green, yellow, orange, and purple. The colors blend and overlap, creating a sense of depth and movement. The overall aesthetic is modern and artistic.

# **BAB 1**

## **Pendahuluan**

# A.

## GAMBARAN Umum

Sleman merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Banyak perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta terletak di kabupaten ini, seperti Universitas Gajah Mada (UGM), Universitas Negeri Yogyakarta (UNY), Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Sekolah Tinggi Pertanahan Nasional (STPN), Sekolah Tinggi Multi Media “MMTC” Yogyakarta, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Yogyakarta, Universitas Islam Indonesia (UII), Universitas Sanata Dharma, Universitas Atma Jaya Yogyakarta (UAJY), Universitas Aisyah Yogyakarta, dan lain-lain.

Kabupaten Sleman secara geografis terletak di antara  $110^{\circ} 33' 00''$  dan  $110^{\circ} 13' 00''$  BT serta  $7^{\circ} 34' 51''$  dan  $7^{\circ} 47' 30''$  LS. Wilayah Kabupaten Sleman sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Boyolali, Provinsi Jawa Tengah. Di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah. Di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulonprogo, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah. Di sebelah selatan berbatasan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Luas wilayah Kabupaten Sleman adalah  $574,82 \text{ km}^2$  atau sekitar 18% dari luas wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yakni  $3.185,80 \text{ km}^2$ . Secara administratif, Kabupaten Sleman terdiri dari 17 wilayah kecamatan, 86 desa, dan 1.212 padukuhan.

Berdasarkan jalur lintas antar daerah, kondisi wilayah Kabupaten Sleman dilewati jalur jalan negara yang merupakan jalur ekonomi yang menghubungkan Sleman dengan kota-kota pelabuhan utama (Semarang, Surabaya, dan Jakarta). Jalur ini melewati wilayah Kecamatan Prambanan, Kalasan, Depok, Mlati, Tempel, dan Gamping. Selain itu, wilayah Kecamatan Depok, Mlati, dan Gamping juga dilalui jalan lingkar yang merupakan jalan arteri primer sehingga kecamatan-kecamatan tersebut menjadi wilayah yang cepat berkembang, yaitu dari pertanian

menjadi industri, perdagangan, dan jasa. Berdasarkan pusat-pusat pertumbuhan, wilayah Kabupaten Sleman merupakan wilayah hulu Kota Yogyakarta.

Berdasar letak kota dan mobilitas kegiatan masyarakat, dapat dibedakan fungsi kota sebagai berikut:

1. Wilayah aglomerasi Kota Yogyakarta meliputi Kecamatan Depok, Gamping, serta sebagian Kecamatan Ngaglik dan Mlati.
2. Wilayah sub-urban (wilayah perbatasan antara desa dan kota) meliputi kota Kecamatan Godean, Sleman, dan Ngaglik yang terletak cukup jauh dari Kota Yogyakarta dan berkembang menjadi tujuan kegiatan masyarakat di wilayah kecamatan sekitarnya sehingga menjadi pusat pertumbuhan.
3. Wilayah fungsi khusus atau wilayah penyangga (*buffer zone*) meliputi Kecamatan Tempel, Pakem, dan Prambanan yang merupakan pusat pertumbuhan bagi wilayah sekitarnya.

Kabupaten Sleman merupakan salah satu tujuan wisata di Provinsi D.I. Yogyakarta. Berdasarkan Statistik Pariwisata 2023 Kabupaten Sleman yang diterbitkan oleh Dinas Pariwisata Kabupaten Sleman, jumlah kunjungan wisatawan di Kabupaten Sleman menunjukkan perkembangan untuk periode 2014-2023. Tahun 2023 tercatat sebanyak 8.005.943 wisatawan berkunjung di Kabupaten Sleman. Kunjungan wisatawan di Kabupaten Sleman didominasi oleh wisatawan nusantara sebanyak 7.826.400 kunjungan (97,76%). Bila dibandingkan dengan kunjungan wisatawan nusantara pada tahun 2022, terdapat kenaikan sebesar 10,14% dari total 7.105.769 kunjungan. Sedangkan total wisatawan mancanegara yang berkunjung ke Kabupaten Sleman tercatat sebanyak 179.543 kunjungan (2,24%). Bila dibandingkan dengan kunjungan wisatawan pada tahun 2022, terdapat kenaikan sebesar 174,94% dari total 65.302 kunjungan.

Letak strategis wilayah Kabupaten Sleman dengan banyaknya perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta dengan mahasiswa yang berasal dari seluruh Indonesia dapat menjadi salah satu pintu masuk narkoba ke wilayah Kabupaten Sleman. Selain itu, keberadaan bandara di wilayah Kabupaten Sleman dan jalur jalan negara yang menghubungkan Sleman dengan kota-kota pelabuhan utama (Semarang, Surabaya, dan Jakarta) juga dapat menjadi pintu masuk. Kondisi strategis Kabupaten Sleman dari berbagai bidang dan posisi, menyebabkan wilayah ini rawan terhadap permasalahan narkoba.

Permasalahan narkoba masih menjadi tantangan yang berat bagi bangsa kita, perkembangannya begitu pesat sehingga sangat mengkhawatirkan bagi kelangsungan hidup manusia. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba



berimplikasi besar terhadap kesehatan dan kerugian sosial-ekonomi negara.

BNN Kabupaten Sleman didirikan sebagai bagian dari upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan narkoba. Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman mempunyai kewenangan dalam melaksanakan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika di Wilayah Kabupaten Sleman. Upaya penanggulangan permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dilakukan melalui bidang rehabilitasi, Pencegahan dan pemberdayaan Masyarakat serta bidang pemberantasan.

Laporan Kinerja ini sebagai kewajiban BNN Kabupaten Sleman dalam melaporkan hasil kinerjanya sebagai bentuk akuntabilitas atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BNN Kabupaten Sleman. Hal tersebut sesuai dengan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

# B. DASAR Hukum

1. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Pemerintahan yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme;
3. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
6. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 06 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
9. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Di Lingkungan Badan Narkotika Nasional.

# TUGAS, FUNGSI & Struktur Organisasi

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman adalah perpanjangan dari Badan Narkotika Nasional (BNN) di tingkat kabupaten yang bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan dan program pencegahan serta pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di wilayah Sleman.

## 1. Kedudukan

BNN Kabupaten Sleman adalah instansi vertikal BNN yang melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang BNN dalam wilayah Kabupaten Sleman dan dipimpin oleh seorang Kepala. BNN Kabupaten Sleman berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala BNN Povinsi D.I. Yogyakarta.

## 2. Tugas

BNN Kabupaten Sleman mempunyai tugas melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang BNN dalam wilayah Kabupaten Sleman.

## 3. Fungsi

Dalam melaksanakan tugasnya, BNN Kabupaten Sleman menyelenggarakan fungsi:

- a. Pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana strategis dan rencana kerja tahunan di bidang P4GN dalam wilayah Kabupaten Sleman;
- b. Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, rehabilitasi dan pemberantasan dalam wilayah Kabupaten Sleman;
- c. Pelaksanaan layanan hukum dan kerja sama dalam wilayah Kabupaten Sleman;
- d. Pelaksanaan koordinasi dan kerja sama P4GN dengan instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam wilayah Kabupaten Sleman;
- e. Pelayanan administrasi BNN Kabupaten Sleman; dan
- f. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan BNN Kabupaten Sleman.

#### 4. Wewenang

Wewenang BNN Kabupaten Sleman merupakan wewenang BNN dalam wilayah Kabupaten Sleman, terlihat secara implisit pada tugas pokoknya.

#### 5. Struktur Organisasi



Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam sebuah organisasi/kelembagaan. Pada hakikatnya, SDM sebagai penggerak, pemikir dan perencana, untuk mencapai tujuan tersebut BNN Kabupaten Sleman dalam melaksanakan tugas dan fungsinya perlu didukung oleh sumber daya manusia yang professional dan handal. Sampai Tahun 2024 ini BNN Kabupaten Sleman mempunyai pegawai total 41 Orang terdiri dari Polri 2 Orang, ASN 20 Orang, PPPK 3 Orang, PPNPN 14 Orang dan Pegawai Kontrak 2 Orang.

The background of the slide is a vibrant, abstract composition. It features a series of diagonal lines that create a sense of movement and depth. Overlaid on these lines are various watercolor-like splashes and washes in shades of blue, green, yellow, orange, and purple. The colors are soft and blended, giving the overall effect a dynamic and artistic feel.

# **BAB 2**

## **Perencanaan & Perjanjian Kinerja**

# A.

## RENCANA Program Kerja

Perubahan kondisi nasional yang cepat dan dinamis, memerlukan strategi organisasi yang baik dalam mengikuti segala dinamika perubahan yang terjadi, baik perubahan struktur, sistem, budaya kerja. BNN Nasional juga merupakan bagian penting dalam upaya pencegahan narkoba secara nasional. Renstra BNN Tahun 2020–2024 disusun berdasarkan UU No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan UU No. 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005–2025.

Sejalan dengan tugas pokok dan fungsi BNN Kabupaten Sleman telah menetapkan visi dan misi yang dituangkan dalam Rencana Program Kerja Tahun 2020 – 2024 sebagai berikut:

**Visi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Sleman :** adalah menjadi lembaga non-kementerian yang profesional dan mampu menggerakkan seluruh komponen masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia dalam melaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan serta peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya di Indonesia.

### **Misi BNN Kabupaten Sleman meliputi:**

1. Menyusun kebijakan nasional P4GN: BNN berperan dalam merumuskan kebijakan nasional terkait Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN).
2. Melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang tugas dan kewenangannya: BNN bertanggung jawab untuk menjalankan tugas dan kewenangan terkait pencegahan dan pemberantasan narkotika.
3. Mengkoordinasikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika: BNN berperan dalam mengkoordinasikan upaya pencegahan dan pemberantasan narkotika bersama instansi terkait.
4. Memonitor dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN: BNN memantau dan mengawasi pelaksanaan

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba. BNN Kabupaten Sleman menetapkan 11 (sebelas) Sasaran Kegiatan yang akan dicapai untuk periode perencanaan 2020-2024.

No	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target Kinerja				
				2020	2021	2022	2023	2024
<b>KERANGKA RENCANA KINERJA BIDANG PENCEGAHAN</b>								
1.	Pengelolaan Informasi dan Edukasi	Meningkatnya daya tangkal anak dan remaja terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks ketahanan diri remaja terhadap penyalahgunaan narkoba	50,03	51	52	53	53,51
2.	Penyelenggaraan Advokasi	Meningkatnya daya tangkal keluarga terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks ketahanan keluarga terhadap penyalahgunaan faktor risiko penyalahgunaan narkoba	N/A	+0,01	+0,01	+0,01	+0,01
<b>KERANGKA RENCANA KINERJA BIDANG PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</b>								
3.	Pemberdayaan Peran Serta Masyarakat	Meningkatnya kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam penanganan P4GN	Indeks Kemandirian Partisipasi	3,10	3,15	3,20	3,25	3,30
4.	Penyelenggaraan Pemberdayaan Alternatif	Meningkatnya upaya pemulihan kawasan atau wilayah rawan narkoba secara berkelanjutan	Status keterpuhlian kawasan rawan dari "Bahaya" menjadi "Waspada"	NA	NA	NA	NA	NA
<b>KERANGKA RENCANA KINERJA BIDANG REHABILITASI</b>								
5.	Pengembangan fasilitas rehabilitasi (Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat)	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Jumlah lembaga rehabilitasi narkotika yang memenuhi standar	8	7	5	5	5
			Jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi Intervensi Berbasis Masyarakat	1	1	1	1	1

No	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
				2020	2021	2022	2023	2024
6.	Peningkatan Kemampuan Tenaga Rehabilitasi (Penguatan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah)	Meningkatnya kapasitas tenaga teknis rehabilitasi	Jumlah petugas lembaga rehabilitasi yang tersertifikasi kompetensi teknis layanan rehabilitasi	5	5	5	5	5
			Jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih	10	5	5	5	5
7.	Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan	Meningkatnya kualitas layanan rehabilitasi narkotika	Indeks mutu layanan rehabilitasi	NA	NA	NA	NA	NA
			Indeks kepuasan layanan rehabilitasi narkotika	NA	3,2	3,2	3,2	3,2
<b>KERANGKA RENCANA KINERJA BIDANG PEMBERANTASAN</b>								
8.	Pelaksanaan Intelijen Berbasis Teknologi	Jumlah jaringan sindikat peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika yang berhasil dipetakan	Jumlah jaringan sindikat peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika yang berhasil dipetakan	NA	NA	NA	NA	NA
9.	Penyidikan Jaringan Gelap Peredaran Gelap Narkotika	Meningkatnya pengungkapan tindak pidana narkotika dan lahan tanaman ganja dan tanaman terlarang lainnya	Jumlah berkas perkara tindak pidana narkotika yang P-21	1	1	1	2	2
			Jumlah titik lahan tanaman ganja dan tanaman terlarang lainnya yang dimusnahkan	NA	NA	NA	NA	NA
10.	Pelaksanaan Interdiksi Wilayah Udara, Laut, Darat, dan Lintas Darat	Meningkatnya pengungkapan tindak pidana narkotika dan prekursor di pintu masuk dan lintas batas wilayah Indonesia	Jumlah berkas perkara tindak pidana narkotika dan prekursor di pintu masuk dan lintas batas wilayah Indonesia yang P-21	NA	NA	NA	NA	NA
11.	Pelaksanaan Penindakan dan Pengejaran	Meningkatnya penangkapan DPO dan TO kasus tindak pidana narkotika, prekursor narkotika dan TPPU	Persentase tersangka DPO kasus tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika serta TPPU yang tertangkap	NA	NA	NA	NA	NA
			Persentase target operasi (TO) kasus tindak pidana narkotika, prekursor narkotika dan TPPU yang tertangkap	NA	NA	NA	NA	NA

No	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
				2020	2021	2022	2023	2024
12.	Penyidikan Jaringan Peredaran Gelap Psikotropika dan Prekursor	Meningkatnya pengawasan distribusi psikotropika dan prekursor narkotika	Jumlah berkas perkara tindak pidana prekursor narkotika yang P-21	NA	NA	NA	NA	NA
			Nilai kepatuhan importir terdaftar dan pengguna akhir dalam distribusi atau peredaran prekursor non-farmasi	NA	NA	NA	NA	NA
			Jumlah pengungkapan kasus tindak pidana psikotropika	NA	NA	NA	NA	NA
13.	Penyidikan Tindak Pidana Pencucian Uang Hasil Tindak Pidana Narkotika	Meningkatnya pengungkapan kasus pencucian uang hasil tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika	Jumlah berkas perkara tindak pidana pencucian uang (TPPU) hasil tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika yang P-21	NA	NA	NA	NA	NA
14.	Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti	Meningkatnya pengawasan tahanan dan barang bukti narkotika	Nilai tingkat keamanan, ketertiban, dan kesehatan tahanan	NA	NA	NA	NA	NA
			Nilai tingkat keamanan barang bukti narkotika dan non narkotika	NA	NA	NA	NA	NA

#### KERANGKA RENCANA KINERJA PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN

1.	Penyusunan dan Pengembangan Rencana Program dan Anggaran BNN	Meningkatnya proses manajemen kinerja secara efektif dan efisien	Nilai Kinerja Anggaran BNN Kabupaten Sleman	80	82	84	86	90
			Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BNN Kabupaten Sleman	90	90	90	90	90
2.	Pengembangan Organisasi, Tataaksana, dan Sumber Daya Manusia	Meningkatnya pengelolaan SDM, organisasi dan tataaksana yang efektif	Indeks Kepuasan Penyelenggaraan Layanan Kepegawaian	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5
			Persentase penilaian atas efektifitas penataan tataaksana	74	78	82	86	90
3.	Pembinaan Administrasi dan Pengelolaan Keuangan	Meningkatnya tata kelola administrasi keuangan yang sesuai prosedur	Nilai kualitas laporan keuangan satuan kerja	100	100	100	100	100
			Indeks kepatuhan pembayaran belanja pegawai	NA	NA	NA	NA	NA

No	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
				2020	2021	2022	2023	2024
4.	Penyelenggaraan Ketatausahaan, Rumah Tangga dan Pengelolaan Sarana Prasarana	Meningkatnya pelayanan umum secara maksimal	Indeks kualitas penyelenggaraan ketatausahaan	3	3.1	3.2	3.3	3.4
			Indeks kualitas pengadaan dan pengelolaan Barang/Jasa	NA	NA	NA	NA	NA
5.	Penyelenggaraan Kehumasan dan Keprotokolan	Meningkatnya fungsi layanan publikasi kelembagaan dan keprotokoleran yang optimal	Indeks layanan kehumasan	3	3.5	4	4.5	5
			Persentase tingkat kepuasan pelayanan keprotokoleran	80	85	87	90	92

**B.**

# RENCANA KINERJA Tahunan

Rencana kinerja tahunan (RKT) merupakan pembabakan dan penjabaran Renproja BNN Kabupaten Sleman yang akan menjadi acuan pelaksanaan kegiatan selama satu tahun. Untuk dapat mengukur keberhasilan dari implementasi rencana kinerja tahunan (RKT) 2024, BNN Kabupaten Sleman menetapkan target untuk masing-masing sasaran yang harus dicapai. Rencana Kinerja Tahunan BNN Kabupaten Sleman sebagai berikut :

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET KINERJA
1.	Meningkatnya daya tangkal anak dan remaja terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks Ketahanan Diri Remaja Terhadap Penyalahgunaan Narkoba	57,61 Indeks
2.	Meningkatnya daya tangkal keluarga terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks Ketahanan Keluarga Terhadap Penyalahgunaan Narkoba	87,946 Indeks
3.	Meningkatnya kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam penanganan P4GN	Indeks Kemandirian Partisipasi	3.48 Indeks
4.	Meningkatnya Upayapemulihan penyalahguna dan/atau pecandu narkotika	Persentase penyalahguna dan/atau pecandu narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68%
5.	Meningkatnya Kapasitas tenaga teknis rehabilitasi	Jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih	10 Orang
6.	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Lembaga rehabilitasi yang operasional	4 Lembaga

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET KINERJA
7.	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang operasional	2 Unit
8.	Meningkatnya Kualitas Layanan Rehabilitasi Narkotika	Indeks Kepuasan Penerima layanan Rehabilitasi pada fasilitas Rehabilitasi BNN	3,77 Indeks
9.	Meningkatnya pengungkapan tindak pidana narkotika dan lahan tanaman ganja dan tanaman terlarang lainnya	Jumlah berkas perkara tindak pidana narkotika dan precursor narkotika P-21	1
10.	Meningkatnya proses manajemen kinerja secara efektif dan efisien	Nilai Kinerja Anggaran	87 Indeks
11.	Meningkatnya tata Kelola administrasi keuangan yang sesuai prosedur	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	98,22 Indeks

# C. PERJANJIAN Kinerja

Dalam rangka mencapai tujuan strategis yang ditetapkan, BNN Kabupaten Sleman menetapkan target tahunan/target kinerja yang akan dicapai melalui Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Perjanjian kinerja BNN Kabupaten Sleman disajikan pada tabel dibawah ini.

## Perjanjian Kinerja Kepala BNN Kabupaten Sleman Tahun 2024

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	2024
1	Meningkatnya daya tangkal anak dan remaja terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks ketahanan diri remaja terhadap penyalahgunaan narkoba	57,61
2	Meningkatnya daya tangkal keluarga terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika	Indeks ketahanan keluarga terhadap penyalahgunaan narkoba	87,95
3	Meningkatnya kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam penanganan P4GN	Indeks kemandirian partisipasi	3,48
4	Meningkatnya Upaya Pemulihan penyalahguna dan/atau pecandu narkotika	Persentase penyalahguna dan/atau pecandu narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68%
5	Meningkatnya Kapasitas Tenaga Teknis Rehabilitasi	Jumlah Petugas Penyelenggara layanan IBM yang terlatih	10 Orang

6	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Jumlah Lembaga Rehabilitasi Operasional yang	4 Lembaga
7	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang operasional	2 Unit
8	Meningkatnya kualitas layanan rehabilitasi narkotika	Indeks Kepuasan Penerima Layanan Rehabilitasi pada Fasilitas Rehabilitasi BNN	3,77 Indeks
9	Meningkatnya proses manajemen kinerja secara efektif dan efisien	Nilai kinerja anggaran	87 indeks
10	Meningkatnya tata kelola administrasi keuangan yang sesuai prosedur	Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA)	98,22 Indeks



# **BAB 3**

# **Akuntanbilitas Kinerja**

# A.

# ANALISIS Capaian dan Sasaran

Sesuai perjanjian kinerja tahun 2024, BNN Kabupaten Sleman menetapkan 10 Sasaran Kegiatan dengan 10 (sepuluh) indikator kinerja. Berikut informasi tingkat ketercapaiannya selama tahun 2024. Adapun hasil pencapaian kinerja sudah sesuai dengan Perjanjian Kinerja BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 dengan sasaran kinerja sebagai berikut :



<b>1. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya daya tangkal anak dan remaja terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika</b>
----------------------------	---

No.	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1.	Indeks Ketahanan Diri Remaja terhadap Penyalahgunaan Narkoba	57,61	52,04	90,33%

Adapun hasil pencapaian kinerja sudah sesuai dengan Perjanjian Kinerja BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 dengan sasaran kinerja sebagai berikut :

Kabupaten Sleman sebagai daerah yang berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah penduduknya yang mencapai 1.136.474 Juta jiwa

(sensus 2021) dan luas wilayahnya yang mencapai 574,82 Km<sup>2</sup> menjadi sebuah tantangan bagi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman dalam upaya penyebarluasan Informasi P4GN sesuai dengan Perjanjian Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2024.

Sasaran kinerjanya Tahun 2024 yaitu Meningkatnya daya tangkal anak dan remaja terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Untuk mencapai sasaran kinerja tersebut perlu adanya indikator kinerja yang dapat mengukur keberhasilan kinerja yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja BNN Kabupaten Sleman Tahun 2024 yaitu:

### **1. DEFINISI OPERASIONAL**

Indeks Ketahanan Diri Remaja terhadap penyalahgunaan narkoba adalah nilai tingkat kemampuan kalangan remaja dalam mengendalikan diri, menghindari, dan menolak segala bentuk dorongan, keinginan atau pengaruh untuk menyalahgunakan narkoba.

### **2. METODE PENGUKURAN**

Pengukuran Indeks Ketahanan Diri Remaja menggunakan survei ketahanan diri dengan instrumen ukur ADS (Anti Drugs Scale) yang mencakup 3 dimensi yaitu, Self regulation yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengontrol impuls, emosi, dan pengaruh lingkungan terhadap diri. Dimensi Assertiveness yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengutarakan secara langsung apa yang diinginkan atau tidak diinginkan kepada orang lain secara tegas. Dan terakhir yaitu dimensi Reaching Out yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk meningkatkan aspek positif kehidupan dengan cara menerima tantangan atau menggunakan kesempatan serta meningkatkan keterhubungan dengan orang lain.

Secara teknis, pengukuran dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut :

- a. Pengumpulan data pada kegiatan sosialisasi tatap muka melalui pengisian kuesioner online di [www.dektari.bnn.go.id](http://www.dektari.bnn.go.id). Kuesioner tersebut mengukur tingkat Ketahanan Diri (Anti Narkoba) remaja sebagai faktor internal dengan menggunakan alat ukur *Anti Drugs Scale/ ADS*.

- b. Mengukur faktor eksternal dari lingkungan remaja berupa data dukung tingkat kasus penyalahgunaan narkoba dan kegiatan positif dari remaja di lingkungan sekolah/ kampus sebagai Data Sekunder.
- c. Mengukur faktor Dependen berupa evaluasi atas Target Capaian Kegiatan Informasi dan Edukasi yang dilaksanakan oleh BNN Kabupaten Sleman. Faktor Dependen didapat dari capaian output kegiatan Informasi & Edukasi melalui Talkshow, Media Cetak, Televisi dan Placement Radio Lokal/ Daerah.

### 3. HASIL

Berdasarkan Surat dari BNN RI perihal Hasil Perhitungan Indeks Ketahanan Diri Remaja terhadap Penyalahgunaan Narkoba (Dektari) Deputi Pencegahan Tahun 2024 Nomor: B/4224/XII/DE/PC.00/2024/BNN, hasil perhitungan Indeks Ketahanan Diri Remaja terhadap Penyalahgunaan Narkoba di Kabupaten Sleman adalah dengan kategori Tinggi.

### 4. PERBANDINGAN HASIL

Jika dibandingkan dengan capaian Indeks Ketahanan Diri Remaja Anti Narkoba Tahun 2023 yang sebesar 57,61 maka capaian di Tahun 2024 ini mengalami penurunan sebesar 9,67 % dengan capaian 52,04.

Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Realisasi 2024
Indeks Ketahanan Diri Remaja terhadap Penyalahgunaan Narkoba	57,61 Indeks	52,04 Indeks

### 5. FAKTOR KEBERHASILAN DAN KEGAGALAN

Adapun faktor yang menunjang keberhasilan capaian ini adalah karena adanya kesesuaian materi yang disampaikan oleh narasumber kegiatan informasi dan edukasi melalui tatap muka, Jadi peserta penyuluhan telah diberi bekal terkait apa dan seberapa penting Ketahanan Diri Anti Narkoba (Dektari) serta 3 Dimensi Ketahanan Diri Anti Narkoba yang perlu diketahui dan dipraktekkan oleh para remaja. Jadi ketika mengisi kuesioner Dektari,

mereka sudah mendapat cukup informasi dan hasilnya mendapatkan nilai indeks yang cukup baik.

Selain senantiasa diselipkan dalam materi penyuluhan tatap muka, informasi terkait Indeks Ketahanan Diri (Dektari) dan 3 Dimensinya juga seringkali digaungkan di akun media sosial milik BNN Kabupaten Sleman, diharapkan secara garis besar masyarakat paham akan pentingnya Ketahanan Diri Anti Narkoba.

## **6. KENDALA YANG MASIH DIHADAPI**

Nilai Indeks Ketahanan Diri Remaja tidak langsung dapat diketahui meskipun seluruh rangkaian survei Ketahanan Diri Anti Narkoba telah dilaksanakan dan diinput pada alamat website *www.dektari.bnn.go.id*. Oleh karena itu, untuk mengetahui nilai Indeks Ketahanan Diri Remaja di Kabupaten Sleman masih harus menunggu informasi lebih lanjut dari Dir. Informasi dan Edukasi pusat. Hal tersebut sedikit banyak mempengaruhi proses monitoring dan upaya perbaikan capaian kinerja. Lebih lanjut hal tersebut juga cukup menghambat proses pelaporan kinerja.

## **7. RENCANA TINDAK LANJUT**

Untuk mempertahankan nilai Indeks Ketahanan Diri Remaja di Kabupaten Sleman yang sudah mencapai kategori sangat tinggi (57,61), BNN Kabupaten Sleman melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan engagement dengan para remaja di Kabupaten Sleman agar tetap mengingat dan menanamkan 3 (Tiga) Dimensi dalam Ketahanan Diri Remaja yaitu Self Regulation, Assertiveness, dan Reaching Out melalui program Informasi dan Edukasi P4GN yang relevan dengan nilai-nilai dalam dimensi Ketahanan Diri Remaja Anti Narkoba melalui pembuatan konten, maupun penyuluhan langsung tatap muka.

<b>2. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya daya tangkal keluarga terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika</b>			
----------------------------	--	--	--	--

No.	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1.	Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan narkoba	87,946	90,268	102,63%

Sasaran kinerjanya BNN Kabupaten Sleman Tahun 2024 selanjutnya yaitu Meningkatkan daya tangkal keluarga terhadap pengaruh buruk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika. Untuk mencapai sasaran kinerja tersebut perlu adanya indikator kinerja yang dapat mengukur keberhasilan kinerja yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja BNN Kabupaten Sleman Tahun 2024 yaitu:

### 1. DEFINISI OPERASIONAL

Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba adalah nilai tingkat kemampuan keluarga dalam menangkal dan melindungi diri dan anggota keluarga dari penyalahgunaan narkoba yang berasal dari internal maupun eksternal

### 2. METODE PENGUKURAN

Metode pengukuran yang digunakan adalah dengan Survei Ketahanan Keluarga pada peserta (20 orang dari sepuluh keluarga) yang mengikuti Kegiatan Fasilitasi Pelaksanaan Program Ketahanan Keluarga Anti Narkoba. Survei dilaksanakan dengan menggunakan instrumen SDQ (Strengths and Difficulties), PAFAS (Parent and Family Adjustment Scales), dan CYRM (Child and Youth Resiliences Measure) dengan rincian kuesioner sebagai berikut:

- a. Kuesioner Demografi (diisi oleh orang tua pada pertemuan 1)
- b. Pre Test ( diisi pada pertemuan 1) dan Post Test (diisi pada pertemuan 4) menggunakan kuesioner PAFAS, SDQ, CYRM.
- c. Angket Kepuasan Intervensi dan Indeks Ketahanan Keluarga (diisi oleh semua peserta pada akhir pertemuan 4)

d. Kuesioner terkait Pembentukan Desa/ Kelurahan Bersinar (diisi oleh Kepala Kelurahan yang menjadi target output BNN Kab/Kota)

Sesuai dengan petunjuk dari Dir. Advokasi, seluruh isian Kuesioner Ketahanan Keluarga tersebut nantinya akan diupload ke dalam link yang telah dibagikan oleh pusat.

### 3. HASIL

Telah dilaksanakan pengukuran melalui survei pada sepuluh keluarga yang terdiri dari sepuluh anak dan sepuluh orang tua. Survei dilaksanakan dalam 2 tahap, yaitu pada awal kegiatan Fasilitasi Pelaksanaan Program Ketahanan Keluarga Anti Narkoba (Pertemuan 1) pada tanggal 27 April 2024 dan pasca kegiatan Fasilitasi Pelaksanaan Program Ketahanan Keluarga Anti Narkoba pada tanggal 01 Juni 2024.

Sesuai dengan petunjuk dari pusat, seluruh isian Kuesioner Ketahanan Keluarga tersebut telah diupload ke dalam link yang telah ditentukan oleh pusat.

Berdasarkan Surat dari BNN RI perihal Hasil Perhitungan Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba (Dektara) Direktorat Advokasi Tahun 2024 Nomor: B/ 4201/ XII/ DE/ PC.01/ 2024/ BNN Tahun 2024, hasil perhitungan Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba di Kabupaten Sleman adalah 90,268 dengan kategori Sangat Tinggi.

### 4. PERBANDINGAN HASIL

Jika dibandingkan dengan capaian Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2023 yang sebesar 87,946 maka capaian di Tahun 2024 ini mengalami kenaikan sebesar 102,63 % dengan capaian sebesar 90,26.

Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Realisasi 2024
Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba	87,946 Indeks	90,268 Indeks

## **5. FAKTOR KEBERHASILAN DAN KEGAGALAN**

Adapun faktor yang menunjang keberhasilan capaian ini adalah adanya dukungan dari stakeholder terkait, dalam hal ini Pemerintah Kalurahan Sinduadi Kapanewon Mlati sebagai tuan rumah pelaksanaan Kegiatan Intervensi Ketahanan Keluarga. Hampir seluruh komponen masyarakat turut dilibatkan untuk mendukung Kegiatan Intervensi Ketahanan keluarga mulai dari tokoh agama, tokoh masyarakat, perangkat desa, karang taruna, kader posyandu, sampai dengan kader PKK Kalurahan Sinduadi Kapanewon Mlati.

## **6. KENDALA YANG MASIH DIHADAPI**

Hasil Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba tidak dapat langsung diketahui meskipun survei Ketahanan Keluarga telah selesai dilaksanakan dan hasilnya juga telah diisikan ke dalam link sesuai dengan petunjuk dari pusat. Sistem dari link tersebut hanya berfungsi untuk menerima data tetapi tidak langsung dapat mengeluarkan hasil perhitungannya. Oleh karena itu, untuk mengetahui nilai Indeks Ketahanan Keluarga di Kabupaten Sleman masih harus menunggu informasi lebih lanjut dari Dir. Advokasi pusat. Hal tersebut sedikit banyak mempengaruhi proses monitoring dan upaya perbaikan capaian kinerja. Lebih lanjut hal tersebut juga cukup menghambat proses pelaporan kinerja.

## **7. RENCANA TINDAK LANJUT**

Untuk mempertahankan nilai Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba di Kabupaten Sleman yang sudah mencapai kategori sangat tinggi (87,946) BNN Kabupaten Sleman akan mengevaluasi metode Intervensi Ketahanan Keluarga Anti Narkoba yang telah dilaksanakan selama 4 tahap dan mengembangkan metode Intervensi dengan menyesuaikan latar belakang serta faktor demografi keluarga di wilayah Kabupaten Sleman melalui kerjasama dengan praktisi Pendidikan dan Pelatihan Keluarga untuk mendapatkan outcome program Ketahanan Keluarga yang lebih maksimal.

<b>3. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam penanganan P4GN</b>
----------------------------	---

No.	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1.	Indeks Kemandirian Partisipasi	3,48	3,50	100,57%

Sasaran kinerjanya BNN Kabupaten Sleman Tahun 2024 selanjutnya yaitu Meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam penanganan P4GN. Untuk mencapai sasaran kinerja tersebut perlu adanya indikator kinerja yang dapat mengukur keberhasilan kinerja yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja BNN Kabupaten Sleman Tahun 2024 yaitu:

### **1. DEFINISI OPERASIONAL**

Indeks Kemandirian Partisipasi (IKP) adalah angka capaian peran serta dan kemandirian masyarakat (para Penggiat Anti Narkoba) di lingkungan masing-masing dalam rangka upaya P4GN yang terdiri dari lingkungan Pendidikan dan lingkungan masyarakat (desa, kelurahan, komunitas, orsosmas, LSM, paguyuban, dll). Pengukuran Indeks Kemandirian Partisipasi nantinya dilaksanakan setelah peserta menjadi Penggiat Anti Narkoba yang ditandai dengan pelibatannya dalam program pengembangan kapasitas. Metode pengukuran menggunakan instrumen pengisian data yang berkaitan ada tidaknya masukan (input), aktifitas (output) dan dampak (outcome) pemberdayaan anti narkoba di instansi/ lingkungan masing-masing.

### **2. METODE PENGUKURAN**

Pengukuran dilakukan melalui Survei Indeks Kemandirian Partisipasi (IKP) dengan kuesionernya yang berisi pertanyaan dengan variabel sebagai berikut:

- a. SDM: adanya pelaku/ pelaksana (tokoh dan penggiat anti narkoba) sebagai figur yang biasa menyuarakan, mengajak, dan melaksanakan kegiatan P4GN di dalam dan di luar lingkungannya.

- b. Metode: adanya metode dalam pelaksanaan P4GN (Pelatihan, Konseling, dan Pelaksanaan tes Urine) atau kegiatan lain yang membawa pesan P4GN
- c. Anggaran: adanya dukungan anggaran untuk melaksanakan kegiatan P4GN di dalam dan di luar lingkungan masing-masing.
- d. Material: adanya sarana dan prasarana yang diadakan melalui kreativitas dan inovasi untuk mendukung pelaksanaan kegiatan P4GN di dalam dan di luar lingkungannya
- e. Sistem (Kebijakan): adanya sistem, regulasi, aturan mengikat yang digunakan untuk mendukung atau memperkuat pelaksanaan kegiatan P4GN di lingkungannya.
- f. Aktivitas: adanya kegiatan P4GN yang dilaksanakan baik sebelum dan sesudah pembentukan Penggiat Anti Narkoba.

### **3. HASIL**

Kegiatan Monitoring Pelaksanaan Program Pemberdayaan Masyarakat dalam rangka Survei Pengukuran Indeks Kemandirian Partisipasi dilaksanakan Bulan November pada 2 lingkungan (Lingkungan Pendidikan dan Lingkungan Masyarakat). Sebagaimana tercantum dalam Perjanjian Kinerja BNN Kabupaten Sleman T.A. 2023, target Indeks Kemandirian Partisipasi adalah 3,48. Maka dari 2 lingkungan yang telah disurvei diambil nilai rata-rata untuk dilaporkan sebagai capaian kinerja, yaitu:

- a. Lingkungan Pendidikan, dengan nilai IKP 3,53
- b. Lingkungan Masyarakat, dengan nilai IKP 3,46

Dari data tersebut diperoleh hasil rata-rata Indeks Kemandirian Partisipasi sebesar 3,50. Adapun detail hasil pengukuran Indeks Kemandirian Partisipasi (IKP) pada masing-masing lingkungan dan lembaga terlampir.

#### 4. PERBANDINGAN HASIL

Dibandingkan dengan hasil capaian Indeks Kemandirian Partisipasi (IKP) pada tahun 2023 maka capaian pada tahun 2024 ini mengalami kenaikan dari 3,48 menjadi 3,50.

Indikator Kinerja	Realisasi 2023	Realisasi 2024
Indeks Kemandirian Partisipasi	3,48 Indeks	3,50 Indeks

#### 5. FAKTOR KEBERHASILAN & KEGAGALAN

BNN Kabupaten Sleman dapat mencapai target kinerja Indeks Kemandirian Partisipasi (IKP) karena terjalinnya sinergi yang baik dengan stakeholder/ instansi terkait sehingga memunculkan komitmen yang tinggi dari para Penggiat Anti Narkoba, utamanya yang telah mengikuti Program Pengembangan Kapasitas dan Pembinaan Masyarakat Anti narkoba.

#### 6. RENCANA TINDAK LANJUT

- a. Untuk lebih meningkatkan kemandirian partisipasi masyarakat, BNN Kabupaten Sleman akan mengevaluasi metode pembinaan dan pelatihan kepada Penggiat P4GN dari masing-masing lingkungan. Untuk kemudian bersama-sama dengan para penggiat P4GN tersebut merancang program Pembinaan dan Pelatihan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan;
- b. BNN Kabupaten Sleman akan senantiasa mendorong para penggiat P4GN untuk terus melakukan upaya P4GN secara mandiri dengan bekerjasama dengan BNN Kabupaten Sleman maupun stakeholder terkait.

Lampiran :

**LAPORAN HASIL PERHITUNGAN  
INDEKS KEMANDIRIAN PARTISIPASI  
BNN KABUPATEN SLEMAN T.A. 2024**

**A. Lingkungan Pendidikan**

No	RESPONDEN UKM	INDEKS
1	Ikhsan Dwi Cahyono	3,84
2	Adinda Kristiani Lase	3,84
3	Dewi Setyowati	3,8
4	MOHAMAD ZAELANI	2,88
5	SITI YUNI ASTUTI	4
6	Terra Septian	3,72
7	UMI SALAMAH, S.PD	2,76
8	Yunita Dwi Astuti, S.Pd	3,92
9	Muh. Zain Widodo.S.Pd.I	3,2
10	Aisyah Dian S. Pd	3,84
11	WARTINI, S.Pd	4
12	LAILA NUR ROHMA, S.Pd	3,84
13	Bayu Kristianto, S.Pd	3,76
14	Latifatul Chasanah S.Psi.	3,04
15	Aryati, S.Pd.Jas	3,24
16	Shobur Priyadi, S.Pd.	3,12
17	MARJOKO, S.Ag	3,56
18	Ade Ayu Laksmitaningrum, S.Pd	3,56
19	Kaminah S Pd Jas	3,84
20	SARI ASTUTI, S. Pd I	3,68
21	Ari Wibowo	2,8
22	Dwi Santoso SPd. Jas	3,68
23	Ardian Sinta Budiyono, S.Pd.	3,4
24	Ari Isminarsih Rahayu, S.Pd.	4
25	KHOLIFATULLOH PURBOWISESO, S.Pd.	3,68
26	H. Suwarji,AMG	2,2
27	Margarini Wibowo	3,84
28	Rita Supriyatmi	3,92
JUMLAH RESPONDEN		28
RATA-RATA		3,53

**LAPORAN HASIL PERHITUNGAN**  
**INDEKS KEMANDIRIAN PARTISIPASI**  
**BNN KABUPATEN SLEMAN T.A. 2024**

**B. Lingkungan Masyarakat**

No	RESPONDEN UKM	INDEKS
1	Dwi Purnomo	4
2	Susanto	4
3	M. Ridwan Mat	3,2
4	Rimdhoningsih	3,56
5	Nurdiyanto	3,84
6	ARMADI	3,72
7	Heru Triawan	3,84
8	Marsiyem	3,92
9	Choirunnisa Dewanti, S.Pd.	3,44
10	Laras Nugraheni	3,92
11	Ponimin	3,68
12	Suparno	3,92
13	Ignatius Budi Santoso	3,84
14	GEDE PURNOMO AJI	3,76
15	Cahaya Teguh Hidayat	3,84
16	Tumirah	4
17	Sumartiw	3,84
18	ISMADI	3,84
19	Sutarno achmad rohadi	4
20	Sugiyana	3,44
21	Nurbaton Kuncoro	3,92
22	Madiyan	3,84
23	SUHARNO	4
24	Windi Astuti	3,84
25	SEPTO WAHYUDIN	4
26	ANGELIKA KASTA SETIANA	3,76
27	Sihono	3,48
28	SRI WARTINI	4
29	Muhammad Ikhsan, A.Md.Par	3,6
JUMLAH RESPONDEN		29
RATA-RATA		3,46

**C. Rata-rata IKP**

NO	INSTANSI/ LINGKUNGAN	IKP
1	PENDIDIKAN	3,53
2	MASYARAKAT	3,46
RATA - RATA		3,50



<b>4. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya Upaya Pemulihan Penyalahguna dan/atau Pecandu Narkotika</b>
----------------------------	---

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Persentase penyalahguna dan/atau pecandu narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68%	91,42%	134,44%

Definisi persentase penyalahguna dan/atau pecandu narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup adalah nilai yang didapatkan berdasarkan pengukuran terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkotika untuk mengetahui peningkatan kualitas hidup klien. Pengukuran menggunakan instrumen WHOQoL (*World Health Organization Quality of Life*) - BRIEF. Instrumen tersebut mengukur 4 domain kehidupan yaitu domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan instrumen WHOQoL kepada klien penyalahguna dan/atau pecandu narkotika sebanyak 70 orang di sepanjang tahun 2024 dengan metode wawancara. Adapun cara penghitungan persentase penyalahguna yang mengalami peningkatan kualitas hidup :

$$\% = \frac{\text{Jumlah Klien yang WHOQoL NAIK}}{\text{Jumlah Klien Selesai Rehab + Pasca}}$$

Target indikator kinerja WHOQoL di BNN Kabupaten Sleman adalah target tahunan. Adapun target kinerja tahunan sebesar 68% dan realisasi hasil pengukuran WHOQoL

adalah 91,42%, sehingga penyalahguna narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup sebesar 134,44%. Realisasi tersebut lebih besar dari yang ditetapkan dikarenakan lebih banyaknya klien yang mengalami peningkatan kualitas hidup dibandingkan dengan klien yang mengalami penurunan kualitas hidup.

Pengukuran kualitas hidup sudah dilaksanakan sejak 2022 dengan menggunakan instrumen WHOQoL (*World Health Organization Quality of Life*) – BRIEF, namun untuk hasil pengukuran tersebut tidak dijadikan target dalam penetapan kinerja sehingga perbandingan hanya dapat dilakukan pada hasil pengukuran Tahun 2023 dan Tahun 2024.

Indikator Kinerja	Target		Realisasi	
	2023	2024	2023	2024
Persentase penyalahguna dan/atau pecandu narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup	35%	68%	79,90%	91,42%

Apabila dibandingkan dengan target nasional, maka realisasi BNN Kabupaten Sleman lebih tinggi dikarenakan lebih banyaknya klien yang mengalami peningkatan kualitas hidup dibandingkan dengan klien yang mengalami penurunan kualitas hidup.

Indikator Kinerja	Target Nasional	Realisasi BNN Kabupaten Sleman
Persentase penyalahguna dan/atau pecandu narkotika yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68%	91,42%

**Berikut ini merupakan faktor-faktor penyebab keberhasilan capaian indikator antara lain :**

1. Terjalannya hubungan saling percaya antara klien rehabilitasi rawat jalan dengan petugas rehabilitasi;
2. Tingkat kepedulian yang tinggi dari keluarga klien dan lingkungan masyarakat terhadap proses pemulihan klien;
3. Dukungan pimpinan instansi dalam pelaksanaan kegiatan rehabilitasi melalui ketersediaan anggaran ataupun sarana dan prasarana.

Adapun perolehan nilai pengukuran kualitas hidup tersebut tidak dapat mencapai 100% walaupun sudah melebihi target yang ditentukan yaitu 68% dikarenakan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu antara lain :

1. Beberapa klien ada yang mengalami penurunan nilai pada saat pengukuran kualitas hidup pada domain-domain tertentu;
2. Beberapa klien ada yang nilainya tetap antara nilai awal dan akhir pada saat pengukuran kualitas hidup pada domain-domain tertentu;
3. Beberapa klien masih perlu didorong untuk tetap mempertahankan pemulihannya.

Keberhasilan WHOQoL dibuktikan dengan tercapainya target tahunan yaitu sebesar 91,42%. Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk dapat meningkatkan kualitas hidup klien yaitu dengan menjalin komunikasi positif dengan klien sehingga tercipta hubungan saling percaya dan meningkatkan semangat klien untuk menyelesaikan program layanan rehabilitasi sampai pada program pascarehabilitasi, serta melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan yang penuh agar klien dapat menyelesaikan layanan rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar.

Untuk memenuhi target indikator kinerja kegiatan, BNN Kabupaten Sleman memaksimalkan potensi yang dimiliki oleh SDM maupun sarana prasarana yang sudah dimiliki dan berkoordinasi secara intensif dengan keluarga klien agar memberikan kepedulian kepada proses pemulihan klien.

**Rekomendasi / rencana aksi sebagai langkah optimalisasi kinerja ke depan adalah :**

1. Dukungan dari instansi untuk memberikan bimbingan kepada sumber daya manusia baik bimbingan teknis maupun non-teknis;
2. Sinkronisasi antara BNN dengan lembaga terkait dan komponen masyarakat baik di pusat dan daerah dalam rangka penyusunan jejaring yang terpadu dan terintegrasi yang mendukung pelaksanaan program peningkatan kualitas hidup klien.

<b>5. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya Kapasitas Tenaga Teknis Rehabilitasi</b>
----------------------------	--

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Jumlah Petugas Penyelenggara Layanan IBM yang Terlatih	10 Orang	10 Orang	100%

Definisi Operasional jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih yaitu jumlah masyarakat (Agen Pemulihan) yang telah mendapatkan pelatihan/ bimbingan teknis terkait Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) dan bertugas menyelenggarakan operasional dan layanan Unit IBM di kalurahan setempat.

Petugas Agen Pemulihan tersebut mendampingi pengguna narkoba tingkat risiko rendah dengan memberikan layanan wajib (KIE, Keterampilan Hidup, Kunjungan Diri) dan layanan pilihan (Kelompok Dukungan Sebaya & Rujukan), hingga layanan bina lanjut bersama dengan petugas BNNK. Realisasi Target jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih adalah 10 (sepuluh) orang dari target 10 (sepuluh) orang.

Jumlah Agen Pemulihan tersebut berasal dari Kalurahan Sinduadi dan Kalurahan Sinduharjo yang telah ditetapkan melalui SK Lurah.

Pada tahun 2024, bimbingan teknis untuk petugas penyelenggara layanan IBM dilaksanakan 1 (satu) kali secara tatap muka.

Pelaksanaan bimbingan teknis untuk petugas IBM ini berasal dari anggaran 3259.PDG.001 terkait Petugas Pelaksanaan Intervensi Berbasis Masyarakat yang Diberikan Pelatihan (untuk 10 orang).

Target indikator kinerja jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih di BNN Kabupaten Sleman adalah target tahunan.

Kegiatan	2020		2021		2022		2023		2024	
	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
Meningkatnya kapasitas tenaga teknis rehabilitasi	5	5	5	5	5	10	5	12	10	10

**Keterangan :** T = Target R = Realisasi

Jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih pada tahun 2024 lebih sedikit dibanding tahun 2023, dikarenakan pada tahun 2023 tidak semua tim agen pemulihan dapat menjalankan layanan sehingga terdapat penambahan tim agen pemulihan, sementara pada tahun 2024 tim agen pemulihan dapat melaksanakan layanan dengan optimal.

Indikator Kinerja	2023		2024	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih	5 Orang	12 Orang	10 Orang	10 Orang

Analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level nasional dapat ditinjau dari :

Kegiatan	Sasaran	Indikator	Tahun				
			2020	2021	2022	2023	2024
Meningkatnya kapasitas tenaga teknis rehabilitasi	Meningkatnya kapasitas tenaga teknis rehabilitasi	Jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih	5	5	10	12	10

**Faktor pendorong keberhasilan pelaksanaan program adalah :**

1. Sinergitas antar pendamping IBM dengan pemerintah desa
2. Partisipasi dan dukungan masyarakat terhadap program pembentukan agen pemulihan
3. Komitmen agen pemulihan yang kuat dalam mewujudkan program pemulihan penyalahgunaan narkoba yang terintegrasi dan berkesinambungan;
4. Monitoring dan asistensi secara berkala.

Keberhasilan target dibuktikan dengan tercapainya target 10 agen pemulihan. Upaya yang dilakukan oleh petugas adalah menjalin komunikasi dengan tokoh masyarakat dan perangkat desa sehingga tercipta hubungan saling percaya sehingga dapat terbentuk agen pemulihan. Untuk memenuhi target indikator kinerja kegiatan, BNN Kabupaten Sleman memaksimalkan potensi yang dimiliki oleh SDM maupun sarana dan prasarana dan berkoordinasi secara intensif dengan tokoh masyarakat dan perangkat desa.

**Rekomendasi/rencana aksi ke depan :**

sebagai langkah optimalisasi kinerja ke depan adalah Sinkronisasi antara BNN dengan anggota masyarakat dalam rangka penyusunan jejaring yang mendukung pelaksanaan program terbentuknya agen pemulihan dalam lingkungan masyarakat.

<b>6. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya Aksesibilitas dan Kemampuan Fasilitas Layanan Rehabilitasi Narkotika</b>
----------------------------	--

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Jumlah Lembaga Rehabilitasi yang Operasional	4 Lembaga	4 Lembaga	100 %

Definisi operasional jumlah lembaga rehabilitasi yang operasional yaitu jumlah lembaga rehabilitasi milik instansi pemerintah maupun komponen masyarakat yang telah melayani rehabilitasi kepada klien pecandu dan/atau korban penyalahgunaan narkoba. Target lembaga rehabilitasi yang operasional pada tahun 2024 adalah 4 (empat) lembaga. Target indikator kinerja jumlah lembaga rehabilitasi yang operasional di BNN Kabupaten Sleman adalah target tahunan.

Berikut perbandingannya dari tahun ke tahun :

Kegiatan	2020		2021		2022		2023		2024	
	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas Jumlah lembaga rehabilitasi yang operasional	9	9	4	4	4	4	4	4	4	4

Keterangan : T = Target R = Realisasi

Untuk mencapai tahap operasional maka dilakukan bimbingan teknis secara periodik di lembaga rehabilitasi mitra BNN Kabupaten Sleman. Pada tahun 2024, bimbingan teknis dilakukan terhadap 5 (lima) lembaga mitra. Setelah bimbingan teknis maka dilakukan monitoring dan evaluasi di akhir tahun menggunakan instrumen SNI 8807:2022. Berikut daftar lembaga rehabilitasi mitra BNN Kabupaten Sleman yang mendapatkan bimbingan teknis, yaitu :

1. Yayasan Bidayatussalikin
2. PABM Nawacita
3. Lapas Narkotika Kelas II-A Yogyakarta
4. RSUD Sleman
5. RSUD Mitra Paramedika

Dalam perkembangannya, dari ke - 5 lembaga rehabilitasi tersebut hanya 4 lembaga yang sudah operasional dalam artian sudah melakukan layanan rehabilitasi pada klien. Fasilitas rehabilitasi yang operasional tersebut adalah PABM Nawacita, PP Bidayatussalikin, Lapas Narkotika Kelas II-A Yogyakarta, dan RSUD Sleman.

Berikut perbandingan capaian pada tahun 2023 dan 2024

Indikator Kinerja	2023		2024	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Jumlah Lembaga Rehabilitasi yang Operasional	4 Lembaga	4 Lembaga	4 Lembaga	4 Lembaga

**Adapun faktor pendorong keberhasilan pelaksanaan program adalah :**

1. Komitmen yang kuat dalam mewujudkan program pemulihan penyalahgunaan narkoba yang terintegrasi dan berkesinambungan;
2. Adanya monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap layanan rehabilitasi agar sesuai dengan SNI 8807:2022.

Keberhasilan dari kegiatan fasilitasi lembaga rehabilitasi adalah lembaga rehabilitasi mampu memberikan layanan rehabilitasi bagi penyalahguna/korban penyalahguna narkoba, serta banyak dari lembaga tersebut yang kemudian meneruskan informasi mengenai rehabilitasi narkoba dalam acara kegiatan baik internal maupun eksternal.

**Kendala – kendala jumlah fasilitas rehabilitasi yang operasional pada tahun 2024 :**

Fasilitas rehabilitasi yang operasional ada 4 lembaga dibandingkan dengan perjanjian kerjasama yang dilaksanakan dengan 5 lembaga, dikarenakan sudah tidak adanya dukungan pembiayaan dari BNN untuk klien yang mengakses lembaga rehabilitasi sehingga menyebabkan lembaga harus menetapkan tarif layanan bagi klien yang mengakses layanan. Adapun hambatan yang kami hadapi antara lain :

- 1 Kapasitas dan kualitas lembaga rehabilitasi yang ada masih terbatas, sehingga lebih difokuskan untuk layanan utama mereka;
- 2 Belum semua sumber daya manusia di lembaga mendapatkan pelatihan yang tersertifikasi terkait adiksi;

- 3 Adanya pola tarif yang ditetapkan oleh pihak lembaga sehingga sedikit klien yang bersedia mengakses layanan;
- 4 Masih kurangnya minat para penyalahguna narkoba yang mengakses secara *voluntary* ke lembaga rehabilitasi.

Untuk memenuhi target indikator kinerja kegiatan, BNN Kabupaten Sleman memaksimalkan potensi yang dimiliki oleh SDM maupun sarana dan prasarana dan berkoordinasi secara intensif dengan lembaga terkait pelayanan rehabilitasi untuk mewujudkan lembaga rehabilitasi yang memenuhi standar SNI 8807:2022.

**Rekomendasi/rencana aksi ke depan adalah :**

1. Sinkronisasi antara BNN dengan lembaga terkait dan komponen masyarakat baik di pusat dan daerah dalam rangka penyusunan jejaring yang terpadu dan terintegrasi yang mendukung pelaksanaan program rehabilitasi di fasilitas kesehatan milik instansi pemerintah dan/atau swasta;
2. Mendorong fasilitas rehabilitasi untuk memenuhi standar layanan sesuai SNI 8807:2022 minimal di tipe III;
3. Monitoring dan evaluasi fasilitas rehabilitasi sehingga sesuai standar layanan rehabilitasi yang telah ditentukan.

<b>7.Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya Aksesibilitas dan Kemampuan Fasilitas Layanan Rehabilitasi Narkotika</b>
---------------------------	--

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang operasional	2 unit	2 unit	100 %

Definisi operasional jumlah unit penyelenggara layanan IBM yang operasional adalah jumlah unit penyelenggara kegiatan pendampingan dan pemberian dukungan pemulihan hingga bimbingan lanjut bagi penyalahguna narkoba di lingkungannya. Pengukuran dilakukan dengan cara mendata jumlah unit penyelenggara layanan IBM yang telah terbentuk dan mampu menyelenggarakan layanan pendampingan dan pemberian dukungan pemulihan hingga bimbingan lanjut bagi penyalahguna narkoba di lingkungannya dalam satu tahun anggaran. Analisis dan evaluasi realisasi kinerja pada jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang operasional sesuai dengan target ada 2 unit IBM, yaitu unit IBM Kalurahan Sinduadi dan unit IBM Kalurahan Sinduharjo.

Kegiatan	2020		2021		2022		2023		2024	
	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
Jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang operasional	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2

Keterangan : T=Target R=Realisasi

Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, pada tahun 2023 dan 2024 BNN Kabupaten Sleman dapat tercapai 2 unit IBM yang operasional sehingga dapat mencapai target yang telah ditentukan.

Indikator Kinerja	2023		2024	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang operasional	2	2	2	2

**Adapun faktor pendorong keberhasilan pelaksanaan program yaitu :**

1. Adanya sinergitas antar pendamping IBM dengan pemerintah desa;
2. Adanya komitmen yang kuat dari stakeholder / perangkat desa yang kuat;
3. Dilakukan monitoring dan asistensi secara berkala.

**Keberhasilan target dibuktikan dengan tercapainya target 2 unit IBM :**

Unit IBM tersebut berada di Kalurahan Sinduadi dan Kalurahan Sinduharjo. Upaya yang dilakukan oleh petugas adalah menjalin komunikasi dengan stakeholder/perangkat desa sehingga terbentuk unit IBM dengan fase prima untuk Kalurahan Sinduadi dan Kalurahan Sinduharjo.

Fase prima merupakan fase tertinggi dalam dalam indikator fase perkembangan bagi unit IBM, telah sesuai dengan memenuhi tata kelola sampai dengan pencatatan dan pelaporan IBM serta sudah mendapatkan pendanaan mandiri dari kalurahan. Untuk memenuhi target indikator kinerja kegiatan, BNN Kabupaten Sleman memaksimalkan potensi yang dimiliki oleh SDM maupun sarana dan prasarana dan berkoordinasi secara intensif dengan tokoh masyarakat dan perangkat desa guna merencanakan anggaran desa untuk kegiatan P4GN.

**Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan indikator kinerja ini yaitu :**

Adanya kesibukan dari Agen Pemulihan dan klien dalam pekerjaannya masing-masing sehingga layanan IBM dilaksanakan menyesuaikan jadwal mereka, ada juga yang dilaksanakan pada malam hari selesai mereka bekerja. Untuk mewujudkan unit IBM yang operasional dapat dilakukan dengan memaksimalkan kualitas SDM dan kuantitas SDM yang ada, serta mendorong masing-masing kalurahan/unit IBM untuk mendukung terselenggaranya kegiatan IBM ini dengan menggunakan anggaran mandiri dari kalurahan.

**Rekomendasi/rencana aksi ke depan adalah :**

Dengan melakukan sinkronisasi antara BNN dengan anggota masyarakat dalam rangka penyusunan jejaring yang mendukung pelaksanaan program terbentuknya unit IBM di tingkat Kalurahan, serta mendorong para agen pemulihan agar dapat memanfaatkan anggaran dari kalurahan untuk melaksanakan layanan IBM dengan optimal.

<b>8. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya Kualitas Layanan Rehabilitasi Narkotika</b>
----------------------------	---

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Indeks Kepuasan Penerima Layanan Rehabilitasi pada Fasilitas Rehabilitasi BNN	3,77	3,87	Sangat Baik

Definisi operasional indeks kepuasan layanan rehabilitasi adalah ukuran tingkat kepuasan masyarakat penerima layanan terhadap layanan fasilitas rehabilitasi. Implementasikan kewajiban penyelenggara pelayanan publik untuk melakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan layanan secara berkala sebagaimana Amanah Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Publik. Survei dilaksanakan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, dilakukan per semester pada setiap tahunnya. Tujuan umum memperoleh nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) penerima layanan rehabilitasi yaitu akan menjadi dasar penyusunan kebijakan rehabilitasi gangguan NAPZA bagi orang dengan gangguan penggunaan zat. Tujuan khusus mengukur nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) penerima layanan rehabilitasi rawat jalan di lingkungan BNN secara nasional, yaitu mengukur nilai IKM penerima layanan rehabilitasi rawat inap di lingkungan BNN secara nasional dan mengukur nilai IKM penerima layanan rehabilitasi rawat jalan di lingkungan BNN tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif untuk melihat gambaran umum partisipan penelitian. Indeks kepuasan ini adalah upaya untuk mengevaluasi mutu layanan rehabilitasi narkoba pada lembaga rehabilitasi BNN, dengan melihat 9 unsur antara lain :

1. Persyaratan pelayanan
2. Sistem, mekanisme, dan prosedur layanan
3. Waktu pelayanan
4. Biaya/tarif
5. Produk, spesifikasi jenis layanan
6. Kompetensi pelaksana
7. Perilaku pelaksana
8. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan
9. Sarana dan prasarana

Realisasi kinerja pada indikator indeks kepuasan Penerima Layanan Rehabilitasi pada Fasilitas Rehabilitasi BNN melebihi target pada setiap tahunnya, dimana kenaikan IKM per tahunnya cukup signifikan.

Kegiatan	2020		2021		2022		2023		2024	
	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
Meningkatnya Kualitas Layanan Rehabilitasi Narkotika	-	-	3,2	3,4	3,25	3,6	3,3	3,86	3,77	3,87

Keterangan : T=Target R=Realisasi

Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat layanan rehabilitasi rawat jalan secara nasional adalah 3,62 dengan kategori sangat baik, sedangkan untuk Indeks Kepuasan Masyarakat layanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Sleman adalah 3,87 dengan kategori sangat baik juga.

**Berikut ini merupakan faktor-faktor penyebab keberhasilan capaian indikator antara lain :**

1. Terjalinnnya hubungan saling percaya antara klien rehabilitasi rawat jalan dengan petugas;
2. Petugas memberikan pelayanan secara prima kepada klien rehabilitasi;
3. Adanya perbaikan dalam peningkatan layanan rehabilitasi sesuai dengan saran dan masukan yang diberikan oleh klien;
4. Dukungan pimpinan instansi dalam pelaksanaan kegiatan rehabilitasi melalui ketersediaan anggaran ataupun sarana dan prasarana.

**Terdapat beberapa kendala dalam pencapaian indikator ini yaitu :**

1. Pelaksanaan survei dilakukan dalam bentuk online sehingga beberapa klien ada yang lupa mengisi jika tidak segera dilakukan pengisian saat itu juga.
2. Adanya keterbatasan dalam pengisian survei yang menggunakan alat komunikasi modern sehingga tidak support untuk membuka link survei.

Keberhasilan pengukuran IKM dibuktikan dengan tercapainya target tahunan yaitu sebesar 3.87 Indeks. Upaya yang dilakukan oleh petugas adalah menjalin komunikasi dengan klien sehingga tercipta hubungan saling percaya dan klien mendapat kepuasan layanan dan memaksimalkan potensi yang dimiliki oleh SDM maupun sarana dan prasarana, serta berkoordinasi secara intensif dengan klien agar tercapai kepuasan rehabilitasi.

**Rekomendasi/rencana aksi ke depan sebagai langkah optimalisasi kinerja adalah :**

1. Melakukan survei secara langsung setelah klien selesai sesi konseling, bagi klien yang alat komunikasinya tidak support maka menggunakan alat komunikasi milik klinik;
2. Adanya atensi dari instansi untuk memberikan bimbingan kepada sumber daya manusia baik bimbingan teknis maupun non teknis;
3. Meningkatkan dan mempertahankan layanan rehabilitasi sesuai standar layanan yang telah ditentukan berdasarkan SNI 8807:2022.

<b>9.Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya Proses Manajemen Kinerja secara efektif dan Efisien</b>
---------------------------	---

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Nilai kinerja anggaran	87	100	114,95%

Menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan, nilai kinerja anggaran merupakan hasil dari evaluasi kinerja anggaran berupa penilaian kinerja anggaran perencanaan dan penilaian kinerja pelaksanaan anggaran. Nilai kinerja anggaran berupa penjumlahan dari 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas perencanaan anggaran dan 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran. Hasil penjumlahan nilai kinerja anggaran dikelompokkan ke dalam kategori sebagai berikut:

- a. nilai kinerja anggaran lebih dari 90 dikategorikan dengan sangat baik
- b. nilai kinerja anggaran lebih dari 80 sampai dengan 90 dikategorikan baik
- c. nilai kinerja anggaran lebih dari 60 sampai dengan 80 dikategorikan dengan cukup;
- d. nilai kinerja anggaran lebih dari 50 sampai dengan 60 dikategorikan dengan kurang
- e. nilai kinerja anggaran sampai dengan 50 dikategorikan dengan sangat kurang.

Hasil evaluasi kinerja anggaran digunakan sebagai salah satu dasar untuk penyusunan tema, sasaran, arah kebijakan, dan prioritas pembangunan tahunan yang direncanakan. Selain itu, evaluasi kinerja anggaran juga digunakan sebagai salah satu dasar penyusunan dan/atau tinjau ulang angka dasar serta penyusunan alokasi anggaran tahun yang direncanakan dan/atau penyesuaian anggaran tahun berjalan.

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Nilai kinerja anggaran (NKA)	87	100	114,94%

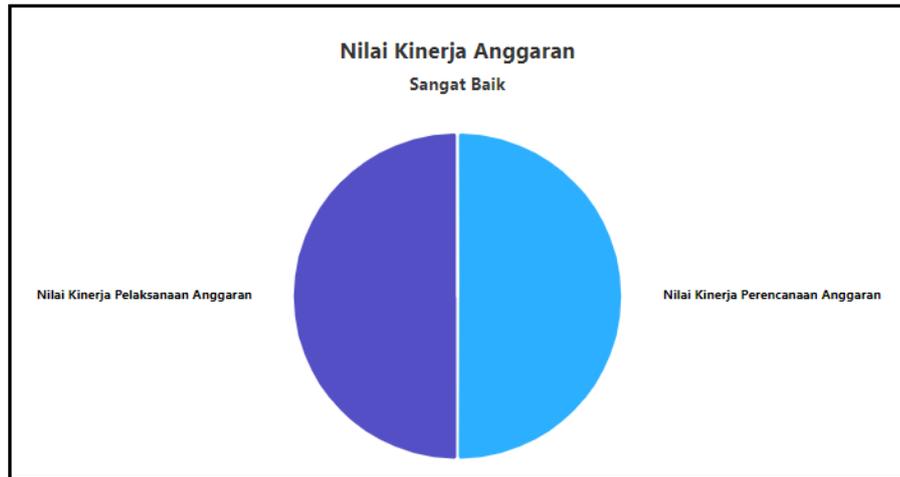
Nilai kinerja anggaran (NKA) BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 mencapai 100. Dengan kata lain, nilai kinerja anggaran (NKA) BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 termasuk dalam kategori sangat baik. Jika dibandingkan dengan target tahun 2024, maka capaian tersebut telah melebihi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2024.

Indikator Kinerja	Target Jangka Menengah					Realisasi Tahun 2024
	2020	2021	2022	2023	2024	
Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	80	82	84	86	90	100

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah, realisasi nilai kinerja anggaran (NKA) BNN Kabupaten Sleman melebihi target NKA yang tertuang dalam dokumen rencana program kerja BNN Kabupaten Sleman tahun 2020-2024.

Indikator Kinerja	Realisasi				
	2020	2021	2022	2023	2024
Nilai kinerja anggaran (NKA)	92,87	87,46	76,74	86,96	100

Jika dibandingkan dengan realisasi nilai kinerja anggaran (NKA) tahun-tahun sebelumnya, capaian realisasi nilai kinerja anggaran (NKA) tahun 2024 mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya.



Tampilkan 25 entri      Cari:

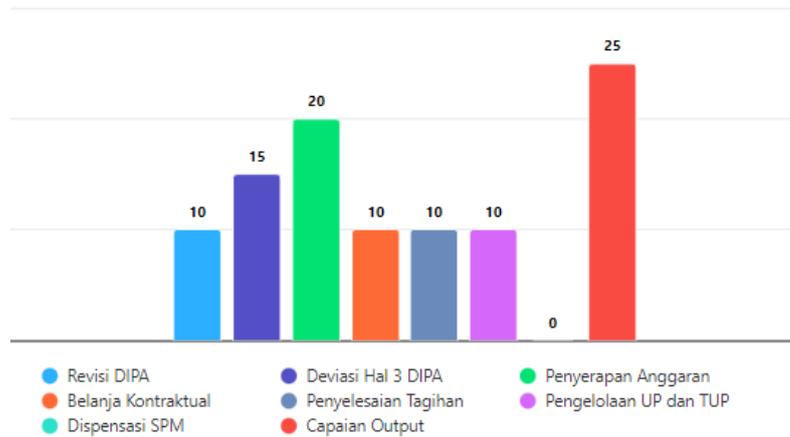
No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	040230	BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	100,00	100,00	100,00

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri      Sebelumnya 1 Selanjutnya

Nilai kinerja anggaran (NKA) BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 mencapai 100 karena capaian nilai kinerja perencanaan anggaran sebesar 100 dan nilai kinerja pelaksanaan anggaran 100.



### Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran



Keberhasilan pencapaian target indikator nilai kinerja anggaran (NKA) tahun 2024 dikarenakan adanya kerja sama dan koordinasi yang baik antara sumber daya perencanaan, pengelola keuangan, pelaksana kegiatan dan stakeholder terkait. Pelaksana kegiatan dan pengelola keuangan mampu melaksanakan program dan anggaran sesuai dengan yang telah direncanakan. Diharapkan ke depannya BNN Kabupaten Sleman dapat mempertahankan kinerja anggaran dengan tetap mematuhi kaidah-kaidah perencanaan dan pelaksanaan anggaran.

<b>10. Sasaran Kegiatan</b>	<b>Meningkatnya Tata Kelola Administrasi Keuangan yang sesuai Prosedur</b>
-----------------------------	--

Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	98,22	100	101,82%

Sasaran strategis Meningkatkan Tata Kelola Administrasi Keuangan yang Sesuai Prosedur diimplementasikan melalui indikator kinerja kegiatan berupa nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA). Menurut Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2024 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian Negara/Lembaga, Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat IKPA adalah indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN dan/atau pengelola fiskal untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kualitas perencanaan pelaksanaan anggaran, kualitas implementasi pelaksanaan anggaran, dan kualitas hasil pelaksanaan anggaran.

Pengukuran nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) dilakukan dengan menggunakan aplikasi yang dikelola oleh Direktorat Jenderal Perbendaharaan, yaitu OMSPAN. Nilai IKPA diperoleh dengan menjumlahkan 7 (tujuh) nilai kinerja indikator dikalikan dengan bobot masing-masing indikator pada tingkat satker lalu dikurangi

Dispensasi SPM. Adapun pembobotan kinerja untuk masing-masing indikator kinerja dalam IKPA adalah sebagai berikut:

a. Indikator Revisi DIPA

Indikator Revisi DIPA merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kualitas perencanaan anggaran satker berdasarkan frekuensi revisi DIPA yang dilakukan oleh satker dalam satu semester. Bobot indikator Revisi DIPA adalah sebesar 10%.

b. Indikator Deviasi Halaman III DIPA

Indikator Deviasi Halaman III DIPA merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kualitas perencanaan anggaran satker berdasarkan rata-rata

nilai kinerja bulanan deviasi halaman III DIPA. Bobot indikator Deviasi Halaman III DIPA adalah sebesar 15%.

c. Penyerapan Anggaran

Penyerapan Anggaran merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kualitas pelaksanaan anggaransatker berdasarkan kesesuaian eksekusi belanja dengan target penyerapan anggaran triwulanan. Bobot indikator Penyerapan Anggaran adalah sebesar 20%.

d. Belanja Kontraktual

Belanja Kontraktual merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur upaya akselerasi belanja kontraktual pada satker. Bobot indikator Belanja Kontraktual adalah sebesar 10%.

e. Penyelesaian Tagihan

Penyelesaian Tagihan merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur ketepatan waktu penyampaian SPM LS Kontraktual pada satker. Bobot indikator Penyelesaian Tagihan adalah sebesar 10%.

f. Pengelolaan UP dan TUP

Pengelolaan UP dan TUP merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur ketepatan waktu pertanggungjawaban UP (GUP) dan pertanggungjawaban TUP (PTUP), efisiensi besaran UP dan TUP yang dikelola, dan penggunaan UP Kartu Kredit Pemerintah (KKP). Bobot indikator Pengelolaan UP dan TUP adalah sebesar 10%.

g. Dispensasi SPM

Dispensasi SPM merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kepatuhan satker dalam menyampaikan SPM sesuai dengan batas waktu penyampaian SPM di akhir tahun anggaran yang diatur dalam ketentuan mengenai pedoman pelaksanaan penerimaan dan pengeluaran negara pada akhir tahun anggaran. Indikator Dispensasi SPM menjadi pengurang nilai IKPA.

h. Capaian Output

Capaian Output merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur ketepatan waktu penyampaian data dan ketercapaian output pada satker. Bobot indikator Capaian Output adalah sebesar 25%.

Dalam hal terdapat satu atau lebih indikator kinerja yang tidak memiliki transaksi, maka nilai akhir IKPA dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai IKPA} = \sum_{n=1}^7 (\text{Nilai Indikator}_n \times \text{Bobot Indikator}_n) : \text{Konversi Bobot}^*) - \text{Dispensasi SPM}$$

Nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) BNN Kabupaten Sleman tahun 2024 adalah sebesar 100. Jika dibandingkan dengan target maka Nilai IKPA BNN Kabupaten Sleman telah melebihi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja.

Indikator Kinerja	Target Jangka Menengah					Realisasi Tahun 2024
	2020	2021	2022	2023	2024	
Nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA)	90	90	90	90	90	100

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah, realisasi nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) BNN Kabupaten Sleman melebihi target nilai IKPA yang tertuang dalam dokumen rencana program kerja BNN Kabupaten Sleman tahun 2020-2024.

Indikator Kinerja	Realisasi IKPA				
	2020	2021	2022	2023	2024
Nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA)	92,34	75,45	96,96	98,12	100

Jika dibandingkan dengan realisasi nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) tahun-tahun sebelumnya, capaian realisasi nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) tahun 2024 mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya.

NO	KODE KPPN	KODE BA	KODE SATKER	URAIAN SATKER	KETERANGAN	KUALITAS PERENCANAAN ANGGARAN		KUALITAS PELAKSANAAN ANGGARAN				KUALITAS HASIL PELAKSANAAN ANGGARAN		NILAI TOTAL	KONVERSI BOBOT	DISPENSASI SPM (PENGURANG)	NILAI AKHIR (NILAI TOTAL/KONVERSI BOBOT)
						REVISI DIPA	DEVIASI HALAMAN III DIPA	PENYERAPAN ANGGARAN	BELANJA KONTRAKTUAL	PENYELESAIAN TAGIHAN	PENGELOLAAN UP DAN TUP	CAPAIAN OUTPUT					
1	030	066	040256	BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	Nilai	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100%	0.00	100.00	
					Bobot	10	15	20	10	10	10	25					
					Nilai Akhir	10.00	15.00	20.00	10.00	10.00	10.00	25.00					
					Nilai Aspek	100.00			100.00			100.00					

Keberhasilan pencapaian target indikator nilai kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) tahun 2024 dikarenakan adanya kerja sama dan koordinasi yang baik antara pengelola keuangan dengan pelaksana kegiatan dan stakeholder terkait. BNN Kabupaten Sleman mematuhi indikator-indikator kinerja pelaksanaan anggaran dalam pelaksanaan anggaran tahun 2024. Diharapkan ke depannya BNN Kabupaten Sleman dapat mempertahankan kinerja pelaksanaan anggaran dengan tetap mematuhi indikator-indikator kinerja dalam pelaksanaan anggaran serta meningkatkan kerja sama dan koordinasi antara pengelola keuangan dengan pelaksana kegiatan dan stakeholder terkait.

# AKUNTABILITAS

## Keuangan

Akuntabilitas Keuangan merupakan tanggung jawab atas pelaksanaan anggaran di lingkup BNN Kabupaten Sleman dan jajarannya. Kewajiban atas pelaksanaan dan pengelolaan keuangan negara secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, ekonomis, efektif, dan transparan dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan menjadi pedoman dalam pelaksanaannya.

Untuk mencapai sasaran dan target kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2024, berbagai pelaksanaan kegiatan BNN Kabupaten

BNN Kabupaten Sleman pada tahun 2024 menerima D I P A Pagu Awal sebesar Rp. 1.754.996.000,- (satu milyar tujuh ratus lima puluh empat ribu sembilan ratus sembilan puluh enam juta rupiah)

Selama periode tahun 2024, BNN Kabupaten Sleman mengalami revisi DIPA sebanyak 11 (sebelas ) kali, yaitu:

1. Dipa Awal tanggal 24 November 2023;
2. Revisi 1 tanggal 31 Januari 2024 yaitu Revisi BNN RI – Automatic Adjustment sebesar Rp. 120.166.000;
3. Revisi 2 tanggal 15 Februari 2024 yaitu Revisi Halaman III DIPA Triwulan 1;
4. Revisi 3 tanggal 02 April 2024 yaitu Revisi Pengalihan Anggaran Lidik Sidik ke BNNP DIY sebesar Rp. 35.000.000;
5. Revisi 4 tanggal 23 April 2024 yaitu Revisi Halaman III DIPA Triwulan 2;
6. Revisi 5 tanggal 03 Juni 2024 yaitu Revisi Pembukaan kembali Halaman III Dipa Triwulan II dari DJPB Yogyakarta;
7. Revisi 6 tanggal 10 Juli 2024 yaitu Revisi BNN RI – Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan sesuai Kebutuhan Satker;
8. Revisi 7 tanggal 28 Agustus 2024 yaitu Revisi BNN RI – Relaksasi Automatic Adjustment;
9. Revisi 8 tanggal 07 Oktober 2024 yaitu Revisi BNN RI – Penambahan Target PNBP dan sekaligus Halaman III DIPA Triwulan III;
10. Revisi 9 tanggal 13 November 2024 yaitu Revisi DIPA – Pemuktakhiran data POK;

11. Revisi 10 tanggal 14 November 2024 yaitu Revisi BNN RI – Penghematan Perjalanan Dinas sebesar Rp. 1.650.000,-
12. Revisi 11 tanggal 04 Desember 2024 yaitu Revisi Penambahan Target PNBP

Sehingga dari 11 (sebelas) kali revisi pagu terakhir adalah Rp. 1.665.830.000,- (satu milyar enam ratus enam puluh lima juta delapan ratus tiga puluh ribu rupiah) berhasil direalisasikan sebesar Rp. 1.663.875.482,- (satu milyar enam ratus enam puluh tiga juta delapan ratus tujuh puluh lima ribu empat ratus delapan puluh dua rupiah) dengan persentase daya serap anggaran sebesar 99,88%.



<b>Tambahan Kegiatan</b>	<b>Asesmen Terpadu</b>
--------------------------	------------------------

No.	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1.	Tersangka dan/atau terdakwa yang diberikan Rekomendasi Asesmen Terpadu	15 Orang	27 Orang	180%

Jumlah tersangka dan/atau terdakwa yang diberikan rekomendasi asesmen terpadu adalah banyaknya tersangka dan/atau terdakwa yang diberikan rekomendasi yang dikeluarkan oleh tim asesmen terpadu terhadap tersangka dan/atau terdakwa yang telah diajukan asesmen terpadu. Adapun isi rekomendasi adalah keterangan mengenai peran tersangka dan/atau terdakwa dalam tindak pidana, tingkat ketergantungan Penyalahgunaan Narkotika, rekomendasi kelanjutan proses hukumnya dan tempat serta lamanya waktu rehabilitasi.

Pengukurannya menggunakan cara mengakumulasi jumlah capaian tersangka dan/atau terdakwa yang dilakukan asesmen dan diberikan rekomendasi. Target Indikator Kinerja ini sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) T.A. 2024 dimana BNN Kabupaten Sleman mendapatkan target yang awalnya 10 orang kemudian ada penambahan 5 orang sehingga total ada 15 orang. Dari target yang telah ditetapkan yaitu 15 orang, BNN Kabupaten Sleman berhasil mencapai realisasi yang melebihi target pada RKT 2024 yaitu sebanyak 27 orang.

Perbandingan capaian jumlah tersangka dan/atau terdakwa yang dilakukan asesmen terpadu setiap tahunnya selalu melebihi target sebaran yang diberikan oleh BNN RI, dapat dilihat pada tabel di bawah ini dengan hasil melebihi target pada 2 tahun terakhir yaitu tahun 2023 dan 2024 sebagai berikut :

Tahun	Target	Capaian	Persentase
2024	15	27	180 %
2023	10	14	140 %

Dilihat dari Renstra BNN, target BNN RI untuk jumlah target asesmen terpadu meningkat setiap tahunnya dan BNN Kabupaten Sleman selalu melampaui target sehingga mampu memberikan andil atas keberhasilan target nasional BNN RI.

Dengan pencapaian realisasi jumlah tersangka dan/atau terdakwa yang dilakukan asesmen terpadu dan diberikan rekomendasi yang melebihi target, hal ini merupakan keberhasilan Seksi Pemberantasan BNN Kabupaten Sleman dalam mencapai target kinerja.

**Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target pada indikator ini adalah sebagai berikut:**

- a. Sinergitas BNN Kabupaten Sleman dengan instansi terkait/ *Stakeholder* antara lain Polresta Sleman, Kejaksaan Negeri Sleman, Pengadilan Negeri Sleman dll.
- b. Anggota memiliki integritas yang tinggi, komitmen yang kuat, profesional dan semangat sehingga dapat melebihi target yang telah diberikan.

**Sedangkan kendala yang dihadapi, diantaranya adalah:**

- a. Keterbatasan anggaran.
- b. Keterbatasan SDM dokter yang memiliki sertifikat ASI (Addiction Severity Index).

Seksi Pemberantasan BNN Kabupaten Sleman dapat memaksimalkan penggunaan anggaran sesuai DIPA T.A. 2024 secara efisien meskipun mengalami *Automatic Adjustmen (AA)* yaitu dengan target 15 orang dan anggaran untuk 15 orang namun seksi pemberantasan BNN Kabupaten Sleman dalam tahun 2024 dapat merealisasikan 27 orang. Seksi Pemberantasan BNN Kabupaten Sleman dapat memaksimalkan kualitas dan kuantitas SDM yang ada yaitu dapat menjalankan tugas pelaksanaan asesmen terpadu kasus tindak pidana narkoba dengan melebihi target yang telah ditetapkan serta memanfaatkan fasilitas dan teknologi yang tersedia.

**Rekomendasi untuk penyempurnaan pencapaian :**

- Penambahan anggaran kegiatan asesmen terpadu.



# **BAB 4**

## **Penutup**



## **BNN Kabupaten Sleman**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) BNN Kabupaten Sleman merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, kebijakan, program, dan kegiatan BNN Kabupaten Sleman sebagai pelayan masyarakat. Secara umum dapat disimpulkan bahwa BNN Kabupaten Sleman telah dapat merealisasikan berbagai kegiatan melalui Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) sebagaimana yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja T.A. 2024.

Perjanjian Kinerja BNN Kabupaten Sleman 2024 terdiri dari 10 (sepuluh) sasaran kegiatan, dengan indikator kinerja sebanyak 10 (sepuluh) indikator. BNN Kabupaten Sleman dan jajarannya melakukan berbagai kegiatan pendukung dalam rangka meningkatkan akuntabilitas kinerjanya. Dari indikator kinerja tersebut dapat disimpulkan, 9 (sembilan) indikator kinerja mencapai target dan 1 (satu) indikator kinerja tidak mencapai target.

The background features a vibrant, abstract composition. It includes soft watercolor washes in shades of teal, yellow, purple, and blue. Overlaid on these washes are numerous thin, parallel diagonal lines that create a textured, grid-like effect. The overall aesthetic is modern and artistic.

# LAMPIRAN P2M



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA  
(NATIONAL NARCOTICS BOARD REPUBLIC OF INDONESIA)**

Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang Jakarta Timur

Telepon : (62-21) 80871566, 80871567

Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 80871592, 80871593

e-mail : info@bnn.go.id website : www.bnn.go.id

Nomor : B/4050/XII/DE/PM.00/2024/BNN  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Hasil Pengukuran Indeks Kemandirian  
Partisipasi (IKP) Tahun 2024

Jakarta, 11 Desember 2024

Kepada

Yth. **1. Para Kepala BNN Provinsi**  
**2. Para Kepala BNN Kabupaten/Kota**

di

tempat

1. Rujukan :

- a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
- b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
- c. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;
- d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- e. Program Kerja Deputi Bidang Pemberdayaan Masyarakat BNN TA. 2024.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, bersama ini disampaikan kepada tersebut alamat, bahwa Badan Narkotika Nasional melalui Deputi Bidang Pemberdayaan Masyarakat telah melakukan pengukuran Indeks Kemandirian Partisipasi (IKP) tahun 2024 yang dilaksanakan pada Penggiat P4GN di seluruh BNNP dan BNNK.

3. Berdasarkan dengan butir dua, berikut ini disampaikan hasil IKP terlampir dengan masing-masing target lembaga dari BNNP dan BNNK yang dapat dijadikan sebagai rujukan dalam evaluasi dan perencanaan strategi Program Pemberdayaan Peran Serta Masyarakat di tahun selanjutnya.

/4. Demikian ....

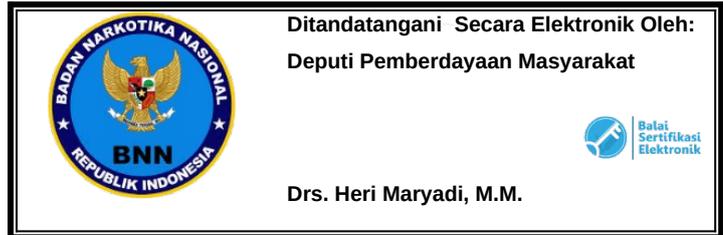
4. Demikian untuk menjadi maklum, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala BNN;
2. Sekretaris Utama BNN;
3. Inspektur Utama BNN.

**a.n. Kepala Badan Narkotika Nasional**



**HASIL PENGUKURAN INDEKS KEMANDIRIAN PARTISIPASI (IKP) TAHUN 2024**

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
1	BNNP ACEH	3,32	0	3,29	0	3,31	Sangat Mandiri	A
2	BNNK SABANG	3,86	0	0	3,76	3,81	Sangat Mandiri	A
3	BNNK PIDIE JAYA	3,59	0	3,64	0	3,62	Sangat Mandiri	A
4	BNNK PIDIE	3,44	0	0	3,48	3,46	Sangat Mandiri	A
5	BNNK GAYO LUES	0	0	3,37	3,49	3,43	Sangat Mandiri	A
6	BNNK BIREUEN	3,27	0	0	3,37	3,32	Sangat Mandiri	A
7	BNNK BANDA ACEH	3,47	0	0	3,84	3,66	Sangat Mandiri	A
8	BNNK ACEH TAMIANG	3,72	0	0	3,67	3,70	Sangat Mandiri	A
9	BNNK ACEH SELATAN	3,33	0	3,28	0	3,31	Sangat Mandiri	A
10	BNN KOTA LHOKSEUMAWE	3,84	0	3,68	0	3,76	Sangat Mandiri	A
11	BNN KOTA LANGSA	3,67	0	3,78	0	3,73	Sangat Mandiri	A
12	BNNP SUMATERA BARAT	0	0	3,69	3,76	3,73	Sangat Mandiri	A
13	BNNK SOLOK	0	0	3,77	3,8	3,79	Sangat Mandiri	A
14	BNNK SAWAHLUNTO	3,6	0	0	3,86	3,73	Sangat Mandiri	A
15	BNNK PAYAKUMBUH	0	0	3,83	3,86	3,85	Sangat Mandiri	A
16	BNNK PASAMAN BARAT	0	0	3,81	3,86	3,84	Sangat Mandiri	A
17	BNNP SUMUT	0	0	3,53	3,6	3,57	Sangat Mandiri	A

LAMPIRAN  
 SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
 NOMOR : B/4050/XII/DE/PM.00/2024/BNN  
 TANGGAL : 11 Desember 2024

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
18	BNNK TEBING TINGGI	0	0	3,383	3,451	3,42	Sangat Mandiri	A
19	BNNK TAPANULI SELATAN	3,79	3,67	0	0	3,73	Sangat Mandiri	A
20	BNNK TJ. BALAI	0	0	3,4	3,73	3,57	Sangat Mandiri	A
21	BNNK SIMALUNGUN	0	3,48	0	3,54	3,51	Sangat Mandiri	A
22	BNNK SERDANG BEDAGAI	0	0	3,45	3,17	3,31	Sangat Mandiri	A
23	BNNK PEMATANG SIANTAR	3,428	0	0	3,434	3,43	Sangat Mandiri	A
24	BNNK LANGKAT	0	0	3,47	3,55	3,51	Sangat Mandiri	A
25	BNNK MANDAILING NATAL	0	0	3,5	3,55	3,53	Sangat Mandiri	A
26	BNNK LABUHAN BATU UTARA	3,4368	0	0	3,6224	3,53	Sangat Mandiri	A
27	BNNK KARO	0	0	3,32	3,708	3,51	Sangat Mandiri	A
28	BNNK GUNUNGSITOLI	0	0	3,46	3,53	3,50	Sangat Mandiri	A
29	BNNK DELI SERDANG	3,76	0	0	3,7	3,73	Sangat Mandiri	A
30	BNNK BINJAI	0	0	3,68	3,53	3,61	Sangat Mandiri	A
31	BNNK BATUBARA	3,84	0	0	3,8	3,82	Sangat Mandiri	A
32	BNNK ASAHAN	0	0	3,41	3,43	3,42	Sangat Mandiri	A
33	BNNP SUMSEL	4	0	0	4	4,00	Sangat Mandiri	A
34	BNNK PRABUMULIH	3,92	0	0	3,88	3,90	Sangat Mandiri	A
35	BNNK PAGAR ALAM	0	0	3,54	3,53	3,54	Sangat Mandiri	A
36	BNNK OKU TIMUR	3,73	0	0	3,61	3,67	Sangat Mandiri	A
37	BNNK OGAN KOMERING ILIR	3,88	0	0	3,51	3,70	Sangat Mandiri	A

LAMPIRAN  
 SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
 NOMOR : B/4050/XII/DE/PM.00/2024/BNN  
 TANGGAL : 11 Desember 2024

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
38	BNNK OGAN ILIR	3,44	0	0	3,48	3,46	Sangat Mandiri	A
39	BNNK MUARA ENIM	3,68	0	0	3,67	3,68	Sangat Mandiri	A
40	BNNK LUBUKLINGGAU	0	0	3,73	3,86	3,80	Sangat Mandiri	A
41	BNNK EMPAT LAWANG	3,75	0	0	3,53	3,64	Sangat Mandiri	A
42	BNN KAB MUSI RAWAS	0	0	3,48	3,36	3,42	Sangat Mandiri	A
43	BNNP LAMPUNG	3,32	0	0	3,56	3,44	Sangat Mandiri	A
44	BNNK WAY KANAN	3,56	0	0	3,54	3,55	Sangat Mandiri	A
45	BNNK TANGGAMUS	3,54	0	0	3,94	3,74	Sangat Mandiri	A
46	BNNK LAMPUNG TIMUR	3,25	0	3,47	0	3,36	Sangat Mandiri	A
47	BNNK LAMPUNG SELATAN	3,6	0	3,56	0	3,58	Sangat Mandiri	A
48	BNN KOTA METRO	3,62	0	0	3,53	3,58	Sangat Mandiri	A
49	BNNP RIAU	3,7	0	0	3,67	3,69	Sangat Mandiri	A
50	BNNK PELALAWAN	3,66	0	0	3,76	3,71	Sangat Mandiri	A
51	BNNK PEKAN BARU	3,9	0	0	3,8	3,85	Sangat Mandiri	A
52	BNNK KUANTAN SINGINGI	0	0	3,8	3,92	3,86	Sangat Mandiri	A
53	BNN KOTA DUMAI	4	0	0	4	4,00	Sangat Mandiri	A
54	BNNP KEP. RIAU	0	4	0	4	4,00	Sangat Mandiri	A
55	BNNK TANJUNGPINANG	0	0	3,68	3,778	3,73	Sangat Mandiri	A
56	BNNK KARIMUN	0	0	3,96	3,84	3,90	Sangat Mandiri	A
57	BNN KOTA BATAM	0	0	3,94	3,95	3,95	Sangat Mandiri	A
58	BNNP JAMBI	3,616	3,765	0	0	3,69	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
59	BNNK TANJAB TIMUR	3,88	0	0	4	3,71	Sangat Mandiri	A
60	BNN KOTA JAMBI	3,93	0	0	3,85	3,89	Sangat Mandiri	A
61	BNNK BATANGHARI	3,62	0	0	3,58	3,60	Sangat Mandiri	A
62	BNNP BABEL	3,381	0	0	3,397	3,39	Sangat Mandiri	A
63	BNNK PANGKALPINANG	0	0	3,7	3,5	3,60	Sangat Mandiri	A
64	BNNK BELITUNG	3,55	0	0	3,2	3,38	Sangat Mandiri	A
65	BNNK BANGKA SELATAN	0	0	3,96	3,96	3,96	Sangat Mandiri	A
66	BNNK BANGKA	3,62	0	3,7	0	3,66	Sangat Mandiri	A
67	BNNP BENGKULU	3,59	0	0	3,73	3,66	Sangat Mandiri	A
68	BNNK BENGKULU SELATAN	3,8	0	0	3,5	3,65	Sangat Mandiri	A
69	BNNK BENGKULU	0	0	3,69	3,49	3,59	Sangat Mandiri	A
70	BNNP DKI JAKARTA	3,05	0	0	3,52	3,29	Sangat Mandiri	A
71	BNNK JAKARTA SELATAN	3,24	0	2,81	0	3,03	Mandiri	B
72	BNN KOTA JAKARTA UTARA	0	0	3,57	3,52	3,55	Sangat Mandiri	A
73	BNN KOTA JAKARTA TIMUR	3,55	0	0	3,67	3,61	Sangat Mandiri	A
74	BNNP BANTEN	3,54	0	3,57	0	3,56	Sangat Mandiri	A
75	BNN KOTA TANGERANG SELATAN	0	0	3,74	3,36	3,55	Sangat Mandiri	A
76	BNN KOTA TANGERANG	0	0	3,39	3,32	3,36	Sangat Mandiri	A
77	BNN KOTA CILEGON	3,67	0	3,63	0	3,65	Sangat Mandiri	A
78	BNNP JAWA BARAT	0	3,52	0	3,54	3,53	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
79	BNNK SUMEDANG	3,75	3,67	0	0	3,71	Sangat Mandiri	A
80	BNNK SUKABUMI	3,83	0	0	3,83	3,83	Sangat Mandiri	A
81	BNNK KARAWANG	3,8	0	0	3,4	3,60	Sangat Mandiri	A
82	BNNK GARUT	0	3,78	0	3,78	3,78	Sangat Mandiri	A
83	BNNK CIMAH	3,65	0	0	3,45	3,55	Sangat Mandiri	A
84	BNNK CIANJUR	3,52	0	0	3,5	3,51	Sangat Mandiri	A
85	BNNK CIAMIS	3,6	0	0	3,57	3,59	Sangat Mandiri	A
86	BNNK BANDUNG BARAT	3,65	0	3,87	0	3,76	Sangat Mandiri	A
87	BNN KOTA TASIKMALAYA	3,56	0	3,8	0	3,68	Sangat Mandiri	A
88	BNN KOTA DEPOK	0	0	3,58	3,66	3,62	Sangat Mandiri	A
89	BNN KOTA CIREBON	3,88	0	0	3,93	3,91	Sangat Mandiri	A
90	BNN KOTA BANDUNG	3,8	0	0	3,43	3,80	Sangat Mandiri	A
91	BNN KABUPATEN BOGOR	3,4	0	0	3,59	3,50	Sangat Mandiri	A
92	BNNK KUNINGAN	3,345	0	0	3,32	3,33	Sangat Mandiri	A
93	BNNP JAWA TENGAH	3,78	0	3,46	0	3,62	Sangat Mandiri	A
94	BNNK TEMANGGUNG	0	0	4	4	4,00	Sangat Mandiri	A
95	BNNK TEGAL	0	3,36	0	3,36	3,36	Sangat Mandiri	A
96	BNNK PURBALINGGA	3,4	0	0	3,41	3,41	Sangat Mandiri	A
97	BNNK MAGELANG	0	0	3,72	3,64	3,68	Sangat Mandiri	A
98	BNNK CILACAP	0	3,52	0	3,48	3,50	Sangat Mandiri	A
99	BNNK BATANG	3,46	0	3,4	0	3,43	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
10 0	BNNK BANYUMAS	0	0	3,64	3,61	3,63	Sangat Mandiri	A
10 1	BNN KOTA SURAKARTA	3,42	0	0	3,52	3,47	Sangat Mandiri	A
10 2	BNN KAB. KENDAL	3,71	0	0	3,84	3,78	Sangat Mandiri	A
10 3	BNNP JAWA TIMUR	3,69	0	0	3,62	3,66	Sangat Mandiri	A
10 4	BNNK TULUNG AGUNG	3,73	0	0	4	3,87	Sangat Mandiri	A
10 5	BNNK TUBAN	3,55	0	3,71	0	3,63	Sangat Mandiri	A
10 6	BNNK TRENGGALEK	3,6	0	0	3,5	3,55	Sangat Mandiri	A
10 7	BNNK SUMENEP	0	0	3,68	2,96	3,32	Sangat Mandiri	A
10 8	BNNK SIDOARJO	0	0	3,84	3,76	3,80	Sangat Mandiri	A
10 9	BNNK PASURUAN	0	0	3,88	3,76	3,82	Sangat Mandiri	A
11 0	BNNK NGANJUK	3,54	0	3,88	0	3,71	Sangat Mandiri	A
11 1	BNNK MOJOKERTO	3,29	0	3,34	0	3,32	Sangat Mandiri	A
11 2	BNN KAB MALANG	3,72	0	0	3,72	3,72	Sangat Mandiri	A
11 3	BNNK LUMAJANG	3,56	0	0	3,56	3,56	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
11 4	BNNKAB KEDIRI	0	0	3,84	3,2	3,52	Sangat Mandiri	A
11 5	BNNK GRESIK	4	0	3,92	0	3,96	Sangat Mandiri	A
11 6	BNNK BLITAR	3,47	0	0	3,344	3,41	Sangat Mandiri	A
11 7	BNN KOTA SURABAYA	0	0	3,76	3,76	3,76	Sangat Mandiri	A
11 8	BNN KOTA MALANG	0	0	3,26	3,78	3,52	Sangat Mandiri	A
11 9	BNN KOTA KEDIRI	3,84	0	3,8	0	3,82	Sangat Mandiri	A
12 0	BNN KOTA BATU	3,52	0	0	3,72	3,62	Sangat Mandiri	A
12 1	BNNP D.I. YOGYAKARTA	3,66	0	3,59	0	3,63	Sangat Mandiri	A
12 2	BNNK SLEMAN	0	0	3,46	3,53	3,50	Sangat Mandiri	A
12 3	BNNK BANTUL	0	0	3,71	3,76	3,74	Sangat Mandiri	A
12 4	BNN KOTA YOGYAKARTA	0	0	3,69	3,56	3,63	Sangat Mandiri	A
12 5	BNNP BALI	0	3,79	0	3,55	3,67	Sangat Mandiri	A
12 6	BNNK KLUNGKUNG	3,47	0	3,96	0	3,72	Sangat Mandiri	A
12 7	BNNK KARANGASEM	3,48	0	3,32	0	3,40	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
12 8	BNNK GIANYAR	3,96	3,88	0	0	3,92	Sangat Mandiri	A
12 9	BNN KOTA DENPASAR	0	0	3,3	3,3	3,30	Sangat Mandiri	A
13 0	BNN KABUPATEN BADUNG	3,93	3,87	0	0	3,90	Sangat Mandiri	A
13 1	BNN KAB BULELENG	3,35	0	3,64	0	3,50	Sangat Mandiri	A
13 2	BNNP NTB	0	0	3,4	3,3	3,35	Sangat Mandiri	A
13 3	BNNK SUMBAWA BARAT	0	0	3,57	3,52	3,55	Sangat Mandiri	A
13 4	BNNK SUMBAWA	3,33	0	3,74	0	3,54	Sangat Mandiri	A
13 5	BNNK MATARAM	3,92	0	0	3,84	3,88	Sangat Mandiri	A
13 6	BNNK BIMA	3,74	0	3,8	0	3,77	Sangat Mandiri	A
13 7	BNNP NTT	3,47	0	0	3,48	3,48	Sangat Mandiri	A
13 8	BNNK KOTA KUPANG	3,69	0	0	3,39	3,54	Sangat Mandiri	A
13 9	BNNK BELU	0	0	3,62	3,36	3,49	Sangat Mandiri	A
14 0	BNN KAB. ROTE NDAO	0	0	3,34	3,37	3,36	Sangat Mandiri	A
14 1	BNNP KALIMANTAN BARAT	3,43	0	0	3,42	3,43	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
14 2	BNNK SINTANG	3,06	0	0	3,4	3,23	Mandiri	B
14 3	BNNK SANGGAU	3,86	0	0	4,05	3,96	Sangat Mandiri	A
14 4	BNNK PONTIANAK	0	0	3,86	3,64	3,75	Sangat Mandiri	A
14 5	BNNK MEMPAWAH	0	0	3,36	3,382	3,37	Sangat Mandiri	A
14 6	BNN KOTA SINGKAWANG	0	0	3,6	3,54	3,57	Sangat Mandiri	A
14 7	BNN KAB. KUBU RAYA	0	0	3,43	3,46	3,45	Sangat Mandiri	A
14 8	BNN KAB BENGKAYANG	0	0	3,45	3,73	3,59	Sangat Mandiri	A
14 9	BNNP KALIMANTAN SELATAN	3,4	0	3,2	0	3,30	Sangat Mandiri	A
15 0	BNNK TANAH LAUT	3,45	0	0	3,38	3,42	Sangat Mandiri	A
15 1	BNNK TABALONG	0	0	3,71	3,04	3,38	Sangat Mandiri	A
15 2	BNNK HULU SUNGAI UTARA	0	0	3,36	3,28	3,32	Sangat Mandiri	A
15 3	BNNK HULU SUNGAI SELATAN	0	0	3,68	3,64	3,66	Sangat Mandiri	A
15 4	BNNK BARITO KUALA	2,75	0	3,29	0	3,02	Mandiri	B
15 5	BNNK BANJARMASIN	3,62	0	0	3,78	3,70	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
15 6	BNNK BANJARBARU	0	0	3,55	3,92	3,74	Sangat Mandiri	A
15 7	BNNK BALANGAN	0	0	3,33	3,4	3,37	Sangat Mandiri	A
15 8	BNNP KALIMANTAN TENGAH	3,52	0	0	3,6	3,56	Sangat Mandiri	A
15 9	BNNK PALANGKA RAYA	0	0	3,56	3,52	3,54	Sangat Mandiri	A
16 0	BNNK KOTAWARINGIN BARAT	0	0	4	3,88	3,94	Sangat Mandiri	A
16 1	BNNP KALIMANTAN TIMUR	3,7	0	3,68	0	3,69	Sangat Mandiri	A
16 2	BNNK SAMARINDA	3,75	0	3,62	0	3,69	Sangat Mandiri	A
16 3	BNNK BALIKPAPAN	3,64	0	3,76	0	3,70	Sangat Mandiri	A
16 4	BNN KOTA BONTANG	3,48	3,82	0	0	3,65	Sangat Mandiri	A
16 5	BNNP KALIMANTAN UTARA	0	0	3,56	3,57	3,57	Sangat Mandiri	A
16 6	BNNK TARAKAN	3,22	3,42	0	0	3,32	Sangat Mandiri	A
16 7	BNNK NUNUKAN	3,34	0	3,29	0	3,32	Sangat Mandiri	A
16 8	BNNP SULAWESI BARAT	3,24	0	0	3,47	3,36	Sangat Mandiri	A
16 9	BNNK POLEWALI MANDAR	3,6	0	0	3,6	3,60	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
17 0	BNNP SULAWESI TENGGERA	3,38	0	0	3,59	3,49	Sangat Mandiri	A
17 1	BNNK KOLAKA	3,79	0	0	3,98	3,89	Sangat Mandiri	A
17 2	BNNK BAU BAU	3,85	0	0	3,96	3,91	Sangat Mandiri	A
17 3	BNN KOTA KENDARI	0	0	3,45	3,99	3,72	Sangat Mandiri	A
17 4	BNNK MUNA	0	0	3,69	3,7	3,70	Sangat Mandiri	A
17 5	BNNP SULAWESI SELATAN	3,62	3,25	0	0	3,44	Sangat Mandiri	A
17 6	BNN KOTA PALOPO	0	0	3,36	3,87	3,62	Sangat Mandiri	A
17 7	BNNK TANA TORAJA	0	0	3,89	3,92	3,91	Sangat Mandiri	A
17 8	BNNK BONE	3,88	0	0	3,17	3,53	Sangat Mandiri	A
17 9	BNNP SULAWESI TENGAH	3,65	0	0	2,99	3,32	Sangat Mandiri	A
18 0	BNNK PALU	3,68	0	3,72	0	3,70	Sangat Mandiri	A
18 1	BNNK DONGGALA	3,84	0	0	4	3,92	Sangat Mandiri	A
18 2	BNNK BANGGAI KEP	0	0	3,82	3,53	3,68	Sangat Mandiri	A
18 3	BNN KAB TOJO UNA-UNA	3,4	0	0	3,41	3,41	Sangat Mandiri	A

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
18 4	BNN KAB POSO	3,27	0	0	3,76	3,52	Sangat Mandiri	A
18 5	BNN KAB MOROWALI	3,41	0	0	3,55	3,48	Sangat Mandiri	A
18 6	BNNP SULAWESI UTARA	2,93	0	0	3,07	3,00	Mandiri	B
18 7	BNNK BOLAANG MONGONDOW	3,68	0	3,12	0	3,40	Sangat Mandiri	A
18 8	BNN KOTA BITUNG	0	0	3	3,44	3,22	Mandiri	B
18 9	BNN KOTA MANADO	3,68	0	0	3,12	3,40	Sangat Mandiri	A
19 0	BNNK KEPULAUAN SANGIHE	3,42	0	0	3,4	3,41	Sangat Mandiri	A
19 1	BNNP GORONTALO	3,27	0	0	3,85	3,56	Sangat Mandiri	A
19 2	BNN KOTA GORONTALO	3,41	0	0	3,81	3,61	Sangat Mandiri	A
19 3	BNNK BONE BOLANGO	3,74	0	3,45	0	3,60	Sangat Mandiri	A
19 4	BNN KAB GORONTALO	3,75	0	3,76	0	3,76	Sangat Mandiri	A
19 5	BNNK GORONTALO UTARA	3,54	0	3,57	0	3,56	Sangat Mandiri	A
19 6	BNNK BOALEMO	3,44	0	0	3,54	3,49	Sangat Mandiri	A
19 7	BNNP MALUKU	3,12	0	3,08	0	3,10	Mandiri	B

NO	SATKER	HASIL IKP				INDEKS	KATERGORI	MUTU
		PEMERINTAH	SWAST A	MASYARAKAT	PENDIDIKAN			
19 8	BNNK TUAL	3,51	0	0	3,21	3,36	Sangat Mandiri	A
19 9	BNNK BURU SELATAN	3,53	0	0	3,25	3,39	Sangat Mandiri	A
20 0	BNNP MALUKU UTARA	0	0	3,69	3,57	3,63	Sangat Mandiri	A
20 1	BNNK PULAU MOROTAI	0	0	3,8	3,04	3,42	Sangat Mandiri	A
20 2	BNNK HALMAHERA UTARA	3,92	0	3,84	0	3,88	Sangat Mandiri	A
20 3	BNN KOTA TIDORE KEPULAUAN	3,52	0	0	3,2	3,36	Sangat Mandiri	A
20 4	BNNP PAPUA	3,29	0	3,3	0	3,30	Sangat Mandiri	A
20 5	BNNK MIMIKA	3,35	0	0	3,25	3,30	Sangat Mandiri	A
20 6	BNNK JAYAPURA	0	0	3,31	3,31	3,31	Sangat Mandiri	A
20 7	BNNP PAPUA BARAT	3,48	0	0	3,45	3,47	Sangat Mandiri	A
<b>TOTAL</b>						<b>3,59</b>	<b>Sangat Mandiri</b>	<b>A</b>

LAMPIRAN  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4050/XII/DE/PM.00/2024/BNN  
TANGGAL : 11 Desember 2024

**a.n. Kepala Badan Narkotika Nasional**



	<p>Ditandatangani Secara Elektronik Oleh: Deputi Pemberdayaan Masyarakat</p>
	
	<p>Drs. Heri Maryadi, M.M.</p>



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA  
(NATIONAL NARCOTICS BOARD REPUBLIC OF INDONESIA)**

Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang Jakarta Timur

Telepon : (62-21) 80871566, 80871567

Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 80871592, 80871593

e-mail : info@bnn.go.id website : www.bnn.go.id

Nomor : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : 2 (dua) berkas  
Perihal : Hasil Penghitungan Indeks Ketahanan  
Keluarga terhadap Penyalahgunaan  
Narkoba (Dektara) Tahun 2024

Jakarta, 23 Desember 2024

Kepada

Yth. **1. Para Kepala BNN Provinsi**  
**2. Para Kepala BNN Kabupaten/Kota**

di

Tempat

1. Rujukan :

- a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
- b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
- c. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- d. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional RI Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Narkotika Nasional 2020-2024;
- e. Program Kerja Deputi Bidang Pencegahan BNN Tahun Anggaran 2024.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, bersama ini disampaikan kepada Kepala BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota hasil penghitungan Indeks Ketahanan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Narkoba (Dektara) yang merupakan pencapaian Indikator Kinerja Direktorat Advokasi Tahun 2024 sesuai Peraturan Kepala BNN RI Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Narkotika Nasional 2020-2024, dengan hasil sebagai berikut :

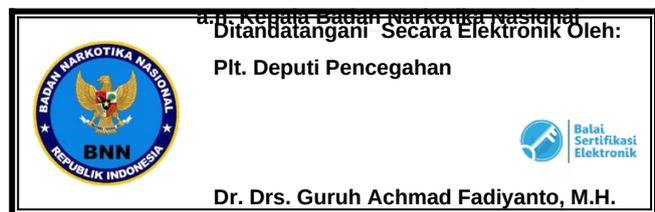
- a. Penghitungan Indeks Ketahanan Keluarga Anti Narkoba menggunakan aplikasi Dektara yaitu setiap BNNP dan BNNKab/Kota memilih Desa/Kelurahan yang akan menjadi tempat pelaksanaan kegiatan Intervensi Ketahanan Keluarga Anti Narkoba, kemudian mengambil sampel dari keluarga yang telah di intervensi (keluarga yang terdiri dari anak dan orang tua). Pengukuran ini dilakukan secara nasional di 34 Provinsi dan data yang dikumpulkan di setiap Provinsi berasal dari Kabupaten/Kota yang sudah ada BNN Kabupaten/Kota yaitu 173 Kabupaten/Kota.

/b. Hasil...

b. Hasil angka penghitungan Deklara Tahun 2024 adalah 86,787 (Kategori Tinggi) dengan target angka 78,70 (Kategori Tinggi), Adapun klasifikasi capaian wilayah sebagai berikut :

- 1) Kategori sangat tinggi (88,31 – 100,00) sebanyak 83 Satuan Kerja
  - 2) Kategori tinggi (76,61 – 88,30) sebanyak 118 Satuan Kerja
  - 3) Kategori rendah (65,00 – 76,60) sebanyak 7 Satuan Kerja
  - 4) Kategori sangat rendah (25,00 – 64,99) sebanyak 0 Satuan Kerja
- Daftar hasil penghitungan terlampir.

3. Berdasarkan dengan butir satu dan dua di atas, diucapkan terima kasih atas partisipasi jajaran Pencegahan dalam Proses Penghitungan Deklara Tahun 2024 dan semoga dapat terus meningkatkan hasil capaian kinerja wilayah pada tahun berikutnya.
4. Demikian untuk menjadi maklum, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala BNN;
2. Sekretaris Utama BNN;
3. Inspektur Utama BNN.

**HASIL PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN KELUARGA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARA) TAHUN 2024**

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
1	BNN PUSAT	84,643	TINGGI
2	BNNP NANGGROE ACEH DARUSSALAM	84,911	TINGGI
3	BNN KABUPATEN ACEH SELATAN	80,446	TINGGI
4	BNN KABUPATEN GAYO LUES	80,357	TINGGI
5	BNN KABUPATEN PIDIE JAYA	80,536	TINGGI
6	BNN KOTA SABANG	95,714	SANGAT TINGGI
7	BNN KOTA LHOKSEUMAWE	93,482	SANGAT TINGGI
8	BNN KOTA LANGSA	86,339	TINGGI
9	BNN KABUPATEN BIREUEN	91,429	SANGAT TINGGI
10	BNN KABUPATEN ACEH TAMIANG	94,732	SANGAT TINGGI
11	BNN KABUPATEN PIDIE	81,250	TINGGI
12	BNN KOTA BANDA ACEH	79,911	TINGGI
13	BNNP SUMATERA UTARA	91,964	SANGAT TINGGI
14	BNN KABUPATEN KARO	84,107	TINGGI
15	BNN KOTA BINJAI	89,732	SANGAT TINGGI
16	BNN KOTA TANJUNG BALAI	84,018	TINGGI
17	BNN KOTA GUNUNGSITOLI	85,714	TINGGI
18	BNN KABUPATEN DELI SERDANG	92,768	SANGAT TINGGI
19	BNN KOTA PEMATANG SIANTAR	81,518	TINGGI
20	BNN KABUPATEN LANGKAT	82,232	TINGGI
21	BNN KABUPATEN ASAHAN	87,054	TINGGI
22	BNN KABUPATEN MANDAILING NATAL	87,768	TINGGI
23	BNN KABUPATEN TAPANULI SELATAN	96,250	SANGAT TINGGI

LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
24	BNN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI	90,625	SANGAT TINGGI
25	BNN KOTA TEBING TINGGI	80,179	TINGGI
26	BNN KABUPATEN SIMALUNGUN	77,679	TINGGI
27	BNN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA	91,964	SANGAT TINGGI
28	BNN KABUPATEN BATU BARA	78,393	TINGGI
<b>29</b>	<b>BNNP SUMATERA BARAT</b>	86,071	TINGGI
30	BNN KOTA SAWAHLUNTO	81,786	TINGGI
31	BNN KOTA PAYAKUMBUH	95,000	SANGAT TINGGI
32	BNN KABUPATEN SOLOK	88,036	TINGGI
33	BNN KABUPATEN PASAMAN BARAT	88,214	TINGGI
<b>34</b>	<b>BNNP RIAU</b>	93,571	SANGAT TINGGI
35	BNN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI	94,286	SANGAT TINGGI
36	BNN KABUPATEN PELALAWAN	90,714	SANGAT TINGGI
37	BNN KOTA PEKANBARU	87,054	TINGGI
38	BNN KOTA DUMAI	90,179	SANGAT TINGGI
<b>39</b>	<b>BNNP JAMBI</b>	90,000	SANGAT TINGGI
40	BNN KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR	85,804	TINGGI
41	BNN KOTA JAMBI	85,982	TINGGI
42	BNN KABUPATEN BATANGHARI	85,268	TINGGI
<b>43</b>	<b>BNNP LAMPUNG</b>	89,821	SANGAT TINGGI
44	BNN KABUPATEN TANGGAMUS	83,304	TINGGI
45	BNN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN	89,643	SANGAT TINGGI
46	BNN KOTA METRO	88,125	TINGGI
47	BNN KABUPATEN LAMPUNG TIMUR	90,982	SANGAT TINGGI
48	BNN KABUPATEN WAY KANAN	82,768	TINGGI

LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
49	<b>BNNP KEPULAUAN RIAU</b>	93,393	SANGAT TINGGI
50	BNN KABUPATEN KARIMUN	92,679	SANGAT TINGGI
51	BNN KOTA BATAM	85,446	TINGGI
52	BNN KOTA TANJUNG PINANG	93,214	SANGAT TINGGI
53	<b>BNNP SUMATERA SELATAN</b>	83,214	TINGGI
54	BNN KABUPATEN OGAN ILIR	77,411	TINGGI
55	BNN KOTA PAGARALAM	86,696	TINGGI
56	BNN KOTA LUBUKLINGGAU	95,714	SANGAT TINGGI
57	BNN KABUPATEN EMPAT LAWANG	86,696	TINGGI
58	BNN KOTA PRABUMULIH	86,339	TINGGI
59	BNN KABUPATEN MUARA ENIM	87,768	TINGGI
60	BNN KABUPATEN MUSI RAWAS	81,161	TINGGI
61	BNN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR	88,750	SANGAT TINGGI
62	BNN KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR	88,393	SANGAT TINGGI
63	<b>BNNP KEPULAUAN BANGKA BELITUNG</b>	84,732	TINGGI
64	BNN KABUPATEN BANGKA	90,714	SANGAT TINGGI
65	BNN KOTA PANGKAL PINANG	84,107	TINGGI
66	BNN KABUPATEN BELITUNG	82,679	TINGGI
67	BNN KABUPATEN BANGKA SELATAN	93,214	SANGAT TINGGI
68	<b>BNNP BENGKULU</b>	81,518	TINGGI
69	BNN KOTA BENGKULU	92,857	SANGAT TINGGI
70	BNN KABUPATEN BENGKULU SELATAN	83,393	TINGGI
71	<b>BNNP DKI JAKARTA</b>	85,982	TINGGI
72	BNN KOTA JAKARTA SELATAN	75,982	RENDAH
73	BNN KOTA JAKARTA TIMUR	79,286	TINGGI

LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
74	BNN KOTA JAKARTA UTARA	93,393	SANGAT TINGGI
<b>75</b>	<b>BNNP BANTEN</b>	91,607	SANGAT TINGGI
76	BNN KOTA TANGERANG SELATAN	82,054	TINGGI
77	BNN KOTA CILEGON	86,429	TINGGI
78	BNN KOTA TANGERANG	85,179	TINGGI
<b>79</b>	<b>BNNP JAWA BARAT</b>	82,589	TINGGI
80	BNN KABUPATEN BOGOR	96,339	SANGAT TINGGI
81	BNN KABUPATEN CIANJUR	89,018	SANGAT TINGGI
82	BNN KOTA BANDUNG	96,071	SANGAT TINGGI
83	BNN KOTA CIREBON	96,875	SANGAT TINGGI
84	BNN KOTA CIMAHI	91,875	SANGAT TINGGI
85	BNN KABUPATEN SUKABUMI	86,071	TINGGI
86	BNN KABUPATEN GARUT	81,071	TINGGI
87	BNN KABUPATEN KUNINGAN	89,107	SANGAT TINGGI
88	BNN KABUPATEN CIAMIS	89,464	SANGAT TINGGI
89	BNN KOTA DEPOK	88,393	SANGAT TINGGI
90	BNN KABUPATEN KARAWANG	84,018	TINGGI
91	BNN KABUPATEN BANDUNG BARAT	78,304	TINGGI
92	BNN KOTA TASIKMALAYA	85,625	TINGGI
93	BNN KABUPATEN SUMEDANG	83,839	TINGGI
<b>94</b>	<b>BNNP JAWA TENGAH</b>	87,321	TINGGI
95	BNN KABUPATEN TEMANGGUNG	84,464	TINGGI
96	BNN KOTA TEGAL	89,107	SANGAT TINGGI
97	BNN KABUPATEN BANYUMAS	91,518	SANGAT TINGGI
98	BNN KABUPATEN CILACAP	86,161	TINGGI

LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
99	BNN KABUPATEN KENDAL	86,607	TINGGI
100	BNN KABUPATEN BATANG	93,125	SANGAT TINGGI
101	BNN KABUPATEN PURBALINGGA	90,268	SANGAT TINGGI
102	BNN KABUPATEN MAGELANG	82,857	TINGGI
103	BNN KOTA SURAKARTA	86,518	TINGGI
<b>104</b>	<b>BNNP DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA</b>	92,679	SANGAT TINGGI
105	BNN KABUPATEN SLEMAN	90,268	SANGAT TINGGI
106	BNN KOTA YOGYAKARTA	93,304	SANGAT TINGGI
107	BNN KABUPATEN BANTUL	92,054	SANGAT TINGGI
<b>108</b>	<b>BNNP JAWA TIMUR</b>	90,179	SANGAT TINGGI
109	BNN KABUPATEN SUMENEP	87,946	TINGGI
110	BNN KOTA MOJOKERTO	81,875	TINGGI
111	BNN KOTA MALANG	82,500	TINGGI
112	BNN KOTA BATU	90,179	SANGAT TINGGI
113	BNN KABUPATEN TULUNGAGUNG	90,000	SANGAT TINGGI
114	BNN KABUPATEN NGANJUK	90,446	SANGAT TINGGI
115	BNN KABUPATEN SIDOARJO	84,821	TINGGI
116	BNN KOTA SURABAYA	87,411	TINGGI
117	BNN KOTA KEDIRI	91,696	SANGAT TINGGI
118	BNN KABUPATEN MALANG	94,375	SANGAT TINGGI
119	BNN KABUPATEN GRESIK	87,589	TINGGI
120	BNN KABUPATEN TRENGGALEK	96,875	SANGAT TINGGI
121	BNN KABUPATEN LUMAJANG	94,821	SANGAT TINGGI
122	BNN KABUPATEN BLITAR	84,286	TINGGI
123	BNN KABUPATEN KEDIRI	85,625	TINGGI

LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
124	BNN KABUPATEN PASURUAN	92,321	SANGAT TINGGI
125	BNN KABUPATEN TUBAN	80,268	TINGGI
<b>126</b>	<b>BNNP KALIMANTAN BARAT</b>	92,857	SANGAT TINGGI
127	BNN KABUPATEN BENGKAYANG	81,429	TINGGI
128	BNN KABUPATEN SINTANG	82,946	TINGGI
129	BNN KOTA PONTIANAK	94,196	SANGAT TINGGI
130	BNN KOTA SINGKAWANG	77,679	TINGGI
131	BNN KABUPATEN SANGGAU	84,554	TINGGI
132	BNN KABUPATEN MEMPAWAH	89,554	SANGAT TINGGI
133	BNN KABUPATEN KUBU RAYA	87,768	TINGGI
<b>134</b>	<b>BNNP KALIMANTAN TENGAH</b>	88,661	SANGAT TINGGI
135	BNN KOTA PALANGKARAYA	89,107	SANGAT TINGGI
136	BNN KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT	95,000	SANGAT TINGGI
<b>137</b>	<b>BNNP KALIMANTAN SELATAN</b>	84,107	TINGGI
138	BNN KABUPATEN BARITO KUALA	90,179	SANGAT TINGGI
139	BNN KOTA BANJARMASIN	96,607	SANGAT TINGGI
140	BNN KOTA BANJARBARU	85,804	TINGGI
141	BNN KABUPATEN BALANGAN	86,518	TINGGI
142	BNN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN	82,857	TINGGI
143	BNN KABUPATEN TANAH LAUT	80,268	TINGGI
144	BNN KABUPATEN TABALONG	86,875	TINGGI
145	BNN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA	89,732	SANGAT TINGGI
<b>146</b>	<b>BNNP KALIMANTAN TIMUR</b>	92,589	SANGAT TINGGI
147	BNN KOTA BALIKPAPAN	91,518	SANGAT TINGGI
148	BNN KOTA SAMARINDA	85,179	TINGGI

LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
149	BNN KOTA BONTANG	90,804	SANGAT TINGGI
<b>150</b>	<b>BNNP NUSA TENGGARA BARAT</b>	81,964	TINGGI
151	BNN KABUPATEN BIMA	94,821	SANGAT TINGGI
152	BNN KOTA MATARAM	95,536	SANGAT TINGGI
153	BNN KABUPATEN SUMBAWA BARAT	99,375	SANGAT TINGGI
154	BNN KABUPATEN SUMBAWA	79,286	TINGGI
<b>155</b>	<b>BNNP KALIMANTAN UTARA</b>	80,179	TINGGI
156	BNN KOTA TARAkan	94,732	SANGAT TINGGI
157	BNN KABUPATEN NUNUKAN	91,339	SANGAT TINGGI
<b>158</b>	<b>BNNP SULAWESI UTARA</b>	81,786	TINGGI
159	BNN KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW	95,982	SANGAT TINGGI
160	BNN KOTA BITUNG	77,589	TINGGI
161	BNN KOTA MANADO	75,804	RENDAH
162	BNN KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE	95,893	SANGAT TINGGI
<b>163</b>	<b>BNNP SULAWESI TENGAH</b>	84,375	TINGGI
164	BNN KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN	80,625	TINGGI
165	BNN KABUPATEN MOROWALI	76,964	TINGGI
166	BNN KOTA PALU	82,143	TINGGI
167	BNN KABUPATEN DONGGALA	77,411	TINGGI
168	BNN KABUPATEN POSO	70,625	RENDAH
169	BNN KABUPATEN TOJO UNA-UNA	81,696	TINGGI
<b>170</b>	<b>BNNP SULAWESI SELATAN</b>	82,321	TINGGI
171	BNN KABUPATEN TANA TORAJA	95,179	SANGAT TINGGI
172	BNN KABUPATEN BONE	79,821	TINGGI
173	BNN KOTA PALOPO	88,304	TINGGI

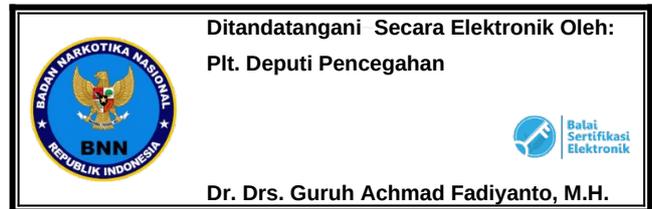
LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
174	<b>BNNP SULAWESI TENGGARA</b>	77,589	TINGGI
175	BNN KABUPATEN MUNA	80,804	TINGGI
176	BNN KABUPATEN KOLAKA	86,786	TINGGI
177	BNN KOTA KENDARI	75,982	RENDAH
178	BNN KOTA BAU-BAU	82,321	TINGGI
179	<b>BNNP SULAWESI BARAT</b>	85,357	TINGGI
180	BNN KABUPATEN POLEWALI MANDAR	83,125	TINGGI
181	<b>BNNP MALUKU</b>	84,464	TINGGI
182	BNN KABUPATEN BURU SELATAN	83,482	TINGGI
183	BNN KOTA TUAL	79,732	TINGGI
184	<b>BNNP MALUKU UTARA</b>	88,482	SANGAT TINGGI
185	BNN KABUPATEN PULAU MOROTAI	76,429	RENDAH
186	BNN KOTA TIDORE KEPULAUAN	75,893	RENDAH
187	BNN KABUPATEN HALMAHERA UTARA	75,179	RENDAH
188	<b>BNNP BALI</b>	84,375	TINGGI
189	BNN KOTA DENPASAR	84,821	TINGGI
190	BNN KABUPATEN BADUNG	94,375	SANGAT TINGGI
191	BNN KABUPATEN GIANYAR	93,839	SANGAT TINGGI
192	BNN KABUPATEN BULELENG	90,179	SANGAT TINGGI
193	BNN KABUPATEN KLUNGKUNG	90,446	SANGAT TINGGI
194	BNN KABUPATEN KARANGASEM	86,518	TINGGI
195	<b>BNNP NUSA TENGGARA TIMUR</b>	88,929	SANGAT TINGGI
196	BNN KABUPATEN BELU	76,696	TINGGI
197	BNN KOTA KUPANG	84,375	TINGGI
198	BNN KABUPATEN ROTE NDAO	85,893	TINGGI

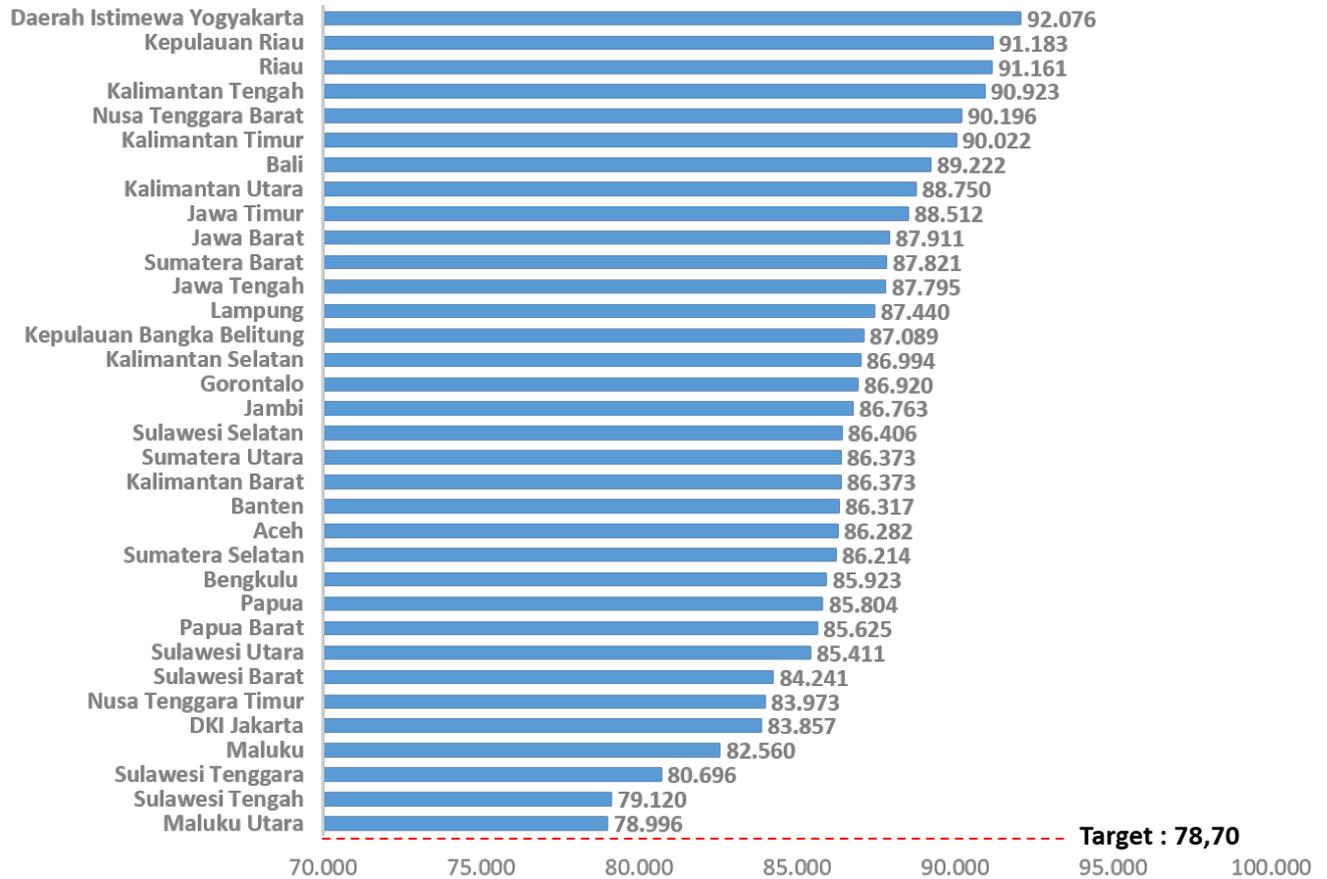
LAMPIRAN I  
SURAT KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR : B/4201/XII/DE/PC.01/2024/BNN  
TANGGAL : 23 Desember 2024

NO	SATUAN KERJA	NILAI DEKTARA	KATEGORI
1	2	3	4
199	<b>BNNP GORONTALO</b>	87,946	TINGGI
200	BNN KABUPATEN BOALEMO	79,911	TINGGI
201	BNN KOTA GORONTALO	88,036	TINGGI
202	BNN KABUPATEN BONE BOLANGO	85,179	TINGGI
203	BNN KABUPATEN GORONTALO	85,982	TINGGI
204	BNN KABUPATEN GORONTALO UTARA	94,464	SANGAT TINGGI
205	<b>BNNP PAPUA</b>	85,268	TINGGI
206	BNN KABUPATEN MIMIKA	90,089	SANGAT TINGGI
207	BNN KABUPATEN JAYAPURA	82,054	TINGGI
208	<b>BNNP PAPUA BARAT</b>	85,625	TINGGI
<b>NILAI DEKTARA TAHUN 2024</b>		<b>86,787</b>	<b>TINGGI</b>

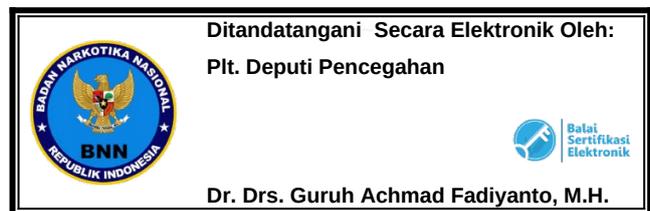
a.n. Kepala Badan Narkotika Nasional



## GRAFIK HASIL PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN KELUARGA TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARA) TAHUN 2024



a.n. Kepala Badan Narkotika Nasional





**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA  
(NATIONAL NARCOTICS BOARD REPUBLIC OF INDONESIA)**

Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang Jakarta Timur

Telepon : (62-21) 80871566, 80871567

Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 80871592, 80871593

e-mail : info@bnn.go.id website : www.bnn.go.id

Nomor : B/4224/XII/DE/PC.00/2024/BNN  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : Hasil Penghitungan Indeks  
Ketahanan Diri Remaja Terhadap  
Penyalahgunaan Narkoba (Dektari)  
Tahun 2024

Jakarta, 24 Desember 2024

Kepada

**Yth. 1. Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi  
2. Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota**

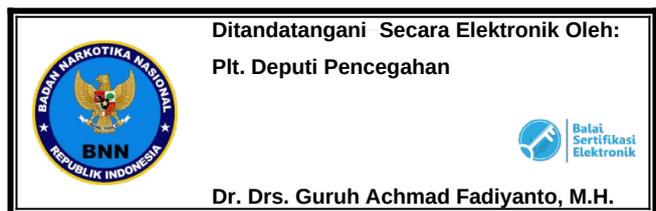
di  
Tempat

1. Rujukan :

- a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
- b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
- c. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;
- d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- e. Surat Edaran Nomor : SE/127/IX/DE/PC.00/2020/BNN tanggal 30 September 2020 tentang Penghitungan Indeks Ketahanan Diri Remaja Melalui Aplikasi Dektari;
- f. Surat Plt. Deputi Pencegahan Nomor : B/3653/XI/DE/PC.00/2024/BNN tanggal 12 November 2024 perihal Pengisian Evaluasi Kegiatan di Aplikasi Dektari;
- g. Perjanjian kinerja Direktur Informasi dan Edukasi tahun 2024.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, diinformasikan kepada Kepala BNN Provinsi dan BNN Kab./Kota hasil penghitungan Indeks Ketahanan Diri Remaja terhadap Penyalahgunaan Narkoba (Dektari) yang merupakan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Direktorat Informasi dan Edukasi. Sesuai Peraturan Kepala BNN Nomor 6 tahun 22020 tentang Rencana Strategis Badan Narkotika Nasional Tahun 2020 – 2024, dengan hasil sebagai berikut ;
- a. Penghitungan Dektari menggunakan aplikasi mobile Dektari Aja terhadap remaja usia 12 – 21 tahun (pelajar atau mahasiswa) yang telah menerima penyuluhan/sosialisasi oleh BNN Provinsi dan BNN Kab./Kota;
  - b. Hasil angka penghitungan Dektari Tahun 2024 adalah **52,04 (Tinggi)** Dengan target **53,51 (Tinggi)**, dengan klasifikasi hasil capaian wilayah :
    - Kategori Sangat Tinggi ( $\geq 53,71$ ) sebanyak 104 Satker
    - Kategori Tinggi (49,74 – 53,50) sebanyak 54 Satker
    - Kategori Rendah (45,98 – 49,73) sebanyak 23 Satker
    - Kategori Sangat Rendah ( $\leq 45,97$ ) sebanyak 26 Satker
  - c. Hasil penghitungan terlampir.
3. Demikian untuk menjadi maklum, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Badan Narkotika Nasional



Tembusan :

1. Kepala BNN;
2. Sekretaris Utama BNN;
3. Inspektur Utama BNN.

REKAPITULASI PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN DIRI REMAJA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARI) TAHUN 2024

NO	NAMA BNNP/BNNK	NILAI DEKTARI	KATEGORI
	<b>BNN PUSAT</b>		
<b>1</b>	<b>BNNP NANGGROE ACEH DARUSSALAM</b>	52.23	TINGGI
1	BNN KABUPATEN ACEH SELATAN	51.92	TINGGI
2	BNN KABUPATEN GAYO LUES	49.60	RENDAH
3	BNN KABUPATEN PIDIE JAYA	52.04	TINGGI
4	BNN KOTA SABANG	55.47	SANGAT TINGGI
5	BNN KOTA LHOKSEUMAWE	50.47	TINGGI
6	BNN KOTA LANGSA	47.27	RENDAH
7	BNN KABUPATEN BIREUEN	48.96	RENDAH
8	BNN KABUPATEN ACEH TAMIANG	38.79	SANGAT RENDAH
9	BNN KABUPATEN PIDIE	51.75	Tinggi
10	BNN KOTA BANDA ACEH	55.66	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI ACEH</b>		<b>50,38</b>	<b>TINGGI</b>
<b>2</b>	<b>BNNP SUMATERA UTARA</b>	54.82	SANGAT TINGGI
11	BNN KABUPATEN KARO	55.16	SANGAT TINGGI
12	BNN KOTA BINJAI	55.72	SANGAT TINGGI
13	BNN KOTA TANJUNG BALAI	51.91	TINGGI
14	BNN KOTA GUNUNGSITOLI	53.42	TINGGI
15	BNN KABUPATEN DELI SERDANG	42.08	SANGAT RENDAH
16	BNN KOTA PEMATANG SIANTAR	45.42	SANGAT RENDAH
17	BNN KABUPATEN LANGKAT	49.89	TINGGI
18	BNN KABUPATEN ASAHAN	52.48	TINGGI
19	BNN KABUPATEN MANDAILING NATAL	36.12	SANGAT RENDAH
20	BNN KABUPATEN TAPANULI SELATAN	55.33	SANGAT TINGGI
21	BNN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI	50.11	TINGGI
22	BNN KOTA TEBING TINGGI	48.20	RENDAH
23	BNN KABUPATEN SIMALUNGUN	54.69	SANGAT TINGGI
24	BNN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA	52.12	TINGGI
25	BNN KABUPATEN BATU BARA	56.15	SANGAT TINGGI

REKAPITULASI PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN DIRI REMAJA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARI) TAHUN 2024

NO	NAMA BNNP/BNNK	NILAI DEKTARI	KATEGORI
<b>RATA-RATA SUMATERA UTARA</b>		<b>50.85</b>	<b>TINGGI</b>
<b>3</b>	<b>BNNP SUMATERA BARAT</b>	55.80	SANGAT TINGGI
26	BNN KOTA SAWAHLUNTO	52.35	TINGGI
27	BNN KOTA PAYAKUMBUH	55.36	SANGAT TINGGI
28	BNN KABUPATEN SOLOK	53.36	TINGGI
29	BNN KABUPATEN PASAMAN BARAT	49.33	RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI SUMATERA BARAT</b>		<b>53.24</b>	<b>TINGGI</b>
<b>4</b>	<b>BNNP RIAU</b>	53.28	TINGGI
30	BNN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI	55.26	SANGAT TINGGI
31	BNN KABUPATEN PELALAWAN	54.26	SANGAT TINGGI
32	BNN KOTA PEKANBARU	50.28	TINGGI
33	BNN KOTA DUMAI	49.67	RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI RIAU</b>		<b>52.55</b>	<b>TINGGI</b>
<b>5</b>	<b>BNNP JAMBI</b>	38.53	SANGAT RENDAH
34	BNN KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR	53.28	TINGGI
35	BNN KOTA JAMBI	53.65	SANGAT TINGGI
36	BNN KABUPATEN BATANGHARI	43.60	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI JAMBI</b>		<b>47.26</b>	<b>RENDAH</b>
<b>6</b>	<b>BNNP SUMATERA SELATAN</b>	54.23	SANGAT TINGGI
37	BNN KABUPATEN OGAN ILIR	52.98	TINGGI
38	BNN KOTA PAGARALAM	55.93	SANGAT TINGGI
39	BNN KOTA LUBUKLINGGAU	41.66	SANGAT RENDAH
40	BNN KABUPATEN EMPAT LAWANG	49.38	RENDAH
41	BNN KOTA PRABUMULIH	54.73	SANGAT TINGGI
42	BNN KABUPATEN MUARA ENIM	54.98	SANGAT TINGGI
43	BNN KABUPATEN MUSI RAWAS	49.09	RENDAH
44	BNN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR	49.41	RENDAH
45	BNN KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR	55.87	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI SUMATERA SELATAN</b>		<b>51.83</b>	<b>TINGGI</b>
<b>7</b>	<b>BNNP LAMPUNG</b>	52.30	TINGGI
46	BNN KABUPATEN TANGGAMUS	55.60	SANGAT TINGGI
47	BNN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN	55.50	SANGAT TINGGI
48	BNN KOTA METRO	39.97	SANGAT RENDAH
49	BNN KABUPATEN LAMPUNG TIMUR	47.28	RENDAH
50	BNN KABUPATEN WAY KANAN	45.42	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI LAMPUNG</b>		<b>49.35</b>	<b>RENDAH</b>
<b>8</b>	<b>BNNP KEPULAUAN BANGKA BELITUNG</b>	55.73	SANGAT TINGGI
51	BNN KABUPATEN BANGKA	53.15	TINGGI
52	BNN KOTA PANGKAL PINANG	55.65	SANGAT TINGGI

REKAPITULASI PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN DIRI REMAJA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARI) TAHUN 2024

NO	NAMA BNNP/BNNK	NILAI DEKTARI	KATEGORI
53	BNN KABUPATEN BELITUNG	51.69	TINGGI
54	BNN KABUPATEN BANGKA SELATAN	55.94	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG</b>		<b>54.43</b>	<b>SANGAT TINGGI</b>
<b>9</b>	<b>BNNP KEPULAUAN RIAU</b>	54.39	SANGAT TINGGI
55	BNN KABUPATEN KARIMUN	55.84	SANGAT TINGGI
56	BNN KOTA BATAM	54.35	SANGAT TINGGI
57	BNN KOTA TANJUNG PINANG	55.84	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI KEPULAUAN RIAU</b>		<b>55.11</b>	<b>SANGAT TINGGI</b>
<b>10</b>	<b>BNNP BENGKULU</b>	54.88	SANGAT TINGGI
58	BNN KOTA BENGKULU	52.16	TINGGI
59	BNN KABUPATEN BENGKULU SELATAN	49.61	RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI BENGKULU</b>		<b>52.22</b>	<b>TINGGI</b>
<b>11</b>	<b>BNNP DKI JAKARTA</b>	55.70	SANGAT TINGGI
60	BNN KOTA JAKARTA SELATAN	55.64	SANGAT TINGGI
61	BNN KOTA JAKARTA TIMUR	43.20	SANGAT RENDAH
62	BNN KOTA JAKARTA UTARA	43.71	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI DKI JAKARTA</b>		<b>49.56</b>	<b>RENDAH</b>
<b>12</b>	<b>BNNP BANTEN</b>	43.44	SANGAT RENDAH
63	BNN KOTA TANGERANG SELATAN	54.58	SANGAT TINGGI
64	BNN KOTA CILEGON	56.85	SANGAT TINGGI
65	BNN KOTA TANGERANG	55.80	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI BANTEN</b>		<b>52.67</b>	<b>TINGGI</b>
<b>13</b>	<b>BNNP DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA</b>	55.51	SANGAT TINGGI
66	BNN KABUPATEN SLEMAN	52.04	TINGGI
67	BNN KABUPATEN BANTUL	49.75	TINGGI
68	BNN KOTA YOGYAKARTA	55.86	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI DI YOGYAKARTA</b>		<b>53.29</b>	<b>TINGGI</b>
<b>14</b>	<b>BNNP JAWA BARAT</b>	47.36	RENDAH
69	BNN KABUPATEN BOGOR	55.52	SANGAT TINGGI
70	BNN KABUPATEN CIANJUR	55.25	SANGAT TINGGI
71	BNN KOTA BANDUNG	56.40	SANGAT TINGGI
72	BNN KOTA CIREBON	55.91	SANGAT TINGGI
73	BNN KOTA CIMAH	53.62	SANGAT TINGGI
74	BNN KABUPATEN SUKABUMI	55.72	SANGAT TINGGI
75	BNN KABUPATEN GARUT	55.72	SANGAT TINGGI
76	BNN KABUPATEN KUNINGAN	56.18	SANGAT TINGGI
77	BNN KABUPATEN CIAMIS	55.01	SANGAT TINGGI
78	BNN KOTA DEPOK	54.87	SANGAT TINGGI
79	BNN KABUPATEN KARAWANG	48.59	RENDAH

REKAPITULASI PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN DIRI REMAJA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARI) TAHUN 2024

NO	NAMA BNNP/BNNK	NILAI DEKTARI	KATEGORI
80	BNN KABUPATEN BANDUNG BARAT	54.01	SANGAT TINGGI
81	BNN KOTA TASIKMALAYA	51.02	TINGGI
82	BNN KABUPATEN SUMEDANG	52.10	TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI JAWA BARAT</b>		<b>53.82</b>	<b>SANGAT TINGGI</b>
<b>15</b>	<b>BNNP JAWA TENGAH</b>	55.13	SANGAT TINGGI
83	BNN KABUPATEN TEMANGGUNG	54.41	SANGAT TINGGI
84	BNN KOTA TEGAL	55.88	SANGAT TINGGI
85	BNN KABUPATEN BANYUMAS	54.63	SANGAT TINGGI
86	BNN KABUPATEN CILACAP	55.37	SANGAT TINGGI
87	BNN KABUPATEN KENDAL	54.01	SANGAT TINGGI
88	BNN KABUPATEN BATANG	55.72	SANGAT TINGGI
89	BNN KABUPATEN PURBALINGGA	55.73	SANGAT TINGGI
90	BNN KABUPATEN MAGELANG	49.09	RENDAH
91	BNN KOTA SURAKARTA	45.36	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI JAWA TENGAH</b>		<b>53.53</b>	<b>TINGGI</b>
<b>16</b>	<b>BNNP JAWA TIMUR</b>	54.71	SANGAT TINGGI
92	BNN KABUPATEN SUMENEP	55.67	SANGAT TINGGI
93	BNN KOTA MOJOKERTO	53.49	TINGGI
94	BNN KOTA MALANG	54.85	SANGAT TINGGI
95	BNN KOTA BATU	55.87	SANGAT TINGGI
96	BNN KABUPATEN TULUNGAGUNG	56.07	SANGAT TINGGI
97	BNN KABUPATEN NGANJUK	54.38	SANGAT TINGGI
98	BNN KABUPATEN SIDOARJO	55.21	SANGAT TINGGI
99	BNN KOTA SURABAYA	46.86	RENDAH
100	BNN KOTA KEDIRI	55.65	SANGAT TINGGI
101	BNN KABUPATEN MALANG	55.86	SANGAT TINGGI
102	BNN KABUPATEN GRESIK	44.80	SANGAT RENDAH
103	BNN KABUPATEN TRENGGALEK	54.17	SANGAT TINGGI
104	BNN KABUPATEN LUMAJANG	55.83	SANGAT TINGGI
105	BNN KABUPATEN BLITAR	55.11	SANGAT TINGGI
106	BNN KABUPATEN KEDIRI	55.50	SANGAT TINGGI
107	BNN KABUPATEN PASURUAN	55.87	SANGAT TINGGI
108	BNN KABUPATEN TUBAN	54.87	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI JAWA TIMUR</b>		<b>54.15</b>	<b>SANGAT TINGGI</b>
<b>17</b>	<b>BNNP KALIMANTAN BARAT</b>	55.59	SANGAT TINGGI
109	BNN KABUPATEN BENGKAYANG	52.02	TINGGI
110	BNN KABUPATEN SINTANG	39.87	SANGAT RENDAH
111	BNN KOTA PONTIANAK	55.79	SANGAT TINGGI
112	BNN KOTA SINGKAWANG	53.51	TINGGI

REKAPITULASI PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN DIRI REMAJA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARI) TAHUN 2024

NO	NAMA BNNP/BNNK	NILAI DEKTARI	KATEGORI
113	BNN KABUPATEN SANGGAU	45.00	SANGAT RENDAH
114	BNN KABUPATEN MEMPAWAH	48.81	RENDAH
115	BNN KABUPATEN KUBU RAYA	48.70	RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI KALIMANTAN BARAT</b>		<b>49.91</b>	<b>TINGGI</b>
<b>18</b>	<b>BNNP KALIMANTAN TENGAH</b>	54.16	SANGAT TINGGI
116	BNN KOTA PALANGKARAYA	55.76	SANGAT TINGGI
117	BNN KABUPATEN KOTA WARINGIN BARAT	55.08	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH</b>		<b>55.00</b>	<b>SANGAT TINGGI</b>
<b>19</b>	<b>BNNP KALIMANTAN SELATAN</b>	55.75	SANGAT TINGGI
118	BNN KABUPATEN BARITO KUALA	52.58	TINGGI
119	BNN KOTA BANJARMASIN	53.40	TINGGI
120	BNN KOTA BANJARBARU	55.93	SANGAT TINGGI
121	BNN KABUPATEN BALANGAN	51.04	TINGGI
122	BNN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN	55.34	SANGAT TINGGI
123	BNN KABUPATEN TANAH LAUT	50.84	TINGGI
124	BNN KABUPATEN TABALONG	51.31	TINGGI
125	BNN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA	54.62	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN</b>		<b>53.42</b>	<b>TINGGI</b>
<b>20</b>	<b>BNNP KALIMANTAN TIMUR</b>	55.89	SANGAT TINGGI
126	BNN KOTA BALIKPAPAN	54.67	SANGAT TINGGI
127	BNN KOTA SAMARINDA	52.45	TINGGI
128	BNN KOTA BONTANG	42.46	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI KALIMANTAN TIMUR</b>		<b>51.37</b>	<b>TINGGI</b>
<b>21</b>	<b>BNNP KALIMANTAN UTARA</b>	55.60	SANGAT TINGGI
129	BNN KOTA TARAKAN	58.30	SANGAT TINGGI
130	BNN KABUPATEN NUNUKAN	56.87	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI KALIMANTAN UTARA</b>		<b>56.92</b>	<b>SANGAT TINGGI</b>
<b>22</b>	<b>BNNP SULAWESI UTARA</b>	51.16	TINGGI
131	BNN KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW	48.16	RENDAH
132	BNN KOTA BITUNG	49.71	RENDAH
133	BNN KOTA MANADO	38.13	SANGAT RENDAH
134	BNN KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE	45.27	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI SULAWESI UTARA</b>		<b>46.49</b>	<b>RENDAH</b>
<b>23</b>	<b>BNNP SULAWESI TENGAH</b>	52.27	TINGGI
135	BNN KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN	44.29	SANGAT RENDAH
136	BNN KABUPATEN MOROWALI	52.20	TINGGI
137	BNN KOTA PALU	41.55	SANGAT RENDAH
138	BNN KABUPATEN DONGGALA	52.05	TINGGI
139	BNN KABUPATEN POSO	51.89	TINGGI

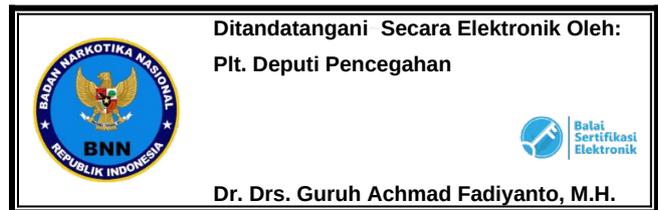
REKAPITULASI PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN DIRI REMAJA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARI) TAHUN 2024

NO	NAMA BNNP/BNNK	NILAI DEKTARI	KATEGORI
140	BNN KABUPATEN TOJO UNA-UNA	43.40	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI SULAWESI TENGAH</b>		<b>48.23</b>	<b>RENDAH</b>
<b>24</b>	<b>BNNP SULAWESI SELATAN</b>	53.17	TINGGI
141	BNN KABUPATEN TANA TORAJA	50.11	TINGGI
142	BNN KABUPATEN BONE BOLANGO	50.53	TINGGI
143	BNN KOTA PALOPO	54.52	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI SULAWESI SELATAN</b>		<b>52.08</b>	<b>TINGGI</b>
<b>25</b>	<b>BNNP SULAWESI TENGGARA</b>	54.55	SANGAT TINGGI
144	BNN KABUPATEN MUNA	50.99	TINGGI
145	BNN KABUPATEN KOLAKA	50.22	TINGGI
146	BNN KOTA KENDARI	54.96	SANGAT TINGGI
147	BNN KOTA BAU-BAU	56.68	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI SULAWESI TENGGARA</b>		<b>53.48</b>	<b>TINGGI</b>
<b>26</b>	<b>BNNP SULAWESI BARAT</b>	54.67	SANGAT TINGGI
148	BNN KABUPATEN POLEWALI MANDAR	51.49	TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI SULAWESI BARAT</b>		<b>53.08</b>	<b>TINGGI</b>
<b>27</b>	<b>BNNP MALUKU</b>	46.69	RENDAH
149	BNN KABUPATEN BURU SELATAN	41.04	SANGAT RENDAH
150	BNN KOTA TUAL	54.73	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI MALUKU</b>		<b>47.49</b>	<b>RENDAH</b>
<b>28</b>	<b>BNNP MALUKU UTARA</b>	54.68	SANGAT TINGGI
151	BNN KABUPATEN PULAU MOROTAI	49.67	RENDAH
152	BNN KOTA TIDORE KEPULAUAN	55.35	SANGAT TINGGI
153	BNN KABUPATEN HALMAHERA UTARA	50.91	TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI MALUKU UTARA</b>		<b>52.66</b>	<b>TINGGI</b>
<b>29</b>	<b>BNNP BALI</b>	55.80	SANGAT TINGGI
154	BNN KOTA DENPASAR	59.17	SANGAT TINGGI
155	BNN KABUPATEN BADUNG	50.41	TINGGI
156	BNN KABUPATEN GIANYAR	47.33	RENDAH
157	BNN KABUPATEN BULELENG	55.71	SANGAT TINGGI
158	BNN KABUPATEN KLUNGKUNG	44.95	SANGAT RENDAH
159	BNN KABUPATEN KARANGASEM	55.86	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI BALI</b>		<b>52.75</b>	<b>TINGGI</b>
<b>30</b>	<b>BNNP NUSA TENGGARA BARAT</b>	55.73	SANGAT TINGGI
160	BNN KABUPATEN BIMA	54.01	SANGAT TINGGI
161	BNN KOTA MATARAM	55.83	SANGAT TINGGI
162	BNN KABUPATEN SUMBAWA BARAT	46.26	RENDAH
163	BNN KABUPATEN SUMBAWA	52.70	TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>52.91</b>	<b>TINGGI</b>

REKAPITULASI PENGHITUNGAN INDEKS KETAHANAN DIRI REMAJA  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN NARKOBA (DEKTARI) TAHUN 2024

NO	NAMA BNNP/BNNK	NILAI DEKTARI	KATEGORI
31	<b>BNNP NUSA TENGGARA TIMUR</b>	55.16	SANGAT TINGGI
164	BNN KABUPATEN BELU	55.55	SANGAT TINGGI
165	BNN KOTA KUPANG	40.98	SANGAT RENDAH
166	BNN KABUPATEN ROTE NDAO	51.24	TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>50.73</b>	<b>TINGGI</b>
32	<b>BNNP GORONTALO</b>	55.06	SANGAT TINGGI
167	BNN KABUPATEN BOALEMO	55.61	SANGAT TINGGI
168	BNN KOTA GORONTALO	52.57	TINGGI
169	BNN KABUPATEN BONE BOLANGO	51.11	TINGGI
170	BNN KABUPATEN GORONTALO	53.37	TINGGI
171	BNN KABUPATEN GORONTALO UTARA	56.49	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA PROVINSI GORONTALO</b>		<b>54.03</b>	<b>SANGAT TINGGI</b>
33	<b>BNNP PAPUA</b>	51.70	TINGGI
172	BNN KABUPATEN MIMIKA	51.58	TINGGI
173	BNN KABUPATEN JAYAPURA	39.24	SANGAT RENDAH
<b>RATA-RATA PROVINSI PAPUA</b>		<b>47.51</b>	<b>RENDAH</b>
34	<b>BNNP PAPUA BARAT</b>	54.58	SANGAT TINGGI
<b>RATA-RATA NILAI TAHUN 2024</b>		<b>52.04</b>	<b>TINGGI</b>

a.n. Kepala Badan Narkotika Nasional





# **LAMPIRAN REHABILITASI**



# BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA KABUPATEN SLEMAN

Jl. Candisari No. 14, Beran, Tridadi, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55511

Telepon : (0274) 868480

Faximili : (0274) 868480

**BNNK SLEMAN**

Email : [bnnkab\\_sleman@bnn.go.id](mailto:bnnkab_sleman@bnn.go.id) Website : [slemankab.bnn.go.id](http://slemankab.bnn.go.id)

Nomor : B/040/II/KA/RH.00/2024/BNNK Sleman, 08 Februari 2024  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Rekomendasi Penunjukan Lokasi  
IBM dan Hasil Pemetaan**

Kepada

Yth. **Deputi Rehabilitasi BNN RI**

di

Tempat

1. Rujukan :

- a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
- b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
- c. Peraturan Kepala BNN RI Nomor 6 Tahun 2020 tentang Perubahan ke-6 tentang Organisasi dan Tata Kerja BNNP dan BNN Kabupaten/Kota;
- d. Surat Deputi Rehabilitasi Nomor : B/355/II/DE/RH.02.03/2024/BNN tanggal 31 Januari 2024 perihal Pemberitahuan Mekanisme Pembentukan Unit IBM Tahun 2024;
- e. Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman Tahun Anggaran 2024 Nomor : SP.DIPA-066.01.2.040256/2024 revisi ke-1 tanggal 31 Januari 2024

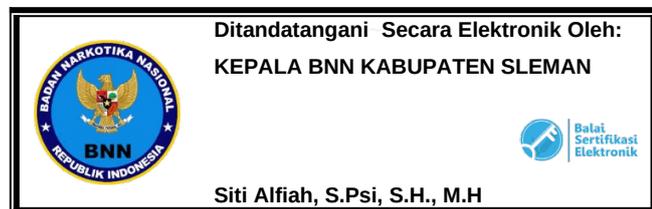
2. Berdasarkan rujukan tersebut di atas, bersama ini disampaikan kepada Deputi Rehabilitasi BNN RI bahwa Bidang Rehabilitasi dan Bidang P2M BNN Kabupaten Sleman telah melaksanakan pemetaan lokasi Unit Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Kalurahan Sinduadi dan Kalurahan Sinduharjo, Kabupaten Sleman.

3. Berkaitan dengan hal tersebut, BNN Kabupaten Sleman merekomendasikan penunjukan lokasi Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Kalurahan Sinduadi dan Kalurahan Sinduharjo, dengan hasil pemetaan terlampir.

4. Kriteria pemilihan lokasi Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM), antara lain :

- a) Kalurahan tersebut merupakan Desa Bersinar yang dibentuk oleh Bidang P2M BNN
- b) Kabupaten Sleman pada Tahun 2022 dan akan diintervensi pada Tahun 2024.
- c) Adanya potensi partisipasi aktif pemangku kepentingan dan masyarakat, serta mendukung terlaksananya layanan Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM).
- d) Adanya potensi jejaring layanan yang mendukung penyelenggaraan IBM.
- e) Terdapat orang-orang yang potensial menjadi Agen Pemulihan.
- f) Termasuk dalam kawasan rawan narkoba kategori waspada.

5. Demikian untuk menjadi maklum, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

- 1. Kepala BNN;
- 2. Sekretaris Utama BNN;
- 3. Inspektur Utama BNN;



KABUPATEN SLEMAN

KEPUTUSAN LURAH SINDUADI  
NOMOR 49 / Kep. Lurah / A / 2024

TENTANG

PENETAPAN TIM AGEN PEMULIHAN  
INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT  
KALURAHAN SINDUADI KAPANEWON MLATI KABUPATEN SLEMAN  
TAHUN 2024

LURAH SINDUADI,

- Menimbang : a. bahwa IBM adalah upaya pemulihan dan keberfungsian sosial pada pengguna narkoba dengan memberdayakan kekuatan lokal yang bertumpu pada peran keluarga dan partisipasi Masyarakat yang pelaksanaannya mencakup kegiatan non-layanan dan kegiatan layanan yang dilakukan secara bertahap;
- b. bahwa untuk kelancaran kegiatan layanan rehabilitasi di Kalurahan Sinduadi Tahun 2024 perlu menunjuk dan menetapkan Tim Agen Pemulihan pada Lokasi Intervensi Berbasis Masyarakat Kalurahan Sinduadi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b di atas perlu ditetapkan dengan Keputusan Lurah Sinduadi tentang Penetapan Tim Agen Pemulihan Intervensi Berbasis Masyarakat Kalurahan Sinduadi Kapanewon Mlati Kabupaten Sleman Tahun 2024.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta Jo. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);

2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
4. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
6. Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor KEP/273/II/DE/RH.01.00/2024/BNN Tentang Penetapan Unit Intervensi Berbasis Masyarakat Di Lingkungan BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota Tahap Pertama Tahun Anggaran 2024.

**MEMUTUSKAN:**

- Menetapkan : PENETAPAN TIM AGEN PEMULIHAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT KALURAHAN SINDUADI KAPANEWON MLATI KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024
- KESATU : Menetapkan Tim Agen Pemulihan Intervensi Berbasis Masyarakat Kalurahan Sinduadi Kapanewon Mlati Kabupaten Sleman Tahun 2024 dengan susunan personalia sebagaimana tersebut dalam lampiran Keputusan ini;
- KEDUA : Tim Intervensi Berbasis Masyarakat oleh Agen Pemulihan (AP) sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU mempunyai tugas antara lain:
1. Melakukan pemetaan terkait situasi dan kondisi penyalahgunaan narkoba di wilayahnya;
  2. Melakukan penjangkauan penyalahguna narkoba serta mengidentifikasi penggunaan narkoba dan tingkat permasalahannya;

3. Melakukan kegiatan intervensi yang dapat dilakukan secara individu maupun kelompok sesuai dengan kebutuhan klien (komunikasi, informasi dan edukasi/KIE, pencegahan kekambuhan, kelompok dukungan sebaya/KDS, pertemuan Keluarga/FSG, kunjungan rumah, dan pengembangan diri);
4. Melakukan dukungan pemulihan melalui pemantauan dan pendampingan penyalahguna narkoba;
5. Melakukan rujukan ke layanan Kesehatan dan sosial yang dibutuhkan bagi penyalahguna narkoba;
6. Melibatkan mantan penyalahguna narkoba dan Masyarakat untuk memberikan dukungan kepada penyalahguna narkoba di wilayah setempat;
7. Melakukan pencatatan dan pelaporan.

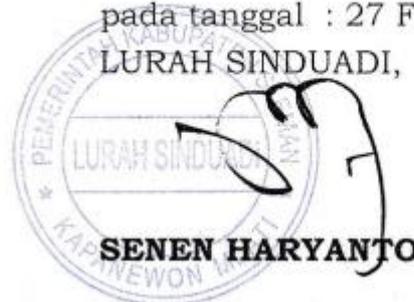
**KETIGA** : Dalam pelaksanaan tugasnya, Tim Intervensi Berbasis Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU senantiasa berpedoman pada ketentuan peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan bertanggung jawab kepada Lurah Sinduadi dan Kepala BNN Kabupaten Sleman;

**KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini, akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sinduadi

pada tanggal : 27 Februari 2024

LURAH SINDUADI,



Keputusan ini disampaikan kepada:

1. Deputi Rehabilitasi BNN RI;
2. Kepala BNNP DIY;
3. Kepala BNNK Sleman;
4. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kalurahan Kab. Sleman;
5. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Sleman;
6. Panewu Depok;
7. Ketua Badan Permusyawaratan Kalurahan Sinduadi;
8. Tim AP IBM Kalurahan Sinduadi;
9. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
KAPANEWON MLATI  
LURAH SINDUADI

ꦏꦸꦁꦱꦶꦢꦸꦢꦶ

Jalan Magelang KM 4,5 Rogoyudan, Sinduadi, Mlati, Sleman, 55284  
Telepon (0274) 558210, Faksimile (0274) 558210

Lampiran : Keputusan Lurah

Nomor : 49/Kep. Lurah/A/2024

SUSUNAN PERSONALIA TIM AGEN PEMULIHAN  
INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT  
KALURAHAN SINDUADI KAPANEWON MLATI KABUPATEN SLEMAN  
TAHUN 2024

NO	NAMA	JABATAN	KEDUDUKAN DALAM TIM
1.	Armadi	Dukuh Rogoyudan	Ketua
2.	Dwi Purnomo	Dukuh Jombor Kidul	Sekretaris
3.	Destia Ekasari, S.Sos	Staf Pamong Kalurahan	Bendahara
4.	Choirunnisa Dewanti, S.Pd	Dukuh Blunyah Gede	Anggota
5.	Nurdiyanto	Tokoh Masyarakat	Anggota

Sinduadi, 27 Februari 2024

LURAH SINDUADI,

  
SEKEN HARYANTO



**BNNK SLEMAN**

**KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
KABUPATEN SLEMAN  
NOMOR : KEP/ 027 /III/KA/RH.01/2024/BNNK**

**TENTANG**

**PEMBENTUKAN UNIT INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT  
DI WILAYAH KABUPATEN SLEMAN  
TAHUN ANGGARAN 2024**

**KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN**

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung terselenggaranya layanan rehabilitasi berkelanjutan perlu membentuk Unit Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM);
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman tentang Pembentukan Unit Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Wilayah Kabupaten Sleman.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
2. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
3. Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional P4GN dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024;
4. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/ Kota;
5. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Layanan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Penyalahguna Narkotika;
6. Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor : KEP/273/III/DE/RH.01.00/2024/BNN tentang Penetapan Unit Intervensi Berbasis Masyarakat di Lingkungan BNN Provinsi/ Kabupaten/ Kota Tahap Pertama Tahun Anggaran 2024;
7. Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja

/Badan ...

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman Tahun Anggaran 2024  
Nomor : SP DIPA-066.01.2.040256/2024 revisi ke-2 tanggal 15  
Februari 2024;

8. Program Kerja Bidang Rehabilitasi T.A. 2024.

### MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN TENTANG PEMBENTUKAN UNIT INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT DI WILAYAH KABUPATEN SLEMAN**

KESATU : Membentuk dan menetapkan Unit Intervensi Berbasis Masyarakat BNNK Sleman yang selanjutnya disebut Tim Unit IBM sebagai berikut :  
1. Kalurahan Sinduharjo, Kapanewon Ngaglik, Kabupaten Sleman;  
2. Kalurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati, Kabupaten Sleman;

KEDUA : Tim Unit IBM sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama bertugas melaksanakan serangkaian kegiatan Intervensi Berbasis Masyarakat yang dilakukan oleh masyarakat terhadap pengguna Narkoba dengan memanfaatkan fasilitas dan potensi masyarakat dengan melibatkan 5 (lima) orang sebagai Agen Pemulihan;

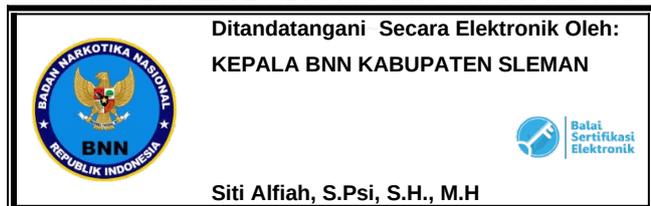
KETIGA : segala biaya yang timbul sebagai akibat dikeluarkan Keputusan ini dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Tahun 2024 Nomor : SP DIPA-066.01.2.040256/2024 revisi ke-2 tanggal 15 Februari 2024;

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di : Sleman

pada tanggal : 28 Februari 2024

a.n KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL





KABUPATEN SLEMAN  
KEPUTUSAN LURAH SINDUHARJO  
NOMOR 59 TAHUN 2024

TENTANG  
PENTAPAN TIM AGEN PEMULIHAN  
INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT (IBM)  
KALURAHAN SINDUHARJO KAPANEWON NGAGLIK  
KABUPATEN SLEMAN  
TAHUN 2024

LURAH SINDUHARJO,

- Menimbang : a. Bahwa IBM adalah untuk mengupayakan pemulihan dan keberfungsian sosial pengguna narkoba dengan memberdayakan kekuatan lokal yang bertumpu pada peran keluarag dan partisipasi masyarakat yang pelaksanaannya mencakup kegiatan non-layanan dan kegiatn layanan yang dilakukan secara bertahap;
- b. Bahwa untuk kelancaran Kegiatan Layanan Rehabilitasi di Kalurahan Sinduharjo Tahun 2024 perlu menunjuk dan menetapkan Tim Agen Pemulihan pada Lokasi Intervensi Berbasis Masyarakat Kalurahan Sinduharjo;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b di atas ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Lurah Sinduharjo.

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang

Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);

2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa;
4. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
6. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional
7. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan;
8. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/ Kota;
9. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa;
10. Program Kerja Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tahun Anggaran 2024;
11. Surat Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor : KEP/273/II/DE/RH.01.00/2024/BNN tanggal 21 Februari 2024 Perihal Penetapan Unit Intervensi Berbasis Masyarakat di Lingkungan BNN Provinsi/Kabupaten/Kota Tahap Pertama Tahun Anggaran 2024;
12. Surat Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor :

B/072/II/KA/RH.01/2024/BNNK tanggal 29  
Februari 2024 tentang Pemberitahuan Mekanisme  
Pembentukan Unit Intervensi Berbasis Masyarakat  
(IBM) Tahun 2024;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KESATU : Menetapkan nama-nama sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini sebagai Tim Agen Pemulihan pada wilayah Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) Kalurahan Sinduharjo kegiatan layanan rehabilitasi bagi penyalahguna/pecandu Narkoba di Kalurahan Sinduharjo terhitung mulai Bulan Maret s.d Desember 2024.
- KEDUA : Tim Intervensi Berbasis masyarakat oleh Agen Pemulihan (AP) sebagaimana dimaksud diktum KESATU mempunyai tugas antara lain :
1. Melakukan pemetaan terkait situasi dan kondisi penyalahgunaan narkoba di wilayahnya;
  2. Melakukan penjangkauan penyalahguna narkoba serta mengidentifikasi penggunaan narkoba dan tingkat permasalahannya;
  3. Melakukan kegiatan intervensi yang dapat dilakukan secara individu maupun kelompok sesuai dengan kebutuhan klien (komunikasi, informasi, dan edukasi/KIE, pencegahan kekambuhan, kelompok dukungan sebaya/KDS, Pertemuan Keluarga/FSG, kunjungan rumah, dan pengembangan diri;
  4. Melakukan dukungan pemulihan melalui pemantauan dan pendampingan penyalahguna narkoba;
  5. Melakukan rujukan ke layanan kesehatan dan sosial yang dibutuhkan bagi penyalahguna narkoba;

6. Melibatkan mantan penyalahguna narkoba dan masyarakat untuk memperikan dukungan kepada penyalahguna narkoba diwilayah setempat;
7. Melakukan pencatatan dan pelaporan.

KETIGA : Dalam pelaksanaan tugasnya, Tim Intervensi Berbasis Masyarakat sebagaimanadimaksud dalam diktum KESATU senantiasa berpedoman pada ketentuan peraturan Perundang-undnagan yang berlaku dan bertanggungjawab kepada Lurah Sinduharjo dan Kepala BNN Kabupaten Sleman.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini, akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sinduharjo  
pada tanggal 1 Maret 2024



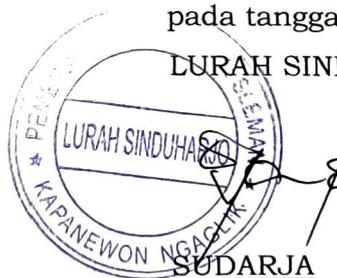
Lampiran SK Lurah Sinduharjo  
Nomor : 59 Tahun 2024  
Kegiatan : Pentapan Tim Agen Pemulihan  
Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM)  
Kalurahan Sinduharjo Kapanewon  
Ngaglik Kabupaten Sleman  
Tahun 2024

**SUSUNAN PERSONALIA  
TIM AGEN PEMULIHAN  
INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT (IBM)  
KALURAHAN SINDUHARJO KAPANEWON NGAGLIK  
KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>JABATAN</b>	<b>ALAMAT</b>
1.	Tumirah	Dukuh Palgading	Palgading
2.	Hananto	Dukuh Tambakan	Tambakan
3.	Cahaya Teguh Hidayat	Staff Kalurahan	Taraman
4.	Olyvia Suryaningrum	Kader Kesehatan	Ngemplak
5.	Reny Rusmiyati	Kader Kesehatan	Dukuh

Ditetapkan di Sinduharjo  
pada tanggal 1 Maret 2024

LURAH SINDUHARJO



SUDARJA



KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL

NOMOR : KEP/406/III/DE/RH.02.03/2024/BNN

TENTANG

PENETAPAN LEMBAGA REHABILITASI MITRA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
PENYELENGGARA REHABILITASI BERKELANJUTAN  
TAHUN ANGGARAN 2024 TAHAP II

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan Pasal 70 huruf d Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Badan Narkotika Nasional mempunyai tugas meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika milik pemerintah dan masyarakat;
  - b. bahwa Badan Narkotika Nasional berupaya untuk meningkatkan ketersediaan layanan rehabilitasi, salah satunya yaitu dengan memberdayakan dan mengoptimalkan kemampuan lembaga rehabilitasi mitra Badan Narkotika Nasional dengan memberikan peningkatan kemampuan, agar dapat menyelenggarakan layanan rehabilitasi berkelanjutan yang sesuai dengan standar rehabilitasi yang ditentukan;
  - c. bahwa Badan Narkotika Nasional berupaya memberikan penguatan, dorongan, atau fasilitasi kepada lembaga rehabilitasi mitra Badan Narkotika Nasional untuk mampu menyelenggarakan layanan rehabilitasi berkelanjutan sesuai standar rehabilitasi yang ditentukan agar terjaga keberlangsungannya;

/ d. bahwa...

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu ditetapkan Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penetapan Lembaga Mitra Badan Narkotika Nasional Penyelenggara Rehabilitasi Berkelanjutan Tahun Anggaran 2024.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
2. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapori;
4. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial;
5. Keputusan Kepala Badan Standardisasi Nasional Nomor 655/KEP/BSN/12/2022 tentang Penetapan SNI 8807:2022 tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Bagi Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (Napza);
6. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;
7. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 06 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan;
8. Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor: KEP/57//KA/RH/2019/BNN tentang Pendelegasian Penandatanganan Berkas Perjanjian Kerjasama dan Keputusan Kepala Terkait Peningkatan Kemampuan Kepada Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika;

/9.Program .....

9. Program Kerja Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tahun Anggaran 2024.

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL TENTANG PENETAPAN LEMBAGA REHABILITASI MITRA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PENYELENGGARA REHABILITASI BERKELANJUTAN TAHUN ANGGARAN 2024 TAHAP II.**

KESATU : Menetapkan lembaga yang tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini sebagai lembaga rehabilitasi mitra Badan Narkotika Nasional untuk menyelenggarakan rehabilitasi berkelanjutan bagi pecandu, penyalah guna dan/atau korban penyalahgunaan Narkotika dan memperoleh peningkatan kemampuan, terhitung mulai bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2024.

KEDUA : Lembaga rehabilitasi milik pemerintah maupun milik masyarakat yang menjadi mitra BNN dalam penyelenggaraan rehabilitasi berkelanjutan mempunyai hak dan kewajiban sebagaimana diatur dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara BNN dan Lembaga Rehabilitasi Mitra.

KETIGA : Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan rehabilitasi berkelanjutan mengacu pada Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 06 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan.

KEEMPAT : Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Keputusan ini dilaksanakan oleh Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi, dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/ Kota sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

/KELIMA...

KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Dengan catatan:

Bahwa apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini, akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

SALINAN Keputusan ini disampaikan kepada:

1. Kepala BNN
2. Sekretaris Utama BNN
3. Inspektur Utama BNN
4. Kepala BNNP/ BNNK/ Kota terkait
5. Yang bersangkutan.

Ditetapkan di : Jakarta

pada tanggal : 22 Maret 2024

a.n KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL



**DAFTAR LEMBAGA REHABILITASI MITRA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
PENYELENGGARA REHABILITASI BERKELANJUTAN  
TAHUN ANGGARAN 2024 TAHAP II**

<b>NO</b>	<b>PROVINSI</b>	<b>BNNP/KAB/KOTA</b>	<b>NAMA LEMBAGA</b>	<b>KETERANGAN</b>
1	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	Yayasan Medan Plus	Sosial KM
2	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	Yayasan Bahari Nusantara	Sosial KM
3	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	Yayasan Kiki Alam Jaya	Sosial KM
4	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	RSU Bandung	Medis KM
5	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	Puskesmas Teladan	Medis IP
6	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	Puskesmas Padang Bulan	Medis IP
7	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	RS TNI AL Dr. Komang Makes Belawan	Medis IP
8	Sumatera Utara	BNNP Sumatera Utara	Yayasan Rehabilitasi Rumah Pemulihan Medan	Sosial KM
9	Sumatera Utara	Bnnk Karo	Yayasan Medan Plus Cabang Sidikalang	Sosial KM
10	Sumatera Utara	BNNK Madina	RSU Permata	Medis KM
11	Sumatera Utara	BNNK Serdang Bedagai	Yayasan Rapel Mental Health	Sosial KM
12	Sumatera Utara	BNNK Binjai	Yayasan Mutiara Abadi Binjai	Sosial KM
13	Sumatera Utara	BNNK Binjai	Yayasan Rumah Sehat Harapan	Sosial KM
14	Sumatera Utara	BNNK Tapanuli Selatan	RSUD Sipirok	Medis IP
15	Sumatera Utara	BNNK Tapanuli Selatan	Yayasan Amelia Sumatera Utara	Sosial KM
16	Sumatera Utara	BNNK Simalungun	Yayasan Keris Sakti	Sosial KM
17	Sumatera Utara	BNNK Pematangsiantar	Yayasan Mercusuar Doa	Sosial KM
18	Sumatera Utara	BNNK Pematangsiantar	Yayasan Reahabilitasi Rindung	Sosial KM
19	Sumatera Utara	BNNK Pematangsiantar	Yayasan Rehabilitasi Idaman	Sosial KM
20	Sumatera Utara	BNNK Asahan	Yayasan Amanah Nusantara Bersinar	Sosial KM

<b>NO</b>	<b>PROVINSI</b>	<b>BNNP/KAB/KOTA</b>	<b>NAMA LEMBAGA</b>	<b>KETERANGAN</b>
21	Sumatera Utara	BNNK Langkat	Yayasan Meyros Jaya Plus	Sosial KM
22	Sumatera Utara	BNNK Labuhan Batu Utara	Yayasan Medan Plus Kota Pinang	Sosial KM
23	Sumatera Utara	BNNK Deli Serdang	Yayasan Bukit Doa Rumahku	Sosial KM
24	Sumatera Utara	BNNK Deli Serdang	Yayasan Pondok Trankely	Sosial KM
25	Sumatera Utara	BNNK Deli Serdang	Yayasan Rahmani Kasih	Sosial KM
26	Sumatera Utara	BNNK Gunung Sitoli	Yayasan Haga Christ	Sosial KM
27	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Biddokes Polda Kep.Babel	Medis IP
28	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Rumah Sakit Bhayangkara	Medis IP
29	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Klinik Pratama Polres Bangka	Medis IP
30	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Klinik Pratama Polres Bangka Selatan	Medis IP
31	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Klinik Pratama Polres Bangka Barat	Medis IP
32	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Klinik Pratama Polres Bangka Tengah	Medis IP
33	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Klinik Pratama Polres Belitung	Medis IP
34	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	RSJD dr. Samsi Jacoballs	Medis IP
35	Bangka Belitung	BNNP Bangka Belitung	Puskesmas Tempilang	Medis IP
36	Bangka Belitung	BNNK Bangka	Puskesmas Batu Rusa	Medis IP
37	Bangka Belitung	BNNK Bangka	Puskesmas Kenanga	Medis IP
38	Bangka Belitung	BNNK Bangka	Yayasan Pendaki Sehati	Sosial KM
39	Bangka Belitung	BNNK Pangkalpinang	Puskesmas Geruggang	Medis IP
40	Bangka Belitung	BNNK Pangkalpinang	Puskesmas Melintang	Medis IP
41	Bangka Belitung	BNNK Pangkalpinang	Puskesmas Taman Sari	Medis IP
42	Bangka Belitung	BNNK Pangkalpinang	Puskesmas Girimaya	Medis IP
43	Bangka Belitung	BNNK Bangka Selatan	Puskesmas Toboali	Medis IP
44	Bangka Belitung	BNNK Bangka Selatan	Puskesmas Tiram	Medis IP
45	Bangka Belitung	BNNKL Bangka Selatan	Puskesmas Rias	Medis IP
46	Bangka Belitung	BNNK Bangka Selatan	Klinik Suci Medika	Sosial KM
47	Bangka Belitung	BNNK Belitung	Puskesmas Tanjung Binga	Medis IP

<b>NO</b>	<b>PROVINSI</b>	<b>BNNP/KAB/KOTA</b>	<b>NAMA LEMBAGA</b>	<b>KETERANGAN</b>
48	Bangka Belitung	BNNK Belitung	Puskesmas Perawas	Medis IP
49	Bangka Belitung	BNNK Belitung	Klinik Bhakti Timah Tanjung Pandan	Medis IP
50	Kepulauan Riau	BNNP Kepulauan Riau	Yayasan Eka Kapti Abhipraya	Sosial KM
51	Kepulauan Riau	BNNP Kepulauan Riau	Lapas Narkotika Kelas IIA Tanjung Pinang	Sosial IP
52	Kepulauan Riau	BNNP Kepulauan Riau	Lapas Kelas IIA Tanjung Pinang	Sosial IP
53	Kepulauan Riau	BNNP Kepulauan Riau	RS Soedarsono Darmosoewito	Medis KM
54	Kepulauan Riau	BNNK Tanjung Pinang	Yayasan Karsa	Sosial KM
55	Kepulauan Riau	BNNK Tanjung Pinang	Kimi Farma 109	Medis KM
56	Kepulauan Riau	BNNK Karimun	RSUD Muhammad Sani	Medis IP
57	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Rumah Sakit Erbaldi Bahar	Medis IP
58	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Puskesmas Kertapati	Medis IP
59	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Puskesmas Sukarami Kota Palembang	Medis IP
60	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Cahaya Putra Selatan	Sosial KM
61	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Yayasan Ar Rahman	Sosial KM
62	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Yayasan Mitra Mulya Banyuasin	Sosial KM
63	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Lapas Kelas I Palembang	Sosial IP
64	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Lapas Perempuan Kelas IIA Palembang	Sosial IP
65	Sumatera Selatan	BNN Provinsi Sumatera Selatan	Lapas Narkotika Kelas IIB Banyuasin	Sosial IP
66	Sumatera Selatan	BNN Kota Lubuklinggau	Puskesmas Citra Medika	Medis IP
67	Sumatera Selatan	BNN Kota Lubuklinggau	Puskesmas Simpang Periuik	Medis IP
68	Sumatera Selatan	BNN Kota Lubuklinggau	Yayasan Karunia Insani Kota Lubuklinggau	Sosial KM
69	Sumatera Selatan	BNN Kota Prabumulih	Puskesmas Prabumulih Timur	Medis IP
70	Sumatera Selatan	BNN Kota Pagar Alam	IPWL Bersama Kita Bisa	Sosial KM
71	Sumatera Selatan	BNN Kabupaten Musi Rawas	Lapas Narkotika Kelas IIA Muara Beliti	Sosial IP
72	Sumatera Selatan	BNN Kabupaten Musi Rawas	IPWL Yayasan Karunia Insani Cabang Musi Rawas	Sosial KM
73	Sumatera Selatan	BNN Kabupaten Muara Enim	Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Rumah Antara	Sosial KM
74	Sumatera Selatan	BNN Kabupaten Ogan Ilir	Puskesmas Tanjung Raja	Medis IP

<b>NO</b>	<b>PROVINSI</b>	<b>BNNP/KAB/KOTA</b>	<b>NAMA LEMBAGA</b>	<b>KETERANGAN</b>
75	Sumatera Selatan	BNN Kabupaten Ogan Ilir	Puskesmas Tanjung Batu	Medis IP
76	Sumatera Selatan	BNN Kabupaten Ogan Ilir	Yayasan Pondok Pesantren Al-Ittifaqiah	Sosial KM
77	Jawa Barat	BNNK Bandung	Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Sartika Asih Bandung	Medis IP
78	Jawa Barat	BNNK Bandung	Rumah Sakit Kartini Kota Bandung	Medis KM
79	Jawa Barat	BNNP Jawa Barat	Puskesmas Sukatani	Medis IP
80	Jawa Barat	BNNP Jawa Barat	Puskesmas Pondok Gede	Medis IP
81	Jawa Barat	BNNP Jawa Barat	UPTD Puskesmas Jatibarang	Medis IP
82	Jawa Barat	BNNK Bogor	Agraha Swa Karya	Sosial KM
83	Jawa Barat	BNNK Cirebon	Puskesmas Nelayan	Medis IP
84	D.I. Yogyakarta	BNNP D.I. Yogyakarta	RSUD Wates	Medis IP
85	D.I. Yogyakarta	BNNP D.I. Yogyakarta	RSPAU dr. S. Hardjolukito	Medis IP
86	D.I. Yogyakarta	BNNP D.I. Yogyakarta	Klinik Pratama Seger Waras BNNP DIY	Medis IP
87	D.I. Yogyakarta	BNNP D.I. Yogyakarta	Pondok Pesantren Al Islamy	Sosial KM
88	D.I. Yogyakarta	BNNP D.I. Yogyakarta	Griya Pemulihan Siloam	Sosial KM
89	D.I. Yogyakarta	BNNP D.I. Yogyakarta	Pondok Elkana	Sosial KM
90	D.I. Yogyakarta	BNNK Sleman	RSUD Sleman	Medis IP
91	D.I. Yogyakarta	BNNK Sleman	Klinik Pratama Sembada Bersinar BNNK Sleman	Medis IP
92	D.I. Yogyakarta	BNNK Sleman	Klinik Lapas Narkotika Kelas II-A Yogyakarta	Medis IP
93	D.I. Yogyakarta	BNNK Sleman	Pondok Pesantren Bidayatussalikin	Sosial KM
94	D.I. Yogyakarta	BNNK Sleman	RS Mitra Paramedika	Medis KM
95	D.I. Yogyakarta	BNNK Sleman	PABM Nawacita	Sosial KM
96	D.I. Yogyakarta	BNN Kota yogyakarta	Puskesmas Mergasan	Medis IP
97	D.I. Yogyakarta	BNN Kota yogyakarta	Puskesmas Gondomanan	Medis IP
98	D.I. Yogyakarta	BNN Kota yogyakarta	Puskesmas Tagalrejo	Medis IP
99	D.I. Yogyakarta	BNN Kota yogyakarta	RS Bethesda	Medis KM
100	D.I. Yogyakarta	BNN Kota yogyakarta	RSK Putri Nirmala	Medis KM
101	D.I. Yogyakarta	BNNK Bantul	RSUD Penbahan Senopati	Medis IP
102	D.I. Yogyakarta	BNNK Bantul	Puskesmas Kasihan II	Medis IP
103	D.I. Yogyakarta	BNNK Bantul	Klinik Pratama Abhipraya	Medis IP
104	D.I. Yogyakarta	BNNK Bantul	RS Nur Hidayah	Medis KM

<b>NO</b>	<b>PROVINSI</b>	<b>BNNP/KAB/KOTA</b>	<b>NAMA LEMBAGA</b>	<b>KETERANGAN</b>
105	D.I. Yogyakarta	BNNK Bantul	Yayasan Anugerah Tuhan Hafara	Sosial KM
106	Jawa Timur	BNNP Jatim	Yayasan Berkas Bersinar Abadi Kabupaten Lasmongan	Sosial KM
107	Jawa Timur	BNNP Jatim	RSUD Dr. Hasrjono S Kabupaten Ponorogo	Medis IP
108	Jawa Timur	BNN Kab Gresik	RS Wates Husada Kab Gresik	Medis KM
109	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSJ Kalawa Atei Palangka Raya	Medis IP
110	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSUD Mas Amsyar Kasongan	Medis IP
111	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSUD dr. Murjani Sampit	Medis IP
112	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSUD Dr. H.Soemarno Sosroatmodjo Kapuas	Medis IP
113	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSUD Kuala Pembuang	Medis IP
114	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSUD Kuala Kurun	Medis IP
115	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSUD Muara Teweh	Medis IP
116	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	RSUD Tamiang Layang	Medis IP
117	Kalimantan Tengah	BNN Provinsi Kalimantan Tengah	Lapas Narkotika Kelas II-A Kasongan	Sosial IP
118	Kalimantan Tengah	BNNK Palangkaraya	Yayasan Galilea Palangkaraya	Sosial KM
119	Kalimantan Tengah	BNNK Palangkaraya	Puskesmas Menteng	Medis IP
120	Kalimantan Tengah	BNNK Palangkaraya	Puskesmas Panarung	Medis IP
121	Kalimantan Tengah	BNNK Palangkaraya	Puskesmas Pahandut	Medis IP
122	Sulawesi Selatan	BNNP Sulawesi Selatan	Puskesmas Kassi-Kassi, Kota Makassar	Medis IP
123	Sulawesi Selatan	BNNP Sulawesi Selatan	Puskesmas Ujung Padang Baru, Kota Makassar	Medis IP
124	Sulawesi Selatan	BNNP Sulawesi Selatan	Puskesmas Jongayya, Kota Makassar	Medis IP
125	Sulawesi Selatan	BNNP Sulawesi Selatan	Puskesmas Mandai , Kab. Maros	Medis IP

<b>NO</b>	<b>PROVINSI</b>	<b>BNNP/KAB/KOTA</b>	<b>NAMA LEMBAGA</b>	<b>KETERANGAN</b>
126	Sulawesi Selatan	BNNP Sulawesi Selatan	Puskesmas Pallamgga, Kab. Gowa	Medis IP
127	Sulawesi Selatan	BNNP Sulawesi Selatan	Fayroz Tri Persada Medika	Sosial KM
128	Sulawesi Selatan	BNNK Palopo	Puskesmas Wara, Kota Palopo	Medis IP
129	Sulawesi Selatan	BNNK Bone	Puskesmas Sibulue, Kab. Bone	Medis IP
130	Sulawesi Utara	BNNP Sulawesi Utara	Yayasan Bunda Meifa	Sosial KM
131	Sulawesi Tengah	BNNK Cirebon	Puskesmas Sunyaragi	Medis IP
132	Sulawesi Tengah	BNN Kota Palu	Banua Vaksin Canira	Medis IP
133	Sulawesi Tengah	BNN Kota Palu	RSU Daerah Anutapura Palu	Medis IP
134	Sulawesi Tengah	BNN Kota Palu	R Medical Center	Medis IP
135	Sulawesi Tengah	BNN Kota Palu	R Medical Center	Medis IP
136	Sulawesi Tengah	BNNK Morowali	UPTD Puskesmas Wosu	Medis IP
137	Sulawesi Tengah	BNNK Morowali	RSU Kolonedale	Medis IP
138	Sulawesi Tengah	BNNK Morowali	Puskesmas Fonuasingko	Medis IP
139	Sulawesi Tengah	BNNP Sulteng	RSUD Mokoyurli Buol	Medis IP
140	Sulawesi Tengah	BNNP Sulteng	Klinik Agung	Medis IP
141	Sulawesi Tengah	BNNP Sulteng	RSUD Torabelo Sigi	Medis IP
142	Sulawesi Tengah	BNNP Sulteng	Puskesmas Dolo	Medis IP
143	Sulawesi Tengah	BNNK Donggala	BLU Puskesmas Delatope	Medis IP
144	Sulawesi Tengah	BNNK Donggala	Puskesmas Gonenggati	Medis IP
145	Sulawesi Tengah	BNNK Poso	Puskesmas Taripa	Medis IP
146	Sulawesi Tengah	BNNK Poso	Puskesmas Malei	Medis IP
147	Sulawesi Tengah	BNNK Poso	Puskesmas Lawanga	Medis IP
148	Sulawesi Tengah	BNNK Touna	Puskesmas Ampana Timur	Medis IP
149	Sulawesi Tengah	BNNK Banggai Kepulauan	Puskesmas Mansamat	Medis IP
150	Sulawesi Utara	BNNP Sulawesi Utara	Yayasan Bunda Meifa Warokka	Sosial KM
151	Gorontalo	BNN Kota Gorontalo	IPWL Ummum Syahidah	Sosial KM
152	Gorontalo	BNNK Bone Bolango	RSUD Tombulilato	Medis IP
153	Gorontalo	BNN Kab. Gorontalo	RSUD Dr. M.M. Dunda	Medis IP
154	Gorontalo	BNN Kab. Gorontalo	RSUD Boliyohuto	Medis dan Sosial IP
155	Maluku	BNNP Maluku	Rumah Sakit Khusus Daeah Provinsi Maluku	Medis IP
156	Maluku	BNNP Maluku	Rumah Sakit Umum Daerah dr. Ishak Umarela Tulehu	Medis IP
157	Maluku	BNNP Maluku	Rumah Sakit Bhayangkara Polda Maluku	Medis IP
158	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmas Karang Panjang	Medis IP
159	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmas Waihaong	Medis IP

NO	PROVINSI	BNNP/KAB/KOTA	NAMA LEMBAGA	KETERANGAN
160	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmas Rumah Tiga	Medis IP
161	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmas Benteng	Medis IP
162	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmas Tawiri	Medis IP
163	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmasd Passo	Medis IP
164	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmas Hitu	Medis IP
165	Maluku	BNNP Maluku	Puskesmas Hutumuri	Medis IP
166	Maluku Utara	BNNP Maluku Utara	RSUD Dr. Ir. Chassan Boesoerie Ternate	Medis IP
167	Maluku Utara	BNNK Halmahea Utara	Klinik Pratama Hohi Wowango	Medis IP
168	Maluku Utara	BNNK Halmahea Utara	Puskesmas Tobelo	Medis IP
169	Maluku Utara	BNNP Maluku Utara	RSUD Labuha, Halmahera Selatan	Medis IP
170	Maluku Utara	BNNP Maluku Utara	RSUD Weda, Halmahera Tengah	Medis IP
171	Maluku Utara	BNNP Maluku Utara ku	RSUD Maba, Halmahera Timur	Medis IP
172	Maluku Utara	BNNP Maluku Utara	RSUD Jailolo, Halmahera Barat	Medis IP
173	Maluku Utara	BNNP Maluku Utara	Puskesmas Kalumata, Ternate	Medis IP
174	Maluku Utara	BNNP Maluku Utara	Lapas Kelas IIA Ternate	Sosial IP
175	Maluku Utara	BNN Kota Tidore Kepulauan	RSUD Soa-sio TIKEP	Medis IP
176	Maluku Utara	BNN Kota Tidore Kepulauan	Puskesmas Soa-sio TIKEP	Medis IP
177	Maluku Utara	BNN Kota Tidore Kepulauan	Puskesmas Rawat Inap Ome, TIKEP	Medis IP
178	Maluku Utara	BNNK Pulau	RSUD Ir Soekarno, Pulau Morotai	Medis IP
179	Maluku Utara	Morotai	Puskesmas Daruba Pulau Morotai	Medis IP
180	Maluku Utara	BNNK Pulau	Klinik Leo Wattimena Pulau Morotai	Medis KM

Ditetapkan di : Jakarta

pada tanggal : 22 Maret 2024

a.n KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL





**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA  
(NATIONAL NARCOTICS BOARD REPUBLIC OF INDONESIA)**

Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang Jakarta Timur  
Telepon : (62-21) 80871566, 80871567  
Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 80871592, 80871593  
e-mail : info@bnn.go.id website : www.bnn.go.id

Nomor : B/47/II/DE/RH.02/2025/BNN  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : 2 (dua) lembar  
Perihal : Penyampaian Hasil Pengukuran IKR,  
IKM dan Presentase Peningkatan  
Kualitas Hidup Tahun 2024

Jakarta, 07 Januari 2025

Kepada

Yth. **Daftar terlampir**

di

Tempat

1. Rujukan :

- a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
- b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
- c. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;
- d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- e. Surat Perintah Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor : Sprin/2003/VI/KA/KP. 05.00/2024/BNN tanggal 1 Juni 2024 tentang Penunjukan Pelaksana Tugas (Plt.) Deputi Rehabilitasi BNN;
- f. Program Kerja Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Tahun Anggaran 2024.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, bersama ini disampaikan kepada Kepala bahwa Deputi Bidang Rehabilitasi BNN telah selesai melaksanakan pengukuran Indeks Kapabilitas Rehabilitasi (IKR), pengukuran Indeks Kepuasan Penerima Layanan Rehabilitasi (IKM) dan Presentase Penerima Layanan Rehabilitasi yang mengalami Peningkatan Kualitas Hidup Tahun 2024, yang merupakan capaian kinerja bidang Rehabilitasi dengan hasil sebagaimana terlampir.

3. Berkaitan dengan butir satu dan dua di atas, berkenan Kepala untuk dapat menjadikan hasil dimaksud sebagai dasar dalam meningkatkan capaian kinerja dan peningkatan kualitas bidang rehabilitasi mendatang di wilayah beserta jajaran.
4. Demikian untuk menjadi maklum, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala BNN;
2. Sekretaris Utama BNN;
3. Inspektur Utama BNN;

**DAFTAR BNNP BESERTA JAJARAN DAN UPT REHABILITASI  
YANG TELAH DILAKUKAN  
PENGUKURAN IKM DAN IKR T.A 2024**

---

1. Kepala BNNP Aceh
2. Kepala BNNP Sumatera Utara
3. Kepala BNNP Sumatera Barat
4. Kepala BNNP Bengkulu
5. Kepala BNNP Kepulauan Riau
6. Kepala BNNP Riau
7. Kepala BNNP Jambi
8. Kepala BNNP Kepulauan Bangka Belitung
9. Kepala BNNP Sumatera Selatan
10. Kepala BNNP Lampung
11. Kepala BNNP DKI Jakarta
12. Kepala BNNP Banten
13. Kepala BNNP Jawa Barat
14. Kepala BNNP DI Yogyakarta
15. Kepala BNNP Jawa Tengah
16. Kepala BNNP Jawa Timur
17. Kepala BNNP Kalimantan Barat
18. Kepala BNNP Kalimantan Timur
19. Kepala BNNP Kalimantan Utara
20. Kepala BNNP Kalimantan Tengah
21. Kepala BNNP Kalimantan Selatan
22. Kepala BNNP Bali
23. Kepala BNNP Nusa Tenggara Timur
24. Kepala BNNP Nusa Tenggara Barat
25. Kepala BNNP Sulawesi Utara
26. Kepala BNNP Sulawesi Barat
27. Kepala BNNP Sulawesi Tengah
28. Kepala BNNP Sulawesi Selatan
29. Kepala BNNP Sulawesi Tenggara
30. Kepala BNNP Gorontalo
31. Kepala BNNP Maluku
32. Kepala BNNP Maluku Utara
33. Kepala BNNP Papua
34. Kepala BNNP Papua Barat
35. Kepala Balai Besar Rehabilitasi Lido
36. Kepala Balai Rehabilitasi Baddoka
37. Kepala Balai Rehabilitasi Tanah Merah
38. Kepala Loka Rehabilitasi Kalianda
39. Kepala Loka Rehabilitasi Batam
40. Kepala Loka Rehabilitasi Deli Serdang

**HASIL CAPAIAN KINERJA BIDANG REHABILITASI  
TAHUN 2024**

Satuan Kerja	IKR	IKM	Persentase Kualitas Hidup
<b>BNN</b>	<b>3.51</b>	<b>3.62</b>	<b>85.32</b>
<b>Aceh</b>	<b>3.32</b>	<b>3.6</b>	<b>90.32</b>
BNN Kabupaten Aceh Selatan	3.27	3.51	89.53
BNN Kabupaten Aceh Tamiang	3.26	3.85	83.13
BNN Kabupaten Bireuen	3.70	3.62	96.71
BNN Kabupaten Gayo Lues	3.65	3.52	100.00
BNN Kabupaten Pidie	3.36	3.44	95.83
BNN Kabupaten Pidie Jaya	3.28	3.62	93.42
BNN Kota Banda Aceh	3.35	3.68	91.67
BNN Kota Langsa	3.11	3.84	97.14
BNN Kota Lhokseumawe	3.56	3.3	94.05
BNN Kota Sabang	2.59	3.65	88.64
BNNP Aceh	3.35	3.43	81.32
<b>Sumatera Utara</b>	<b>3.50</b>	<b>3.58</b>	<b>92.43</b>
BNN Kabupaten Asahan	3.58	3.66	98.31
BNN Kabupaten Batu Bara	4.00	3.81	98.81
BNN Kabupaten Deli Serdang	3.9	3.73	78.82
BNN Kabupaten Karo	3.66	3.68	91.67
BNN Kabupaten Labuhanbatu Utara	2.51	3.27	97.92
BNN Kabupaten Langkat	3.49	3.29	79.21
BNN Kabupaten Mandailing Natal	4	3.57	98.44
BNN Kabupaten Serdang Bedagai	2.78	3.52	97.92
BNN Kabupaten Simalungun	3.4	3.53	100.00
BNN Kabupaten Tapanuli Selatan	2.93	3.47	93.48
BNN Kota Binjai	3.8	3.6	84.21
BNN Kota Gunungsitoli	2.65	3.59	100.00
BNN Kota Pematang Siantar	3.86	3.85	95.74
BNN Kota Tanjung Balai	3.61	3.8	84.26
BNN Kota Tebing Tinggi	3.9	3.62	97.39
BNNP Sumatera Utara	3.57	3.68	96.04
<b>Sumatera Barat</b>	<b>3.76</b>	<b>3.5</b>	<b>83.80</b>
BNN Kabupaten Pasaman Barat	3.86	3.27	88.64
BNN Kabupaten Solok	3.85	3.52	87.50
BNN Kota Payakumbuh	3.9	3.6	75.78
BNN Kota Sawahlunto	3.35	3.49	86.90

LAMPIRAN  
 SURAT Plt. Deputi Rehabilitasi  
 NOMOR : B/47/I/DE/RH.02/2025/BNN  
 TANGGAL : 07 Januari 2025

BNNP Sumatera Barat	3.85	3.48	83.56
<b>Riau</b>	3.21	<b>3.69</b>	<b>88.55</b>
BNN Kabupaten Kuantan Singingi	3.49	3.77	94.32
BNN Kabupaten Pelalawan	3.01	3.63	80.92
BNN Kota Dumai	2.73	3.66	85.53
BNN Kota Pekanbaru	3.28	3.58	95.00
BNNP Riau	3.53	3.79	90.32
<b>Kepulauan Riau</b>	3.66	<b>3.72</b>	<b>80.21</b>
BNN Kabupaten Tanjung Balai Karimun	3.19	3.75	98.15
BNN Kota Batam	3.77	3.55	85.71
BNN Kota Tanjung Pinang	3.7	3.71	83.75
BNNP Kepulauan Riau	3.66	3.8	72.73
<b>Kepulauan Bangka Belitung</b>	3.67	<b>3.57</b>	<b>91.56</b>
BNN Kabupaten Bangka	3.52	3.47	94.12
BNN Kabupaten Bangka Selatan	3.55	3.33	91.25
BNN Kabupaten Belitung	3.9	3.83	98.39
BNN Kota Pangkal Pinang	3.69	3.66	97.09
BNNP Kepulauan Bangka Belitung	3.67	3.58	73.28
<b>Bengkulu</b>	<b>3.68</b>	<b>3.69</b>	<b>78.42</b>
BNN Kabupaten Bengkulu Selatan	3.21	3.69	89.63
BNN Kota Bengkulu	3.6	3.62	76.32
BNNP Bengkulu	4.00	3.86	77.13
<b>Jambi</b>	<b>3.24</b>	<b>3.48</b>	<b>85.14</b>
BNN Kabupaten Batang Hari	3.59	3.43	84.68
BNN Kabupaten Tanjung Jabung Timur	2.75	3.67	97.00
BNN Kota Jambi	2.71	3.3	85.89
BNNP Jambi	3.90	3.79	81.46
<b>Sumatera Selatan</b>	<b>3.19</b>	<b>3.63</b>	<b>86.63</b>
BNN Kabupaten Empat Lawang	2.61	3.32	91.94
BNN Kabupaten Muara Enim	3.17	3.77	78.75
BNN Kabupaten Musi Rawas	2.88	3.72	100.00
BNN Kabupaten Ogan Ilir	2.26	3.64	82.50
BNN Kabupaten Ogan Komering Ilir	3.81	3.89	97.97
BNN Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur	2.97	3.5	86.11
BNN Kota Lubuk Linggau	4	3.79	81.45
BNN Kota Pagar Alam	3.03	3.39	94.23
BNN Kota Prabumulih	3.13	3.61	75.69
BNNP Sumatera Selatan	3.7	3.73	83.44
<b>Lampung</b>	<b>3.6</b>	<b>3.65</b>	<b>83.85</b>
BNN Kabupaten Lampung Selatan	2.39	3.82	76.96
BNN Kabupaten Lampung Timur	3.9	3.66	74.52

LAMPIRAN  
 SURAT Plt. Deputi Rehabilitasi  
 NOMOR : B/47/I/DE/RH.02/2025/BNN  
 TANGGAL : 07 Januari 2025

BNN Kabupaten Tanggamus	3.66	3.68	83.33
BNN Kabupaten Way Kanan	3.9	3.45	98.57
BNN Kota Metro	3.9	3.56	88.69
BNNP Lampung	4	3.7	87.18
<b>Banten</b>	<b>3.93</b>	<b>3.57</b>	<b>76.30</b>
BNN Kota Cilegon	4.00	3.82	65.63
BNN Kota Tangerang	3.86	3.59	88.69
BNN Kota Tangerang Selatan	3.86	3.44	77.42
BNNP Banten	4.00	3.52	68.42
<b>DKI Jakarta</b>	<b>3.84</b>	<b>3.65</b>	<b>89.79</b>
BNN Kota Jakarta Selatan	3.91	3.72	75.24
BNN Kota Jakarta Timur	4.00	3.54	92.11
BNN Kota Jakarta Utara	3.63	3.84	99.48
BNNP DKI Jakarta	4.00	3.45	90.05
<b>Jawa Barat</b>	<b>3.56</b>	<b>3.56</b>	<b>80.20</b>
BNN Kabupaten Bandung Barat	3.46	3.44	74.22
BNN Kabupaten Bogor	3.20	3.54	88.31
BNN Kabupaten Ciamis	4.00	3.58	82.64
BNN Kabupaten Cianjur	3.76	3.6	71.88
BNN Kabupaten Garut	3.73	3.86	93.64
BNN Kabupaten Karawang	3.86	3.85	94.32
BNN Kabupaten Kuningan	3.38	3.3	93.27
BNN Kabupaten Sukabumi	3.11	3.28	48.75
BNN Kabupaten Sumedang	3.57	3.47	70.00
BNN Kota Bandung	3.31	3.52	63.69
BNN Kota Cimahi	3.72	3.64	86.23
BNN Kota Cirebon	3.56	3.57	82.69
BNN Kota Depok	3.17	3.5	88.28
BNN Kota Tasikmalaya	3.57	3.59	88.54
BNNP Jawa Barat	3.62	3.53	75.78
<b>Jawa Tengah</b>	<b>3.70</b>	<b>3.62</b>	<b>85.40</b>
BNN Kabupaten Banyumas	3.75	3.9	90.15
BNN Kabupaten Batang	3.61	3.65	89.19
BNN Kabupaten Cilacap	3.62	3.43	98.53
BNN Kabupaten Kendal	3.49	3.53	90.00
BNN Kabupaten Magelang	3.53	3.52	87.10
BNN Kabupaten Purbalingga	3.49	3.57	76.85
BNN Kabupaten Temanggung	4.00	3.82	98.75
BNN Kota Surakarta	3.90	3.53	84.85
BNN Kota Tegal	3.63	3.41	85.19
BNNP Jawa Tengah	4.00	3.7	68.40

LAMPIRAN

SURAT Plt. Deputi Rehabilitasi

NOMOR : B/47/I/DE/RH.02/2025/BNN

TANGGAL : 07 Januari 2025

<b>D.I.Yogyakarta</b>	<b>3.74</b>	<b>3.83</b>	<b>87.64</b>
BNN Kabupaten Bantul	4.00	3.84	86.27
BNN Kabupaten Sleman	4.00	3.87	91.42
BNN Kota Yogyakarta	2.94	3.82	81.25
BNNP D.I.Yogyakarta	4.00	3.79	87.38
<b>Jawa Timur</b>	<b>3.66</b>	<b>3.6</b>	<b>87.46</b>
BNN Kabupaten Blitar	4.00	3.4	80.26
BNN Kabupaten Gresik	4.00	3.75	86.90
BNN Kabupaten Kediri	3.32	3.36	97.28
BNN Kabupaten Lumajang	3.39	3.62	83.82
BNN Kabupaten Malang	3.70	3.53	82.81
BNN Kabupaten Nganjuk	3.49	3.56	91.67
BNN Kabupaten Pasuruan	3.27	3.21	97.50
BNN Kabupaten Sidoarjo	3.80	3.89	92.50
BNN Kabupaten Sumenep	2.93	3.37	79.17
BNN Kabupaten Trenggeng	3.99	3.57	91.67
BNN Kabupaten Tuban	3.90	3.6	87.93
BNN Kabupaten Tulungagung	3.28	3.62	77.78
BNN Kota Batu	4.00	3.73	96.59
BNN Kota Kediri	3.62	3.45	71.88
BNN Kota Malang	4.00	3.87	78.70
BNN Kota Mojokerto	3.70	3.74	83.65
BNN Kota Surabaya	3.76	3.46	85.37
BNNP Jawa Timur	3.81	3.87	96.54
<b>Kalimantan Barat</b>	<b>3.23</b>	<b>3.57</b>	<b>88.79</b>
BNN Kabupaten Bengkayang	3.79	3.56	86.84
BNN Kabupaten Kubu Raya	3.35	3.74	79.81
BNN Kabupaten Mempawah	3.9	3.89	95.83
BNN Kabupaten Sanggau	2.34	3.42	90.48
BNN Kabupaten Sintang	2.89	3.67	95.19
BNN Kota Pontianak	3.7	3.73	96.53
BNN Kota Singkawang	2.61	3.43	86.36
BNNP Kalimantan Barat	3.25	3.49	80.63
<b>Kalimantan Selatan</b>	<b>3.43</b>	<b>3.68</b>	<b>90.69</b>
BNN Kabupaten Balangan	3.43	3.56	94.32
BNN Kabupaten Barito Kuala	3.45	3.63	97.78
BNN Kabupaten Hulu Sungai Selatan	3.17	3.62	75.00
BNN Kabupaten Hulu Sungai Utara	3.65	3.73	98.61
BNN Kabupaten Tabalong	3.86	3.74	93.75
BNN Kabupaten Tanah Laut	2.71	3.8	56.41
BNN Kota Banjarbaru	4	3.79	84.92

LAMPIRAN  
 SURAT Plt. Deputi Rehabilitasi  
 NOMOR : B/47/I/DE/RH.02/2025/BNN  
 TANGGAL : 07 Januari 2025

BNN Kota Banjarmasin	2.91	3.66	97.79
BNNP Kalimantan Selatan	3.7	3.68	99.55
<b>Kalimantan Tengah</b>	<b>3.95</b>	<b>3.7</b>	<b>79.64</b>
BNN Kabupaten Kotawaringin Barat	3.86	3.69	81.06
BNN Kota Palangkaraya	4	3.71	75.64
BNNP Kalimantan Tengah	4	3.7	81.01
<b>Kalimantan Timur</b>	<b>3.73</b>	<b>3.7</b>	<b>84.05</b>
BNN Kota Balikpapan	3.38	3.65	80.85
BNN Kota Bontang	3.39	3.36	78.85
BNN Kota Samarinda	3.91	3.8	87.50
BNNP Kalimantan Timur	3.99	3.75	82.03
<b>Kalimantan Utara</b>	<b>3.83</b>	<b>3.47</b>	<b>94.66</b>
BNN Kabupaten Nunukan	4	3.56	91.67
BNN Kota Tarakan	3.59	3.36	97.09
BNNP Kalimantan Utara	3.91	3.6	93.00
<b>Bali</b>	<b>3.72</b>	<b>3.65</b>	<b>91.18</b>
BNN Kabupaten Badung	3.89	3.68	65.28
BNN Kabupaten Buleleng	3.86	3.46	100.00
BNN Kabupaten Gianyar	3.61	3.31	70.45
BNN Kabupaten Karangasem	3.32	3.56	100.00
BNN Kabupaten Klungkung	3.86	3.94	95.00
BNN Kota Denpasar	3.62	3.61	84.26
BNNP Bali	3.90	3.84	93.06
<b>Nusa Tenggara Barat</b>	<b>3.92</b>	<b>3.72</b>	<b>83.95</b>
BNN Kabupaten Bima	4	3.61	82.81
BNN Kabupaten Sumbawa	3.9	3.69	86.67
BNN Kabupaten Sumbawa Barat	3.69	3.65	83.75
BNN Kota Mataram	4.00	3.81	85.80
BNNP Nusa Tenggara Barat	4.00	3.75	80.59
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>3.26</b>	<b>3.77</b>	<b>87.18</b>
BNN Kabupaten Belu	3.18	3.8	100.00
BNN Kabupaten Rote Ndao	3.66	3.91	100.00
BNN Kota Kupang	2.54	3.55	100.00
BNNP Nusa Tenggara Timur	3.67	3.79	80.77
<b>Sulawesi Utara</b>	<b>3.18</b>	<b>3.59</b>	<b>92.83</b>
BNN Kabupaten Bolaang Mongondow	3.76	3.82	100.00
BNN Kabupaten Kepulauan Sangihe	2.79	3.9	89.17
BNN Kota Bitung	3.11	3.63	93.57
BNN Kota Manado	2.85	3.74	90.82
BNNP Sulawesi Utara	3.37	3.4	93.27
<b>Gorontalo</b>	<b>3.2</b>	<b>3.5</b>	<b>77.17</b>

LAMPIRAN  
 SURAT Plt. Deputi Rehabilitasi  
 NOMOR : B/47/I/DE/RH.02/2025/BNN  
 TANGGAL : 07 Januari 2025

BNN Kabupaten Boalemo	3.41	3.25	93.75
BNN Kabupaten Bone Bolango	3.07	3.64	71.88
BNN Kabupaten Gorontalo	3.23	3.57	58.33
BNN Kabupaten Gorontalo Utara	2.77	3.24	87.50
BNN Kota Gorontalo	2.85	3.49	75.00
BNNP Gorontalo	3.90	3.54	78.13
<b>Sulawesi Barat</b>	<b>3.50</b>	<b>3.52</b>	<b>97.22</b>
BNN Kabupaten Polewali Mandar	3.53	3.36	100.00
BNNP Sulawesi Barat	3.47	3.59	96.67
<b>Sulawesi Selatan</b>	<b>3.81</b>	<b>3.65</b>	<b>87.56</b>
BNN Kabupaten Bone	4	3.89	95.44
BNN Kabupaten Tana Toraja	3.79	3.46	72.58
BNN Kota Palopo	3.57	3.51	77.30
BNNP Sulawesi Selatan	3.67	3.54	89.72
<b>Sulawesi Tengah</b>	<b>2.94</b>	<b>3.6</b>	<b>75.83</b>
BNN Kabupaten Banggai Kepulauan	3.46	3.24	25.00
BNN Kabupaten Donggala	2.84	3.68	81.48
BNN Kabupaten Morowali	1.89		92.86
BNN Kabupaten Poso	2.22	3.64	71.00
BNN Kabupaten Tojo Una-Una	4	3.72	95.51
BNN Kota Palu	3.37	3.84	63.28
BNNP Sulawesi Tengah	2.78	3.34	72.97
<b>Sulawesi Tenggara</b>	<b>3.47</b>	<b>3.54</b>	<b>92.14</b>
BNN Kabupaten Kolaka	3.6	3.63	99.07
BNN Kabupaten Muna	3.62	3.4	99.09
BNN Kota Baubau	2.24	3.64	93.75
BNN Kota Kendari	3.89	3.59	67.86
BNNP Sulawesi Tenggara	3.99	3.53	89.44
<b>Maluku</b>	<b>3.23</b>	<b>3.22</b>	<b>72.00</b>
BNN Kabupaten Buru Selatan	3.27	3.47	75.00
BNN Kota Tual	2.79	3.4	47.22
BNNP Maluku	3.62	3.22	79.35
<b>Maluku Utara</b>	<b>3.08</b>	<b>3.39</b>	<b>74.64</b>
BNN Kabupaten Halmahera Utara	2.25	3.39	95.00
BNN Kabupaten Pulau Morotai	3.09	3.25	76.67
BNN Kota Tidore Kepulauan	3.32	3.45	100.00
BNNP Maluku Utara	3.66	3.41	69.57
<b>Papua</b>	<b>3.29</b>	<b>3.68</b>	<b>97.47</b>
BNN Kabupaten Jayapura	3.59	3.85	95.24
BNN Kabupaten Mimika	3.01	3.42	93.75
BNNP Papua	3.28	3.65	99.46

LAMPIRAN

SURAT Plt. Deputi Rehabilitasi

NOMOR : B/47/I/DE/RH.02/2025/BNN

TANGGAL : 07 Januari 2025

Papua Barat	3.66	3.64	100.00
Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido	4	3.64	76.99
Balai Rehabilitasi BNN Baddoka	4	3.63	83.11
Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah	4	3.65	67.97
Loka Rehabilitasi BNN Batam	4	3.76	85.76
Loka Rehabilitasi BNN Deli Serdang	3.81	3.64	89.25
Loka Rehabilitasi BNN Kalianda	4	3.69	63.69



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh:  
Plt. Deputi Rehabilitasi



Dr. dr. Farid Amansyah, Sp.PD.



# **LAMPIRAN PEMBERANTASAN**



# PETUNJUK TEKNIS

## TATA CARA PENANGANAN TERSANGKA DAN/ATAU TERDAKWA PENYALAH GUNA, PECANDU NARKOTIKA, DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA MELALUI ASESMEN TERPADU



BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
2023



# **PETUNJUK TEKNIS**

**TATA CARA PENANGANAN  
TERSANGKA DAN/ATAU TERDAKWA  
PENYALAH GUNA, PECANDU NARKOTIKA,  
DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA  
MELALUI ASESMEN TERPADU**

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
2023**

# PETUNJUK TEKNIS

## Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu

### Penyusun:

Brigjen. Pol. Drs. Aldrin M.P. Hutabarat, S.H., M.Si. | Toton Rasyid, S.H., M.H. |  
dr. Esti Karunia Wulandari, M.Si. | Ediyanto Marpaung S.H. |  
Yogi Hartanto, S.H. | Kombes Pol. Roby Karya Adi, S.I.K. |  
Kombes Pol. Agus Darajat, S.I.K., M.H. |  
dr. Yuli Astuti, M.Si. | dr. Yosi Eka Putri, M.KM. |  
dr. Ni Putu Retno Ariani, MARS | dr. Retno Dewi Wijayanti, M.Si. |  
dr. Sitty Jewuskadara, M.Si. | dr. Yoseph Yody S, S.H., M.H. Kes |  
dr. Tri Widyastuti | dr. Nurhotimah | Debby F. Hermawati Sirait, S.Psi |  
Doni Aprianto Syaputra, S.Tr.Sos | Chairul Fauzi, S.H., M.H. |  
AKBP Lina Dwi Yunitasari, S.I.K. | AKBP Arta Rismawati Butarbutar, S.H. |  
M. Kamal, S.Sos, S.H., M.Si. | dr. Hetty Widiastuti

### Kontributor:

Mangaradja Surjadi Hutagaol, Ak., M.M. | Mardiharto Tjokrowasito, S.H., LLM |  
Pipuk Firman Priyadi, S.H., M.H. (KEJAKSAAN AGUNG RI) |  
Kombes. Pol. Jayadi, S.I.K. (BARESKRIM POLRI) |  
(KEMENKUMHAM RI)  
Rachman Arief, S.H. | Astefany Welda, S.K.M. | Rini Nanda Kurnia, S.H. |  
Karno Adhi Swasono, ST., M.Si | Yoyok Kaniyo Putro, A.Md | Bermiando Purba, S.E. |  
Tony Ari Susanto, S.E. | Arie Santy Atmaja, S.E. | Relita Hafsidiany | Hendi Pramana, S.H.

Copyright @BNN 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang

All right reserved

Diterbitkan oleh:

Direktorat Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti

Deputi Bidang Pemberantasan BNN

---

# Daftar Isi

Kata Sambutan Kepala BNN.....	viii
Kata Sambutan Deputi Pemberantasan BNN.....	x
Kata Sambutan Direktur Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti BNN .....	xii
Surat Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor KEP/833/VII/KA/PB.06.00/2023/BNN tentang Penetapan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional Tahun 2023.....	xiv
Surat Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor KEP/01/IX/DE/PB.06/2023/BERANTAS tentang Petunjuk Teknis tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu .....	xxi
1 Pendahuluan .....	1
1.1 Latar Belakang.....	3
1.2 Maksud dan Tujuan.....	5
1.3 Dasar Hukum.....	6
1.4 Ruang Lingkup.....	8
1.5 Pengertian .....	8
2 Struktur Organisasi dan Tata Kerja Tim Asesmen Terpadu .....	11
2.1. Struktur Tim Terpadu Asesmen Terpadu .....	13
2.1.1 Struktur Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional.....	14
2.1.2 Struktur Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi .....	15
2.1.3 Struktur Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota.....	17

# Daftar Isi

2.2	Tugas dan Wewenang	
	Tim Asesmen Terpadu .....	19
2.2.1	Tugas dan Wewenang Tim Terpadu Asesmen Terpadu Tingkat Nasional....	19
2.2.2	Tugas dan Wewenang Tim Terpadu Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi .....	22
2.2.3	Tugas dan Wewenang Tim Terpadu Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota.....	23
3	Tata Cara Pelaksanaan Asesmen Terpadu.....	27
3.1	Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu ....	29
3.1.1	Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu dalam Masa Penangkapan .....	29
3.1.2	Pengajuan Asesmen Terpadu Berdasarkan Petunjuk Jaksa Penuntut Umum P19.....	31
3.1.3	Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu berdasarkan Permohonan Jaksa Penuntut Umum untuk Kepentingan Penuntutan.....	32
3.1.4	Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu berdasarkan Permohonan Hakim untuk Kepentingan Pemeriksaan di Sidang Pengadilan.....	32
3.2	Tindak Lanjut Permohonan Asesmen Terpadu .....	33
3.3	Pelaksanaan Asesmen Terpadu .....	33
3.3.1	Asesmen Medis.....	34
3.3.2	Asesmen Hukum.....	37

# Daftar Isi

3.3.3	Rapat Pembahasan Kasus (Case Conference).....	39
3.4	Penerbitan Surat Rekomendasi Asesmen Terpadu.....	40
4	Pembiayaan .....	43
4.1	Biaya Pelaksanaan Asesmen Terpadu .....	45
4.2	Tata Cara Penganggaran dan Pembayaran Biaya Pelaksanaan Layanan Asesmen Terpadu .....	48
5	Pencatatan dan Pelaporan Data Klien TAT .....	51
5.1	Rekam Data Klien TAT .....	53
5.2	Laporan Data Klien TAT .....	55
5.3	Pelaksanaan Pelaporan Layanan TAT .....	56
5.3.1	Laporan Bulanan .....	56
5.3.2	Laporan Triwulanan.....	56
5.3.3	Laporan Tahunan.....	57
6	Monitoring dan Evaluasi.....	59
6.1	Tujuan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi.....	61
6.2	Pelaksanaan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi .....	62
6.3	Metode Monitoring dan Evaluasi .....	62
6.4	Indikator Monitoring dan Evaluasi.....	63
6.5	Penilaian.....	63
6.6	Pelaporan Hasil Monitoring dan Evaluasi .....	65
6.7	Tindak Lanjut Hasil Monitoring dan Evaluasi .....	65
7	Penutup .....	67

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Timeline Permohonan Asesmen Terpadu pada Masa penangkapan.....	41
Gambar 2. Alur Layanan Proses Asesmen Terpadu .....	42
Gambar 3. Alur Pelaporan Layanan TAT .....	58
Gambar 4. Alur Laporan Bulanan dan Triwulan .....	58
Gambar 5. Alur Laporan Tahunan .....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi yang Ditandatangani oleh Kepala BNNP Selaku KPA.....	72
Lampiran 2	Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota yang Ditandatangani oleh Kepala BNN Kabupaten/Kota selaku KPA.....	76
Lampiran 3	Format Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari Penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu.....	80
Lampiran 4.1	Format Formulir Registrasi Klien TAT ...	81
Lampiran 4.2	Format Formulir Registrasi Klien TAT ...	83
Lampiran 4.3	Format Formulir Registrasi Klien TAT ...	84
Lampiran 4.4	Format Formulir Registrasi Klien TAT ...	85
Lampiran 5	Format Surat Penolakan Asesmen Terpadu .....	86
Lampiran 6.1	Formulir <i>Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)</i> .....	87

# Daftar Isi

Lampiran 6.2	Formulir <i>Addiction Severity Index</i> (ASI) Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis .....	98
Lampiran 7	Formulir Asesmen Hukum .....	103
Lampiran 8	Daftar Klasifikasi PPDGJ III dan ICD-10 .....	107
Lampiran 9	Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Klien ( <i>Client Placement Criteria</i> ).....	108
Lampiran 10	Format Berita Acara Rapat Pelaksanaan Asesmen Terpadu.....	117
Lampiran 11	Format Surat Rekomendasi.....	121
Lampiran 12	Surat Pernyataan Bebas Biaya Layanan Asesmen Terpadu .....	123
Lampiran 13	Kode Wilayah.....	124
Lampiran 14	Instrumen Penilaian Layanan TAT.....	135
Tim Penyusun.....		145

# Kata Sambutan

Prof. Dr. Petrus R. Golose  
Kepala Badan Narkotika Nasional



Puji dan syukur marilah senantiasa kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas perkenanannya, buku *Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu* ini dapat diselesaikan dan dapat dibaca oleh kita semua dengan baik saat ini. Adapun buku petunjuk teknis ini merupakan revisi dari buku petunjuk teknis yang telah ada sebelumnya dengan beberapa pembaruan.

Buku *Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu* ini menjadi acuan dan pedoman bagi aparat penegak hukum dan lembaga yang berwenang dalam Tim Asesmen Terpadu (TAT) yang terdiri atas dokter, psikolog, Polri, Badan Narkotika Nasional (BNN), Kejaksaan, dan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham) untuk penanganan tersangka dan/

atau terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu.

Saya ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan bekerja keras dalam menyusun buku *Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/ atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu*. Harapan kami, buku ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya dan dilaksanakan secara konsisten oleh seluruh pemangku kepentingan terkait. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa menaungi dan melindungi langkah dan pengabdian kita semua dalam upaya memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba sampai tuntas demi mencapai cita-cita mulia yaitu Indonesia Bersinar (Bersih Narkoba).

Salam Indonesia Bersinar, Bersih Narkoba

*War On Drugs*

*Speed Up Never Let Up*

Jakarta, September 2023

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL



PROF. DR. PETRUS R. GOLOSE

# Kata Sambutan

I Wayan Sugiri, S.H., S.I.K., M.Si  
Deputi Pemberantasan Badan Narkotika Nasional



Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan petunjuk-Nya telah disusun penyempurnaan Buku *Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu*.

Dari hasil pengungkapan dan penangkapan oleh penyidik yang menangani TP Narkotika, masih banyak pelaku TP Narkotika merupakan Pecandu atau Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditahan dan dipenjara tanpa dilakukan rehabilitasi medis atau sosial. Untuk itu perlu adanya Tim Asemen Terpadu untuk menganalisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap sebagai Pecandu dengan tingkat ketergantungannya terhadap Narkotika atau Pecandu merangkap sebagai Pengedar atau terlibat dalam jaringan peredaran gelap Narkotika.

Tujuan penyusunan *Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu* ini menjadi acuan dan pedoman bagi aparat penegak hukum dan lembaga yang berwenang dalam Tim Asesmen Terpadu (TAT) yang terdiri dari dokter, psikolog, Polri, Badan Narkotika Nasional (BNN), Kejaksaan, dan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham) untuk menganalisis peran tersangka dan/atau terdakwa Pecandu, Penyalah Guna, atau Korban Penyalahgunaan Narkotika. Saya mengucapkan terima kasih dan apresiasi atas kontribusi dan partisipasi dari berbagai pihak yang terlibat dalam penyusunan juknis ini. Dengan harapan penyempurnaan juknis ini dilakukan secara berkala sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, dukungan, masukan, dan pemikiran semua pihak dalam penyempurnaan juknis ini ke depannya menjadi unsur penting kebersamaan dalam mewujudkan Indonesia Bersih Narkoba (Bersinar).

Jakarta, September 2023  
DEPUTI PEMBERANTASAN  
BADAN NARKOTIKA NASIONAL



I WAYAN SUGIRI, S.H., S.I.K., M.SI

# Kata Sambutan

Drs. Aldrin M.P. Hutabarat, S.H., M.Si  
DIREKTUR PENGAWASAN TAHANAN DAN BARANG BUKTI  
BADAN NARKOTIKA NASIONAL



Puji Syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, Direktorat Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti (Wastahti) Deputy Bidang Pemberantasan BNN dapat Menyusun dan menyelesaikan *Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu*.

Garis besar *Petunjuk Teknis* ini meliputi latar belakang adanya layanan Asesmen Terpadu yang dilaksanakan oleh Tim Asesmen Terpadu, struktur organisasi, dan tata kerja Tim Asesmen Terpadu, Tata cara pelaksanaan Asesmen Terpadu, Pembiayaan, Pencatatan dan pelaporan Data Klien Tim Asesmen Terpadu (TAT), serta Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Asesmen Terpadu di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Kami mengucapkan terima kasih kepada Tim Penyusun yang terdiri dari Tim Medis yang merupakan personil Deputy Rehabilitasi dan Biro SDMA, Tim Hukum yang merupakan personil dari Direktorat TPPU, dan Intelijen, personil Direktorat Wastahti serta Direktorat Hukum yang telah berhasil menyelesaikan *Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu*

*Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu.* Kami juga mengucapkan terima kasih atas kontribusi dari berbagai pihak baik dari Deputi Pemberantasan, Inspektorat Utama, dan Biro Perencanaan atas masukan dan saran materi. Kami menyadari bahwa penyusunan buku Petunjuk Teknis ini jauh dari sempurna, oleh karena itu masukan, saran, dan kritik membangun sangat diharapkan.

Semoga Petunjuk Teknis ini dapat bermanfaat serta menjadi acuan dan pedoman bagi aparat penegak hukum dan Lembaga yang berwenang dalam TAT yang terdiri dari dokter, psikolog, Kepolisian RI, Kejaksaan, Kemenkumham dalam melakukan Layanan Asesmen Terpadu. Besar harapan kami dengan terlaksananya layanan Asesmen Terpadu dengan tepat, baik akan menjadi salah satu solusi penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sehingga dapat memberikan kontribusi terlaksananya program penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika dan peredaran gelap Narkotika di Indonesia.

Jakarta, September 2023

DIREKTUR WASTAHTI

SELAKU

KETUA TAT TINGKAT NASIONAL



DRS. ALDRIN M.P. HUTABARAT, S.H., M.SI



## **KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL**

**NOMOR : KEP/833/VII/KA/PB.06.00/2023/BNN**

### **TENTANG PENETAPAN TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT NASIONAL TAHUN 2023**

#### **KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial perlu penanganan khusus bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditetapkan sebagai tersangka atau terdakwa dalam perkara tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika dengan menempatkan dalam Lembaga Rehabilitasi guna memperoleh pengobatan dan perawatan;
  - b. bahwa dalam pelaksanaan Wajib Lapori Pecandu Narkotika, perlu dilakukan pemeriksaan asesmen sebagai langkah awal dalam penanganan Pecandu Narkotika dan Korban penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi;
  - c. bahwa Pecandu Narkotika dan/atau Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditetapkan sebagai tersangka atau terdakwa dalam perkara tindak pidana Narkotika selama proses peradilan ditempatkan dalam Lembaga Rehabilitasi guna memperoleh pengobatan dan perawatan dalam rangka pemulihan;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c perlu ditetapkan Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penetapan Tim Asesmen Terpadu.

- Mengingat :
- a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
  - b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  - c. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
  - d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;
  - e. *Peraturan Bersama* antara Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/2014, Nomor 3 Tahun 2014, *Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 3 Tahun 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi*;
  - f. Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 tentang Penanganan Tindak Pidana berdasarkan Keadilan Restoratif;
  - g. Pedoman Jaksa Agung Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2021 tentang Penyelesaian Penanganan Perkara Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika melalui Rehabilitasi dengan Pendekatan Keadilan Restoratif sebagai pelaksanaan Asas *Dominus Litis* Jaksa;
  - h. 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;
  - i. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 17 Tahun 2016 tentang Tata Cara Peningkatan Kemampuan Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika;

- j. Surat Edaran Jaksa Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial;
- k. Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor KEP/208/II/KA/PB.06/2021/BNN tentang Penetapan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional Tahun 2021;
- l. Surat Perintah Jaksa Agung Muda Tindak Pidana Umum Nomor : B-761/E/Enz.1/023 tanggal 24 Februari 2023 perihal Pengiriman personel sebagai anggota Tim Asesmen Terpadu (TAT) Tingkat Nasional Tahun 2023;
- m. Surat Direktur Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor PAS.6-PK.06.05-261 tanggal 6 Maret 2023 perihal Usulan Anggota TAT Tingkat Nasional;
- n. Surat Perintah Direktur Tindak Pidana Narkoba Bareskrim Polri Nomor B/1723/II/HUM.5.1/2023/Bareskrim tanggal 24 Februari 2023 perihal Pengiriman personel sebagai anggota Tim Asesmen Terpadu (TAT) Tingkat Nasional Tahun 2023;
- o. Nota Dinas Deputi Pemberantasan Badan Narkotika Nasional Nomor B/ND-87/II/DE/PB.06.00/2023/Berantas tanggal 16 Februari 2023 perihal Permohonan Usulan Anggota Tim Asesmen Terpadu Tahun 2023.

#### **MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL TENTANG PENETAPAN TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT NASIONAL TAHUN 2023**

KESATU : Menetapkan petugas yang namanya tersebut dalam lampiran Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional, ditunjuk sebagai Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional yang terdiri dari Tim Hukum dan Tim Dokter terhitung mulai Juli 2023.

- KEDUA : Tim Asesmen Terpadu yang terdiri dari Tim Hukum dan Tim Dokter memiliki tugas sebagai berikut :
- a. Tim Dokter  
Asesmen dan *analisis medis*, Psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan.
  - b. Tim Hukum  
*Analisis* terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan dalam kaitan peredaran gelap Narkotika dan penyalahgunaan Narkotika.

- KETIGA : Rincian Biaya Asesmen Terpadu meliputi :
- a. Biaya Asesmen Medis;
  - b. Terapi Simptomatik;
  - c. Pemeriksaan Urin;
  - d. Biaya Asesmen Hukum;
  - e. Honor Petugas Administrasi;
  - f. ATK;
  - g. Pertemuan Pembahasan Kasus;
  - h. Biaya Verifikasi.

Biaya Pelaksanaan Tim Asesmen Terpadu diatur dalam 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.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Dengan catatan :

Bahwa apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

**SALINAN** Keputusan ini disampaikan kepada :

1. Jaksa Agung RI;
2. Kabareskrim Polri;
3. Direktur Jenderal Pemasyarakatan Kemenkum HAM RI;
4. Sekretaris Utama BNN;
5. Inspektur Utama BNN;
6. Deputi Rehabilitasi BNN;
7. Deputi Pemberantasan BNN;
8. Deputi Hukum dan Kerja Sama BNN;
9. Kepala Biro Sumber Daya Manusia Aparatur dan Organisasi Settama BNN;
10. Direktur Tindak Pidana Narkoba Bareskrim Polri;
11. Pejabat/petugas bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan.

Ditetapkan di : Jakarta  
pada tanggal : 31 Juli 2023



**DAFTAR NAMA TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT NASIONAL T.A. 2023**

No.	Nama	Jabatan	Instansi	Pangkat NRP/NIP	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1.	I Wayan Sugiri, S.I.K., S.H., M.H.	Deputi Pemberantasan BNN	BNN RI	IRJEN POL	Penanggung Jawab
2.	Drs. Aldrin M. P. Hutabarat, S.H., M.Si	Direktur Wastahti Deputi Bidang Pemberantasan BNN	BNN RI	BRIGJEN POL	Ketua Tim Asesmen Terpadu
3.	Marang, S.H., M.H.	Direktur Tindak Pidana Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya	KEJAGUNG RI	JAKSA UTAMA MADYA	Tim Hukum
4.	dr. Amrita Devi, SP.KJ., M.Si.	Direktur Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat Deputi Bidang Rehabilitasi BNN	BNN RI	PEMBINA UTAMA MUDA 197505312003122004	Tim Dokter
5.	Sucipta, S.H., M.H.	Analisis Kebijakan Madya Direktorat Tindak Pidana Narkotika	BARESKRIM POLRI	KOMBES POL 67120617	Tim Hukum
6.	Roby Karya Adi, S.I.K.	Kasubdit Intelijen Teknologi Direktorat Intelijen Deputi Bidang Pemberantasan	BNN RI	KOMBES POL 74070775	Tim Hukum
7.	Agus Darajat, S.I.K., M.H.	Penyidik Ahli Madya Dit. TPPU Deputi Bidang Pemberantasan	BNN RI	KOMBES POL 77081073	Tim Hukum
8.	Wahyudi, S.H., M.H.	Kordinator Dit. T.P. Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya pada Jampidum	KEJAGUNG RI	JAKSA UTAMA MUDA	Tim Hukum
9.	Chairul Fauzi, S.H., M.H	Kasubdit Pra Penuntutan pada Dit. Tindak Pidana Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya pada Jampidum	KEJAGUNG RI	JAKSA UTAMA PRATAMA	Tim Hukum
10.	Pahrudin Saputra, S.Ag., M.Si.	Koordinator Perawatan Kesehatan Dasar, Penyuluhan dan Evaluasi Dit. Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi.	DITJENPAS KEMENKUM HAM RI	PEMBINA TK.I 197109081994031002	Tim Hukum
11.	Muhammad Kamal, S.Sos, SH, M.Si.	Koordinator Perawatan Kesehatan Lanjutan Direktorat Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi	DITJENPAS KEMENKUM HAM RI	PEMBINA TK.I 196806061991031002	Tim Hukum
12.	dr. Hetty Widiastuti	Koordinator Perawatan Khusus dan Rehabilitasi Dit. Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi.	DITJENPAS KEMENKUM HAM RI	PEMBINA 198006132008012001	Tim Hukum
13.	dr. Ni Putu Retno Ariani, MARS	Administrasi Kesehatan Madya Direktorat Pasca Rehabilitasi BNN	BNN RI	PEMBINA 198211142011012009	Tim Dokter
14.	dr. Tri Widyastuti	Analisis Manajemen Monitoring dan Pengendalian Kekambuhan dan Wajib Laport Dit. PLRIP Deputi Bidang Rehabilitasi	BNN RI	PEMBINA 198210022011012005	Tim Dokter
15.	dr. Nurkhotimah	Administrator Kesehatan Muda Dit. Pascarehabilitasi Deputi Bidang Rehabilitasi	BNN RI	PEMBINA 198211262011012004	Tim Dokter
16.	Arta Rismawati Butarbutar, S.H.	Kanit 2 Subdit 1 Direktorat Tindak Pidana Narkotika	BARESKRIM POLRI	KOMPOL 70080448	Tim Hukum
17.	Lina Dwi Yunitasari, S.I.K.	Kanit 3 Subdit 1 Direktorat Tindak Pidana Narkotika	BARESKRIM POLRI	KOMPOL 77060240	Tim Hukum
18.	dr. Yoseph Yody S, S.H.,M.H.Kes	Administrator Kesehatan Muda Dit. Pascarehabilitasi Deputi Bidang Rehabilitasi	BNN RI	PEMBINA/ 197804092011012012	Tim Dokter

No.	Nama	Jabatan	Instansi	Pangkat NRP/NIP	Keterangan
1	2	3	4	5	6
19.	Debby F. Hermawati Sirait, Psi	Analisis Rehabilitasi masalah Sosial Dit. Pascarehabilitasi	BNN RI	PEMBINA/ 197811032004042011	Tim Dokter
20.	dr. Yuli Astuti, M.Si.	Administrator Kesehatan Muda Dit. PLRIP Deputy Bidang Rehabilitasi	BNN RI	PEMBINA/ 197701212011012007	Tim Dokter
21.	dr.Yosi Eka Putri, M.KM.	Administrator Kesehatan Madya Dit. PLRIP Deputy Bidang Rehabilitasi	BNN RI	PEMBINA/ 197707242009022003	Tim Dokter
22.	dr. Sitty Jewuskadara, M.Si.	Dokter Muda Biro Sumber Daya Manusia Aparatur dan Organisasi Sekretariat Utama	BNN RI	PENATA 197804092011012012	Tim Dokter
23.	dr. Retno Dewi Wijayanti, M.Si.	Analisis Manajemen Monitoring dan Pengendalian Kekambuhan & Wajib Laporan Dit. PLRKM Deputy Bidang Rehabilitasi	BNN RI	PENATA TK-I 198403132011012008	Tim Dokter
24.	dr. Siti Sarah	Dokter Muda Biro Sumber Daya Manusia Aparatur dan Organisasi Sekretariat Utama	BNN RI	PENATA TK-I 198706092012122002	Tim Dokter
25.	Elisabet Vani Gustini, S.Psi, M.Psi.	Petugas Standarisasi dan Sertifikasi Direktorat PLRIP	BNN RI	PENATA 198803202011012011	Tim Dokter
26.	dr. Esti Karunia Wulandari, M.Si.	Dokter Muda Direktorat Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti	BNN RI	PENATA 198408082012122002	Sekretaris TAT
27.	Relita Hafsidiany	Pengolah Data Seksi Administrasi Tahanan Subdit Wastah Dit. Wastahti	BNN RI	IPTU 69060063	Administrasi TAT
28.	Doni Aprianto Saputra, S.Tr.Sos	Konselor Adiksi Deputy Bidang Rehabilitasi	BNN RI	PPNPN	Administrasi TAT

Ditetapkan di : Jakarta  
pada tanggal : 31 Juli 2023





**KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
NOMOR: KEP/01/IX/DE/PB.06/2023/BERANTAS  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS TENTANG TATA CARA PENANGANAN TERSANGKA  
DAN/ATAU TERDAKWA PENYALAH GUNA, PECANDU NARKOTIKA, DAN  
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA MELALUI ASESMEN TERPADU**

**KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL,**

- Menimbang : a. bahwa untuk memberikan rehabilitasi secara optimal kepada Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah ditetapkan sebagai tersangka dan/atau terdakwa, perlu suatu petunjuk teknis yang dapat digunakan oleh Tim Asesmen Terpadu;
- b. bahwa seiring dengan perkembangan organisasi yang semula layanan Asesmen Terpadu dilaksanakan oleh Deputy Bidang Rehabilitasi menjadi Deputy Bidang Pemberantasan, perlu penyesuaian materi muatan struktur organisasi dan tata kerja, tata cara pelaksanaan asesmen, dan hal teknis lainnya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan Keputusan Deputy Pemberantasan Badan Narkotika Nasional tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
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 Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional sebagaimana diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 128);
5. Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/III/2014, Nomor 03 TAHUN 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 03 TAHUN 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 TAHUN 2014, PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 465);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Wajib Laport (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 30);
8. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 998) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 195);
9. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 999);

10. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1126).

**MEMUTUSKAN:**

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DEPUTI PEMBERANTASAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL TENTANG PETUNJUK TEKNIS TENTANG TATA CARA PENANGANAN TERSANGKA DAN/ATAU TERDAKWA PENYALAH GUNA, PECANDU NARKOTIKA, DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA MELALUI ASESMEN TERPADU.**
- KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu.
- KEDUA : Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU, terdiri atas:
- a. Pendahuluan;
  - b. Struktur Organisasi dan Tata Kerja Tim Asesmen Terpadu;
  - c. Tata Cara Pelaksanaan Asesmen Terpadu;
  - d. Pembiayaan;
  - e. Pencatatan dan Pelaporan Data Klien TAT;
  - f. Monitoring dan Evaluasi; dan
  - g. Penutup.
- KETIGA : Petunjuk Teknis Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu sebagaimana dimaksud pada Diktum KEDUA tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Petunjuk Teknis Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.  
Dengan Catatan:  
Bahwa apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

SALINAN Keputusan ini disampaikan kepada:

1. Kepala BNN;
2. Sekretaris Utama BNN;
3. Inspektur Utama BNN;
4. Para Deputi BNN.

Ditetapkan di : Jakarta  
pada tanggal : 15 SEPTEMBER 2023

**a.n. KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
DEPUTI PEMBERANTASAN**



**I WAYAN SUGIR, S.H., S.I.K., M.SI**

# Bab I

## Pendahuluan



## I.1 Latar Belakang

Saat ini, Indonesia dalam kondisi “darurat narkoba” dalam menangani banyaknya kasus penyalahgunaan maupun peredaran gelap Narkotika. Dari hasil Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba 2021 yang dilakukan BNN, BRIN, BPS, data menunjukkan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba penduduk Indonesia usia 15-64 tahun setahun terakhir pakai pada tahun 2021 sebesar 1,95% atau setara dengan 3.662.646 orang. Itu berarti ada 195 dari 10.000 penduduk usia 15-64 tahun yang memakai narkoba. Dibandingkan tahun 2019, angka prevalensi tersebut meningkat 0,15%. Kenaikan angka prevalensi terutama terjadi di perkotaan. (Puslitdatin BNN, 2021)

Berdasarkan data Indonesia Drug Report 2023, pada tahun 2022, Polri dan BNN telah melakukan penangkapan 55.452 orang (Puslitdatin, 2023). Akibat penegakan hukum berimplikasi terhadap penuhnya Rutan dan Lembaga Pemasyarakatan di mana jumlah narapidana tahanan kasus Narkotika pada tahun 2023 sebanyak 131.069 orang. (Ditjenpas, 2023)

Berbagai upaya telah dilakukan termasuk pendekatan yang bersifat pencegahan dan rehabilitasi Penyalah Guna Narkotika. Bahkan, pemerintah memberikan fasilitas rehabilitasi gratis bagi warga negara Indonesia yang menjadi Penyalah Guna Narkotika. Rehabilitasi Narkoba merupakan strategi *demand reduction* dalam penanganan Tindak Pidana Narkotika. Jumlah total narapidana yang direhabilitasi di dalam Pemasyarakatan Tahun 2017-2022 sebesar 59.634 orang. Upaya Rehabilitasi Narkoba di Pemasyarakatan meliputi rehabilitasi medis, sosial, dan lanjutan. (Ditjenpas, 2023)

Terkait pengaturan masalah Narkotika, hal ini telah diatur dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Undang-

Undang tersebut bertujuan untuk menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari Penyalahgunaan Narkotika, memberantas Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, serta menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan Pecandu Narkotika. Guna melaksanakan tujuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tersebut, dalam dinamika penanggulangan Narkotika, terdapat paradigma baru yang mendasarkan pada Peraturan Bersama (Perber) tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi oleh tujuh instansi, yaitu Mahkamahkpol, yaitu Mahkamah Agung, (MA) Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham), Kejaksaan, Kepolisian RI, Badan Narkotika Nasional (BNN), Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dan Kementerian Sosial (Kemensos), pada 11 Maret 2014 lalu. Peraturan bersama ini mengatur tentang penanganan Penyalah Guna Narkotika secara lebih ideal melalui Asesmen Terpadu. Kemudian, diterbitkan 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 (Perka Nomor 11 Tahun 2014) sebagai peraturan terkait dengan pelaksanaan Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi termasuk Tim Asesmen Terpadu.

Tim Asesmen Terpadu (TAT) mempunyai kewenangan untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai Korban Penyalahgunaan Narkotika, Pecandu Narkotika, atau Pengedar Narkotika, menentukan kriteria tingkat kecanduan penggunaan

Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara dan merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Untuk pelaksanaan teknis kegiatan Asesmen Terpadu oleh sekretariat TAT, termasuk pembiayaan kegiatan TAT, diatur dalam Petunjuk Teknis Pelaksanaan Asesmen Terpadu bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dalam Proses Hukum yang dibuat oleh Deputy Bidang Rehabilitasi pada tahun 2015.

Seiring dengan perkembangan organisasi, layanan Asesmen Terpadu yang semula dilakukan oleh Deputy Bidang Rehabilitasi menjadi dilakukan oleh Deputy Bidang Pemberantasan sehingga perlu adanya petunjuk teknis terbaru yang disesuaikan. Materi muatan yang perlu dilaksanakan perbaikan, yaitu yaitu struktur organisasi dan tata kerja Asesmen Terpadu, Tata Cara pelaksanaan Asesmen Terpadu, Pembiayaan, Standar Aktivitas Layanan TAT, Pencatatan dan Pelaporan Data Klien TAT serta Monitoring dan Evaluasi.

## 1.2 Maksud dan Tujuan

Petunjuk teknis ini dimaksudkan untuk menjadi pedoman teknis penanganan terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum, yang telah ditetapkan sebagai tersangka dan/atau terdakwa untuk dapat menjalani rehabilitasi berdasarkan rekomendasi dari Tim Asesmen Terpadu.

Petunjuk teknis ini bertujuan untuk:

1. Memberikan panduan bagi TAT guna menentukan kriteria tingkat kecanduan penggunaan Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat

- kejadian perkara;
2. Memberikan panduan bagi TAT guna melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai Penyalah Guna Narkotika, Pecandu Narkotika, Korban Penyalahgunaan Narkotika, atau merangkap sebagai Pengedar Narkotika;
  3. Memberikan panduan bagi TAT guna memberikan rekomendasi pengobatan, perawatan dan pemulihan bagi tersangka dan/ atau terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum ke dalam Lembaga Rehabilitasi berdasarkan hasil Tim Asesmen Terpadu;

### 1.3 Dasar hukum

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);
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 Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/III/2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014,

- Nomor I Tahun 2014, Perber/01/III/2014/ BNN tentang Penanganan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 465);
5. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor II 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);
  6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laport (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 30);
  7. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 998) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor I Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 195)
  8. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 999);
  9. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1126);
  10. Perjanjian Kerja Sama antara Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.

## I.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pembahasan pada Petunjuk Teknis ini meliputi Struktur Tim Asesmen Terpadu, Tugas dan Wewenang Tim Asesmen Terpadu, Tata Cara Pelaksanaan Asesmen Terpadu, Pembiayaan, Pencatatan dan Pelaporan, serta Monitoring dan Evaluasi.

## I.5 Pengertian

1. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, sebagaimana diatur dalam Ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
2. Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya disingkat BNN merupakan Lembaga pemerintah nonkementerian yang berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden;
3. Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya disingkat BNNP merupakan instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang berada di tingkat provinsi;
4. Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya disingkat BNN Kab/Kota merupakan instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang berada di tingkat kabupaten/kota;
5. Tersangka adalah seorang yang karena perbuatannya atau keadaannya, berdasarkan bukti permulaan, patut diduga sebagai pelaku tindak pidana;
6. Terdakwa adalah seorang tersangka yang dituntut, diperiksa, dan diadili di sidang pengadilan;
7. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis;

8. Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum;
9. Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika;
10. Ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas;
11. Tim Asesmen Terpadu adalah tim yang terdiri dari Tim Medis dan Tim Hukum yang ditetapkan oleh Pimpinan Satuan Kerja setempat berdasarkan Surat Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
12. Asesmen Medis adalah proses mendapat informasi menyeluruh pada individu dengan gangguan Penyalahgunaan Narkotika untuk menentukan tingkat kecanduan penggunaan Narkotika sesuai dengan zat yang dikonsumsi dan memberikan rekomendasi pengobatan, perawatan dan pemulihan;
13. Asesmen Hukum adalah proses mendapatkan data dan informasi serta analisis dalam kaitan penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dari tersangka dan/atau terdakwa serta penyidik yang menangani perkara;
14. Asesmen Terpadu adalah suatu proses untuk menyatukan hasil asesmen medis dan asesmen hukum dalam rapat pembahasan kasus (*case conference*) yang dipimpin oleh Ketua Tim Asesmen Terpadu untuk menentukan rekomendasi pengobatan, perawatan dan pemulihan ke dalam Lembaga Rehabilitasi dan menentukan peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai korban

- Penyalahgunaan Narkotika, Pecandu Narkotika, atau Pengedar Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum;
15. Rekomendasi Tim Asesmen Terpadu berisi keterangan mengenai peran tersangka dan/atau terdakwa dalam tindak pidana, tingkat ketergantungan Penyalahgunaan Narkotika, rekomendasi kelanjutan proses hukumnya, dan tempat serta lamanya waktu rehabilitasi;
  16. *Addiction Severity Index (ASI)* adalah instrumen yang digunakan pada proses Asesmen Medis untuk mengukur tingkat ketergantungan seseorang pada Narkotika dan menganalisis kebutuhan pengobatan atau rehabilitasi;
  17. Mitra BNN adalah Lembaga Penyelenggara Layanan Rehabilitasi milik Pemerintah atau masyarakat yang telah memenuhi standar rehabilitasi.

# **Bab II**

## **Struktur Organisasi dan Tata Kerja Tim Asesmen Terpadu**



## 2.1 Struktur Organisasi Tim Asesmen Terpadu

Berikut ketentuan-ketentuan mengenai pembentukan dan penetapan Tim Asesmen Terpadu.

- a. Tim Asesmen Terpadu dibentuk di Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota sesuai dengan kondisi dan kebutuhan Badan Narkotika Nasional setempat. Tim Asesmen Terpadu terdiri dari Ketua, Tim Sekretariat, Tim Medis dan Tim Hukum.
  - 1) Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi dan Tingkat Kabupaten/Kota melakukan koordinasi secara terpusat kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional;
  - 2) Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota melakukan koordinasi secara berjenjang kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi
  
- b. Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota ditetapkan dengan:
  - 1) Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional ditandatangani oleh Kepala BNN;
  - 2) Surat Keputusan tentang Pengangkatan Kepala BNNP sebagai Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi dan Pengangkatan Kepala BNN Kabupaten/Kota sebagai Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota ditandatangani oleh Kepala BNN;
  - 3) Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi ditandatangani oleh Kepala BNNP selaku Kuasa Pengguna Anggaran. (Format Terlampir);
  - 4) Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota ditandatangani oleh Kepala BNN Kabupaten/Kota selaku Kuasa Pengguna Anggaran. (Format Terlampir)

## 2.1.1 Struktur Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional

Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional berkedudukan di ibukota negara dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala BNN.

a. **Pengarah**

Kepala BNN

b. **Penanggung jawab**

Deputi Pemberantasan BNN

c. **Ketua**

Direktur Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti Deputi Bidang Pemberantasan

d. **Wakil Ketua**

Kasubdit Pengawasan Tahanan Direktorat Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti Deputi Bidang Pemberantasan

e. **Tim Sekretariat**

Terdiri atas:

1. 1 (satu) orang Sekretaris yang merupakan ASN/Polri;
2. Paling banyak 5 (lima) orang anggota Tim Sekretariat sebagai petugas administrasi. Personil dapat merupakan ASN/Polri/PPNPN/P3K.

f. **Tim Pelaksana Asesmen Terpadu**

1. **Tim Medis**

Anggota Tim Medis adalah:

- a) Dokter Umum atau Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa (SpKJ/Psikiater);
- b) Psikolog Klinis

Tim Medis Tingkat Nasional memiliki sertifikat pelatihan Asesmen *Addiction Severity Index (ASI) full version*.

Jumlah Tim Medis minimal 2 (dua) orang dengan komposisi:

- 1) 2 (dua) orang Dokter; atau

2) 1 (satu) orang Dokter dan 1 (satu) orang Psikolog Klinis.

## 2. Tim Hukum

Anggota Tim Hukum merupakan personil dari:

### a) **Kejaksaan Agung**

Jaksa minimal berpangkat Jaksa Madya pada Direktorat Tindak Pidana Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya Kejaksaan Agung;

### b) **Kepolisian Negara Republik Indonesia**

Penyidik minimal berpangkat Ajun Komisaris Besar Polisi pada Direktorat Tindak Pidana Narkotika Bareskrim Mabes Polri;

### c) **Badan Narkotika Nasional**

Penyidik BNN minimal berpangkat Komisaris Besar Polisi atau Penyidik Ahli Madya atau Analis Intelijen pada Deputi Bidang Pemberantasan BNN;

### d) **Kementerian Hukum dan HAM RI**

Petugas Pemasaryakatan dengan jabatan setingkat koordinator atau ahli madya pada

1. Direktorat Perawatan Kesehatan dan Rehabilitasi Direktorat Jendral Pemasaryakatan;
2. Direktorat Bimbingan Kemasyarakatan dan Pengentasan Anak Direktorat Jenderal Pemasaryakatan;
3. Direktorat Pembinaan Narapidana dan Latihan Kerja Produksi Direktorat Jenderal Pemasaryakatan.

## 2.1.2 Struktur Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi

Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi berkedudukan di ibukota provinsi dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala BNN Provinsi selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA).

a. **Ketua**

Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi

b. **Tim Sekretariat**

Terdiri atas:

1. 1 (satu) orang Sekretaris yang merupakan ASN/Polri/BNNP;
2. Paling banyak 5 (lima) orang anggota Tim Sekretariat sebagai petugas administrasi. Personil dapat merupakan ASN/Polri/PPNPN/P3K.

c. **Tim Pelaksana Asesmen Terpadu**

1. **Tim Medis**

Anggota Tim Medis adalah:

- a) Dokter Umum atau Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa (SpKJ/Psikiater);
- b) Psikolog Klinis

Tim Medis Tingkat Nasional memiliki sertifikat pelatihan Asesmen *Addiction Severity Index* (ASI).

Jumlah Tim Medis minimal 2 (dua) orang dengan komposisi:

- 1) 2 (dua) orang Dokter; atau
- 2) 1 (satu) orang Dokter dan 1 (satu) orang Psikolog Klinis.

Dalam hal kekurangan personil Tim Medis pada BNNP, Kepala BNNP selaku Ketua Tim TAT tingkat Provinsi dapat membuat permohonan kepada Institusi Kesehatan mitra BNN.

2. **Tim Hukum**

Anggota Tim Hukum merupakan personil dari

a) **Kejaksaan Tinggi**

Jaksa berpangkat minimal Jaksa Muda pada Asisten Tindak Pidana Umum Kejaksaan Tinggi;

- b) **Kepolisian Daerah**  
Penyidik Polri berpangkat Perwira Menengah pada Direktorat Reserse Narkoba tingkat Polda;
- c) **BNN Provinsi**  
Penyidik BNN minimal ahli muda atau analis intelijen pada bidang pemberantasan atau pejabat struktural Eselon IV pada bidang pemberantasan atau personil yang memiliki SKep Jabatan Penyidik;
- d) **Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM RI**  
Petugas Pemasarakatan setingkat Kepala Bidang.

### 2.1.3 Struktur Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota

Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota berkedudukan di ibukota Kabupaten/Kota dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala BNN Kabupaten/Kota selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)

- a. **Ketua**  
Kepala BNN Kabupaten/Kota
- b. **Tim Sekretariat**  
Terdiri atas:
  - 1. 1 (satu) orang Sekretaris yang merupakan ASN/Polri/BNN Kab/Kota;
  - 2. Paling banyak 3 (tiga) orang anggota Tim Sekretariat sebagai petugas administrasi. Personil dapat merupakan ASN/Polri/PPNPN/P3K.
- c. **Tim Pelaksana Asesmen Terpadu**
  - 1. **Tim Medis**  
Anggota Tim Medis adalah:

a) Dokter Umum atau Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa (SpKJ/Psikiater);

b) Psikolog Klinis

Tim Medis Tingkat Nasional memiliki sertifikat pelatihan Asesmen *Addiction Severity Index* (ASI).

Jumlah Tim Medis minimal 2 (dua) orang dengan komposisi:

1) 2 (dua) orang Dokter; atau

2) 1 (satu) orang Dokter dan 1 (satu) orang Psikolog Klinis.

Dalam hal kekurangan personil Tim Medis pada BNN Kab/Kota, Kepala BNNKab/Kota selaku Ketua Tim TAT tingkat Kabupaten/Kota dapat membuat permohonan kepada Kepala BNNP atau Institusi Kesehatan mitra BNN.

## 2. Tim Hukum

Anggota Tim Hukum merupakan personil dari:

a) **Kejaksaan Negeri**

Jaksa setingkat Jaksa Pratama Kejaksaan Negeri;

b) **Kepolisian Resort/ Resort Kota**

Penyidik Polri pada Satuan Reserse Narkoba Polres;

c) **BNN Kabupaten/Kota**

Penyidik BNN minimal ahli pertama atau analis intelijen atau personil yang memiliki SKep Jabatan Penyidik;

d) **Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM RI**

Petugas Pemasarakatan yang ditunjuk oleh Kepala Balai Pemasarakatan.

## 2.2 Tugas dan Wewenang Tim Asesmen Terpadu

### 2.2.1 Tugas dan Wewenang Tim Terpadu Asesmen Terpadu Tingkat Nasional

- a. **Penanggung jawab mempunyai tugas untuk:**
  - 1) Memberikan arahan tentang pelaksanaan kegiatan Asesmen Terpadu Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota;
  - 2) Bertanggung jawab dalam pelaksanaan Asesmen Terpadu Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota;
- b. **Ketua mempunyai tugas untuk:**
  - 1) Membuat kebijakan dalam pelayanan Asesmen Terpadu
  - 2) Menyusun anggaran dan rencana kegiatan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota;
  - 3) Mengoordinasikan, mengarahkan, mengendalikan, mengawasi pelaksanaan layanan Tim Asesmen Terpadu tingkat Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota;
  - 4) Menyetujui dan melaksanakan layanan Asesmen Terpadu yang diajukan oleh pemohon;
  - 5) Memimpin pelaksanaan Asesmen Terpadu dan memberikan rekomendasi hasil Asesmen Terpadu.
- c. **Wakil Ketua mempunyai tugas untuk:**
  - 1) Membantu Ketua TAT dalam membuat kebijakan dalam pelayanan Asesmen Terpadu;
  - 2) Membantu Ketua Tim Asesmen Terpadu dalam menyusun anggaran dan rencana kegiatan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota
  - 3) Membantu Ketua Tim Asesmen Terpadu dalam koordinasi, pengarahannya, pengendalian, pengawasan pelaksanaan

layanan Asesmen Terpadu tingkat Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota;

d. **Tim Sekretariat mempunyai tugas untuk:**

- 1) Menyusun konsep kebijakan tentang kegiatan Asesmen Terpadu;
- 2) Menyusun rencana kegiatan dan anggaran Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- 3) Membantu Ketua Tim Asesmen Terpadu dalam pembinaan dan pengawasan pelaksanaan layanan Tim Asesmen Terpadu tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- 4) Melakukan layanan Asesmen Terpadu yang terdiri atas:
  - a) Penerimaan berkas permohonan TAT;
  - b) Verifikasi berkas permohonan TAT;
  - c) Koordinasi dengan pemohon, Tim Medis dan Tim Hukum;
  - d) Penyusunan rekomendasi;
  - e) Penyusunan pertanggungjawaban keuangan;
- 5) Melakukan kompulir data dan analisis data dari seluruh laporan layanan Asesmen Terpadu dari BNNP dan BNN Kab/ Kota;
- 6) Menyusun konsep laporan layanan Asemen Terpadu bulanan, triwulanan, dan tahunan;
- 7) Melaksanakan pemantauan tindak lanjut pelaksanaan rekomendasi TAT.

e. **Tim Pelaksana Asesmen Terpadu**

1. **Tim Medis**

**Tim Medis mempunyai tugas untuk:**

- a) Melaksanakan asesmen dan analisis medis, psikosial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi

terhadap tersangka dan/atau terdakwa.

- b) Membantu Ketua TAT dalam membuat kebijakan dalam layanan Asesmen Medis;
- c) Melakukan evaluasi data terkait pelaksanaan dan capaian layanan Asesmen Terpadu;

**Tim Medis mempunyai wewenang untuk:**

- a) Menentukan diagnosis dan kriteria tingkat keparahan penggunaan Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara;
- b) Merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.
- c) Menentukan prosedur kerja asesmen medis;

**5. Tim Hukum**

**Tim Hukum mempunyai tugas untuk:**

- a) Melakukan analisis terhadap tersangka dan/atau terdakwa dalam kaitan peredaran gelap Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika.
- b) Membantu Ketua TAT dalam membuat kebijakan dalam layanan asesmen hukum;
- c) Melakukan evaluasi data terkait pelaksanaan dan capaian layanan Asesmen Terpadu;

**Tim Hukum mempunyai wewenang untuk:**

- a) Melakukan analisis peran tersangka dan/atau terdakwa sebagai Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika atau merangkap sebagai Pongedar Narkotika.
- b) Menentukan prosedur kerja asesmen hukum;

## 2.2.2 Tugas dan Wewenang Tim Terpadu Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi

### a. Ketua mempunyai tugas untuk:

- 1) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan layanan Tim Asesmen Terpadu tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- 2) Menyetujui dan melaksanakan kegiatan layanan Asesmen Terpadu yang diajukan pemohon;
- 3) Memimpin pelaksanaan Asesmen Terpadu dan menetapkan rekomendasi hasil Asesmen Terpadu.

### b. Tim Sekretariat mempunyai tugas untuk

- 1) Membantu Ketua TAT dalam melaksanakan layanan Asesmen Terpadu tingkat Provinsi yang terdiri dari:
  - a) Penerimaan berkas permohonan TAT;
  - b) Verifikasi berkas permohonan TAT;
  - c) Koordinasi dengan pemohon, Tim Medis dan Tim Hukum;
  - d) Penyusunan rekomendasi;
  - e) Pertanggung jawaban keuangan.;
- 2) Menyusun kompilasi, melaksanakan verifikasi dan analisis data dari seluruh laporan layanan Asesmen Terpadu tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- 3) Membantu Ketua TAT Tingkat Provinsi menyusun laporan bulanan, triwulanan, dan tahunan pelaksanaan Kegiatan Asesmen Terpadu;
- 4) Melaksanakan pemantauan tindak lanjut pelaksanaan rekomendasi TAT.

### c. Tim Pelaksana Asesmen Terpadu

#### 1. Tim Medis

#### Tim Medis mempunyai tugas untuk:

Melaksanakan asesmen dan analisis medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap tersangka dan/atau terdakwa.

**Tim Medis mempunyai wewenang untuk:**

- a) Menentukan diagnosis dan kriteria tingkat keparahan penggunaan Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara;
- b) Merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

**2. Tim Hukum**

**Tim Hukum mempunyai tugas untuk:**

Analisis terhadap tersangka dan/atau terdakwa dalam kaitan Peredaran Gelap Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika.

**Tim Hukum mempunyai wewenang untuk:**

Melakukan analisis peran tersangka dan/atau terdakwa sebagai Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika atau merangkap sebagai Pengekar Narkotika.

### **2.2.3 Tugas dan Wewenang Tim Terpadu Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota**

**a. Ketua mempunyai tugas untuk:**

- 1) Memimpin pelaksanaan Asesmen Terpadu dan menetapkan rekomendasi hasil Asesmen Terpadu;
- 2) Menyetujui dan menyelenggarakan kegiatan layanan Asesmen Terpadu yang diajukan pemohon;
- 3) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Tim Asesmen Terpadu tingkat Kabupaten/Kota.

**b. Tim Sekretariat mempunyai tugas untuk:**

- 1) Membantu Ketua Tim Asesmen Terpadu melaksanakan layanan Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota yang terdiri atas:
  - a) Penerimaan berkas permohonan TAT;
  - b) Verifikasi berkas permohonan TAT;
  - c) Koordinasi dengan pemohon, Tim Medis dan Tim Hukum;
  - d) Penyusunan rekomendasi;
  - e) Pertanggungjawaban keuangan;
- 2) Membantu Ketua TAT membuat laporan bulanan, triwulanan, dan tahunan pelaksanaan kegiatan Asesmen Terpadu

**c. Tim Pelaksana Asesmen Terpadu**

**1. Tim Medis**

**Tim Medis mempunyai tugas untuk:**

Melaksanakan asesmen dan analisis medis, psikososal, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap tersangka dan/atau terdakwa.

**Tim Medis mempunyai wewenang untuk:**

- a) Menentukan diagnosis dan kriteria tingkat keparahan penggunaan Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara.
- b) Merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

## 2. Tim Hukum

### **Tim Hukum mempunyai tugas untuk:**

Analisis terhadap tersangka dan/atau terdakwa dalam kaitan Peredaran Gelap Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika.

### **Tim Hukum mempunyai wewenang untuk:**

Melakukan analisis peran tersangka dan/atau terdakwa sebagai Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika atau merangkap sebagai Pengedar Narkotika atau sebagai Penedar Narkotika.



# Bab III

## Tata Cara Pelaksanaan Asesmen Terpadu



## 3.1 Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu

Asesmen Terpadu dilaksanakan melalui serangkaian proses, dimulai dari penerimaan berkas permohonan Asesmen Terpadu dari Penyidik yang menangani perkara Tindak pidana Narkotika atau Jaksa Penuntut Umum untuk kepentingan penuntutan dan Hakim untuk kepentingan pemeriksaan di sidang pengadilan kepada Ketua Asesmen Terpadu yang diterima oleh sekretariat Tim Asesmen Terpadu hingga dikeluarkan hasil rekomendasi dari permohonan asesmen tersebut.

### 3.1.1 Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu dalam Masa Penangkapan

Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu oleh penyidik kepada Ketua TAT dilakukan dalam masa penangkapan dengan maksimal waktu pengajuan 3 x 24 jam sejak dikeluarkan Surat Perintah Penangkapan oleh Penyidik dengan melampirkan:

- a) Berkas yang harus dilampirkan bila tidak ada Barang Bukti:
  1. Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu (sesuai dengan dengan tingkat Nasional, Provinsi atau Kabupaten/Kota); (Format terlampir)
  2. Fotocopy Kartu Identitas Tersangka (KTP atau Kartu Pelajar atau Kartu Mahasiswa dan Kartu Keluarga);
  3. Laporan Informasi;
  4. Berita Acara Interogasi;
  5. Surat Perintah Penangkapan;
  6. Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Urine yang dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah (seperti Labkesda, Klinik Polres, IPWL BNN, IPWL BNNP, IPWL BNN Kabupaten/Kota, Puskesmas IPWL, RSUD,

dll.) dengan jangka waktu maksimal 3 x 24 jam setelah ditangkap dengan hasil positif;

7. Data dukung elektronik seperti *screenshot* percakapan, pembelian barang, transfer (bila ada).

b) Berkas yang harus dilampirkan bila ada Barang Bukti:

1. Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu (sesuai dengan dengan tingkat Nasional, Provinsi atau Kabupaten/Kota); (Format terlampir)
2. Fotocopy Kartu Identitas Tersangka (KTP atau Kartu Pelajar atau Kartu Mahasiswa dan Kartu Keluarga);
3. Laporan Polisi (LP) atau Laporan Kasus Narkotika (LKN);
4. Berita Acara Pemeriksaan Tersangka;
5. Surat Perintah Penangkapan;
6. Surat Perintah Penyitaan Barang Bukti;
7. Berita Acara Penyitaan Barang Bukti;
8. Hasil Pemeriksaan Laboratorium Sementara
9. Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Urine yang dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah (seperti Labkesda, Klinik Polres, IPWL BNN, IPWL BNNP, IPWL BNN Kabupaten/Kota, Puskesmas IPWL, RSUD, dll.) jangka waktu maksimal 3 x 24 jam setelah penangkapan dengan kriteria:
  - a) Hasil Pemeriksaan Urine Positif atau Negatif apabila berat Barang Bukti kurang dari SEMA
  - b) Hasil Pemeriksaan Urine Positif apabila berat Barang Bukti lebih dari SEMA;
10. Data dukung elektronik seperti *screenshot* percakapan, pembelian barang, transfer (bila ada).

### 3.1.2 Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu

#### **Berdasarkan Petunjuk Jaksa Penuntut Umum P19**

Dalam hal adanya permohonan Penyidik karena adanya permintaan Jaksa Penuntut Umum P19 untuk tersangka dilakukan Asesmen Terpadu, maka penyidik dapat mengajukan permohonan Asesmen Terpadu kepada Ketua TAT dengan melampirkan:

1. Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu (sesuai dengan dengan tingkat Nasional, Provinsi atau Kabupaten/Kota);\*( Format terlampir)
2. Fotocopy Kartu Identitas Tersangka (KTP atau Kartu Pelajar atau Kartu Mahasiswa dan Kartu Keluarga);
3. Laporan Polisi atau LKN;
4. Petunjuk P19 dari Jaksa Penuntut Umum;
5. Berita Acara Pemeriksaan Tersangka;
6. Berita Acara Saksi Penangkap;
7. Surat Perintah Penyidikan;
8. Surat Perintah Penahanan;
9. Surat Perintah Penyitaan Barang Bukti Narkotika
10. Berita Acara Penyitaan Barang Bukti Narkotika
11. Penetapan Status Barang Bukti Narkotika dari Kejaksanaan;
12. Surat Keterangan Uji Laboratorium Barang Bukti Narkotika;
13. Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Urine yang dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah (seperti Labkesda, Klinik Polres, IPWL BNN, IPWL BNNP, IPWL BNN Kabupaten/Kota, Puskesmas IPWL, RSUD, dll.) (apabila ada);
14. Data dukung elektronik seperti *screenshot* percakapan, pembelian barang, transfer;

### **3.1.3 Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu Oleh Jaksa Penuntut Umum untuk Kepentingan Penuntutan**

Dalam hal adanya permohonan Asesmen Terpadu oleh Jaksa Penuntut Umum untuk Kepentingan Penuntutan, maka JPU dapat mengajukan permohonan Asesmen Terpadu kepada Ketua TAT dengan melampirkan:

1. Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari Jaksa Penuntut Umum kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu (sesuai dengan dengan tingkat Nasional, Provinsi atau Kabupaten/Kota); (Format terlampir)
2. Surat Hasil Pemeriksaan Uji Laboratorium terhadap Barang Bukti Dakwaan;
3. Surat Penetapan Penyitaan Barang Bukti dari Pengadilan;
4. Resume Berkas Perkara.

### **3.1.4 Pengajuan Permohonan Asesmen Terpadu Oleh Hakim untuk Kepentingan Pemeriksaan di Sidang Pengadilan**

Dalam hal adanya permohonan Asesmen Terpadu oleh Hakim untuk Kepentingan Persidangan, maka Hakim dapat mengajukan permohonan Asesmen Terpadu kepada Ketua TAT dengan melampirkan berkas sebagai berikut:

1. Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari hakim kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu (sesuai dengan dengan tingkat Nasional, Provinsi atau Kabupaten/Kota);
2. Surat Dakwaan
3. Resume Berkas Perkara
4. Surat Perintah Pelimpahan Perkara
5. Surat Penetapan Persidangan

## 3.2 Tindak Lanjut Permohonan Asesmen Terpadu

Permohonan Asesmen Terpadu ditindaklanjuti sebagai berikut:

- a. Berkas pengajuan permohonan Asesmen Terpadu diverifikasi oleh Tim Sekretariat TAT dengan melakukan cek list pada Formulir Registrasi Klien TAT. (Format Formulir Registrasi Klien TAT)
- b. Tim Sekretariat TAT memproses permohonan Asesmen Terpadu dengan meneruskan berkas kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu untuk mendapatkan disposisi tindak lanjut tentang perintah pelaksanaan Asesmen Terpadu.
- c. Apabila berkas tidak lengkap/tidak memenuhi persyaratan waktu maka permohonan Asesmen Terpadu yang diajukan oleh Penyidik atau Jaksa Penuntut Umum atau Hakim kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu dapat ditolak .
- d. Tim Sekretariat TAT akan menyampaikan Surat Penolakan Permohonan Asesmen Terpadu kepada Pemohon jika Permohonannya ditolak. (Format Surat Penolakan Asesmen Terpadu terlampir)

## 3.3 Pelaksanaan Asesmen Terpadu

Dalam hal permohonan Asesmen Terpadu disetujui, Asesmen Terpadu akan dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Tim Sekretariat TAT menyiapkan surat undangan untuk mengundang Tim Medis dan Tim Hukum yang ditanda tangani Ketua TAT untuk melaksanakan Asesmen Medis dan Asesmen Hukum.
- b. Tim Medis melakukan asesmen medis dan dengan mengisi Formulir *Addiction Severity Index (ASI)*. (Format terlampir);
- c. Tim Hukum melaksanakan Asesmen Hukum dan dengan mengisi Formulir Asesmen Hukum. (Format terlampir);

- d. Tim Sekretariat membuat berita acara hasil Asesmen Medis dan Asesmen Hukum dalam Berita Acara Hasil Pemeriksaan oleh (Format terlampir);
- e. Setelah pelaksanaan Asesmen Medis dan Asesmen Hukum selesai, selanjutnya Ketua TAT memimpin rapat pembahasan kasus (*case conference*) bersama sama dengan Tim Medis dan Tim Hukum untuk menganalisis kasus guna merumuskan rekomendasi.
- f. Asesmen Terpadu dilaksanakan di Sekretariat Asesmen Terpadu BNNPusat/Provinsi/Kabupaten/Kota dalam hal terdapat kendala teknis dalam pelaksanaan Asesmen Terpadu secara tatap muka, seperti faktor geografis, bencana dan urgensi, pelaksanaan Asesmen Medis atau Asesmen Hukum atau rapat pembahasan kasus (*case conference*) dapat dilakukan secara *online/virtual*/di tempat/kantor yang mengajukan permohonan TAT.

### 3.3.1 Asesmen Medis

Asesmen medis dilakukan oleh Tim Medis dengan metode sebagai berikut:

#### 1) **Wawancara**

Wawancara menggunakan formulir Asesmen *Addiction Severity Index (ASI)* untuk memperoleh informasi tentang:

- a. Status medis;
- b. Status pekerjaan/ dukungan;
- c. Status zat/ alkohol;
- d. Status legal;
- e. Status keluarga/ sosial; dan
- f. Status psikiatris.

#### 2) **Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan fisik meliputi:

- a. Kondisi umum (keadaan umum, tanda-tanda vital)
- b. Perilaku (tanda-tanda intoksikasi, putus zat)
- c. Keadaan kulit (basah, kemerahan, bekas suntikan, peradangan, kekuningan, dll)
- d. Mata, Telinga, Hidung dan
- e. Saluran pencernaan
- f. Jantung dan pembuluh darah
- g. Saluran pernafasan
- h. Sistem saraf pusat

### 3) Penentuan Diagnosis

Setelah dilakukan melakukan asesmen dan pemeriksaan fisik oleh Tim Medis, kemudian ditentukan diagnosis Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif sesuai dengan kode diagnosis dalam PPDGJ III (Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III) dan ICD-10 (*International Classification of Diseases-10*) yaitu: (Format terlampir)

- a. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Alkohol (F10);
- b. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Opioida (F11);
- c. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Kanabioda (F12);
- d. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Sedativa atau Hipnotika (F13);
- e. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Kokain (F14);
- f. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Stimulansia Lain termasuk Kafein (F15);

- g. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Halusinogenika (F16);
- h. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Tembakau (F 17);
- i. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Pelarut yang Mudah Menguap (F18);
- j. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Multipel dan Penggunaan Zat Psikoaktif Lainnya (F19).

Pada diagnosis Gangguan Mental dan Perilaku ditambahkan pola penggunaan zat atau tingkat kecanduan Penggunaan Narkotika yaitu

- a. Pola penggunaan coba pakai
- b. Pola penggunaan rekreasional
- c. Pola penggunaan situasional
- d. Pola penggunaan teratur pakai
- e. Pola penggunaan ketergantungan

#### 4) **Penyusunan Rencana Terapi dan Rehabilitasi**

Setelah menentukan diagnosis, Tim Medis menentukan rencana terapi dan rehabilitasi yang paling tepat untuk Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika disesuaikan dengan tingkat kecanduan penggunaan jenis Narkotika yang dikonsumsi.

Jenis Rehabilitasi yang diberikan pada tersangka dan/atau terdakwa (klien TAT) adalah:

- a. Rehabilitasi Rawat Jalan  
Rekomendasi Rehabilitasi Rawat jalan diberikan kepada klien yang memenuhi kriteria dapat dilaksanakan secara luring ataupun daring.

b. **Rehabilitasi Rawat Inap**

Rekomendasi Rawat Inap diberikan kepada klien yang memenuhi kriteria dalam ketentuan teknis Rehabilitasi Rawat Inap.

Rekomendasi Layanan Rehabilitasi yang sesuai dapat menggunakan Instrumen Kriteria Penempatan Kilen. (Formulir Terlampir)

Jangka waktu program Rehabilitasi Rawat Inap dan rawat jalan disesuaikan dengan kondisi klien berdasarkan hasil asesmen dan rencana terapi.

### **3.3.2 Asesmen Hukum**

Asesmen hukum dilakukan oleh Tim Hukum dengan metode sebagai berikut:

1) **Pemeriksaan dan analisis dokumen**

Hal-hal yang menjadi fokus pada pemeriksaan dokumen adalah:

- a. Pencocokan foto dan identitas tersangka dan/atau terdakwa dengan data jaringan Narkotika;
- b. Riwayat keterlibatan pada tindak pidana;
- c. Jumlah barang bukti Narkotika yang ditemukan pada saat penangkapan dan pengeledahan;
- d. Kronologis kejadian perkara;
- e. Hasil pemeriksaan test urine Narkotika;
- f. Jumlah orang yang ditangkap dan peran tersangka atau terdakwa terhadap kasus yang diselidiki.

2) **Wawancara**

Wawancara dilakukan untuk mengkonfirmasi hasil analisis dokumen kepada tersangka atau terdakwa, petugas yang melakukan penangkapan dan pengeledahan, dan penyidik yang melakukan penyidikan, jika penyidikan sudah dilakukan. (Format Asesmen Hukum terlampir)

Urutan wawancara perlu diperhatikan agar informasi yang diperoleh secara kronologis bisa berkaitan.

- a. Wawancara kepada tersangka dapat dilakukan dengan cara konfirmasi terhadap apa yang tertuang dalam berkas atau dokumen penyidikan.
- b. Wawancara kepada penyidik dilakukan untuk mendapatkan informasi hasil pelacakan terhadap jaringan peredaran gelap Narkotika melalui peta jaringan dan/atau penelusuran data perangkat elektronik.

### 3) Analisis

Data-data yang didapatkan dari pemeriksaan dan analisis dokumen serta dari wawancara dianalisis oleh Tim Hukum.

- a. Telaah penerapan pasal-pasal Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalah Guna narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial dan Surat Edaran Jaksa Agung Nomor SE-002/A/JA/02/2013 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.
- b. Tim hukum BNN, BNNP, BNNKab/Kota melakukan analisis data dukung dari perangkat elektronik atau melakukan pengecekan nomor handphone yang dimiliki tersangka atau terdakwa pada database yang dimiliki analisis intelijen BNN/BNNP apakah nomor *handphone* tersebut masuk dalam data jaringan atau tidak. (Tim hukum BNNKab/Kota melakukan pengecekan nomor handphone pada analisis intelijen BNNP).
- c. Dari beberapa informasi yang diperoleh dari pemeriksaan dan analisis dokumen dikonfirmasi dengan keterangan dari penyidik dan tersangka serta dari data dukung elektronik

akan dilakukan analisis terhadap peran tersangka apakah tersangka terlibat jaringan peredaran gelap Narkotika atau tidak. Dari hasil analisis Tim Hukum akan disampaikan sebagai kesimpulan dan disampaikan pada rapat pembahasan kasus. (*case conference*).

### 3.3.3 Rapat Pembahasan Kasus (*Case Conference*)

Kegiatan Asesmen Terpadu dilakukan untuk memadukan hasil analisis Tim Medis dan Tim Hukum dalam kegiatan yang disebut *case conference*/rapat pembahasan kasus.

- a. Hasil asesmen yang dilakukan oleh tim dokter dan Tim Hukum dilakukan pembahasan kasus yang dipimpin oleh Ketua Tim Asesmen Terpadu. Tim Medis dan Tim Hukum menyampaikan hasil analisisnya secara bergantian. Substansi materi yang disampaikan Tim Hukum dan Tim Medis menjadi dasar bagi tim sekretariat dalam pembuatan berita acara Asesmen Terpadu. (Format Berita Acara Rapat Pelaksanaan Asesmen Terpadu terlampir);
- b. Hasil pembahasan kasus dituangkan dalam berita acara asesmen yang berisi tentang: waktu pelaksanaan asesmen, nama-nama petugas Tim Asesmen Terpadu, dasar dilakukan Asesmen Terpadu, hasil pemeriksaan Tim Medis, hasil pemeriksaan Tim Hukum, keterangan barang bukti, keterangan tersangka, fakta medis, fakta hukum, dan kesimpulan. Setelah format berita acara disepakati oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT), maka masing masing anggota TAT dan ketua TAT menandatangani berita acara;
- c. Apabila pada saat rapat pembahasan kasus (*case conference*) Ketua Tim Asesmen Terpadu berhalangan hadir, dapat menunjuk Wakil Ketua (BNN Pusat) atau Sekretaris TAT atau

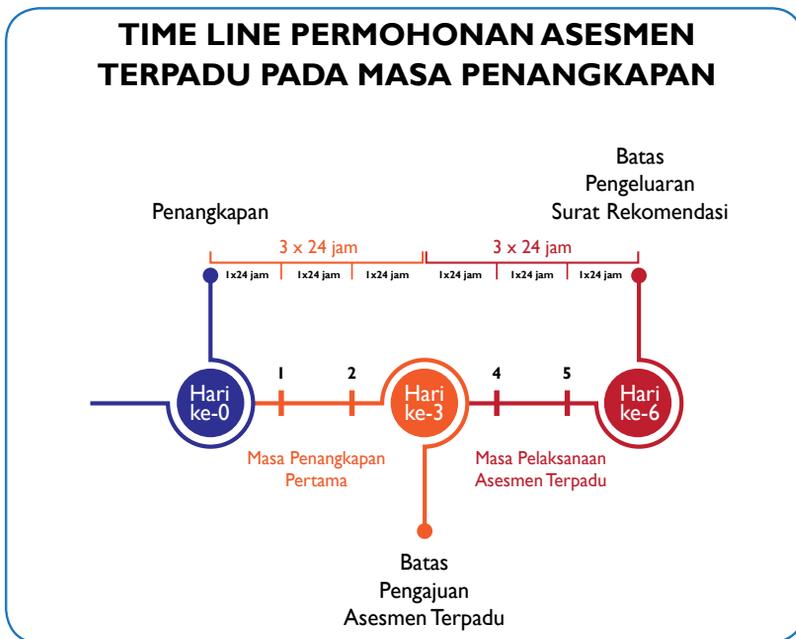
salah satu anggota dari Tim Asesmen Terpadu yang berasal dari BNN untuk memimpin rapat pembahasan kasus (*case conference*);

- d. Ketua Tim Asesmen Terpadu bersama Tim Hukum dan Tim Medis merumuskan rekomendasi yang akan diberikan kepada Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu dalam bentuk Surat Rekomendasi.

### 3.4 Penerbitan Surat Rekomendasi Asesmen Terpadu

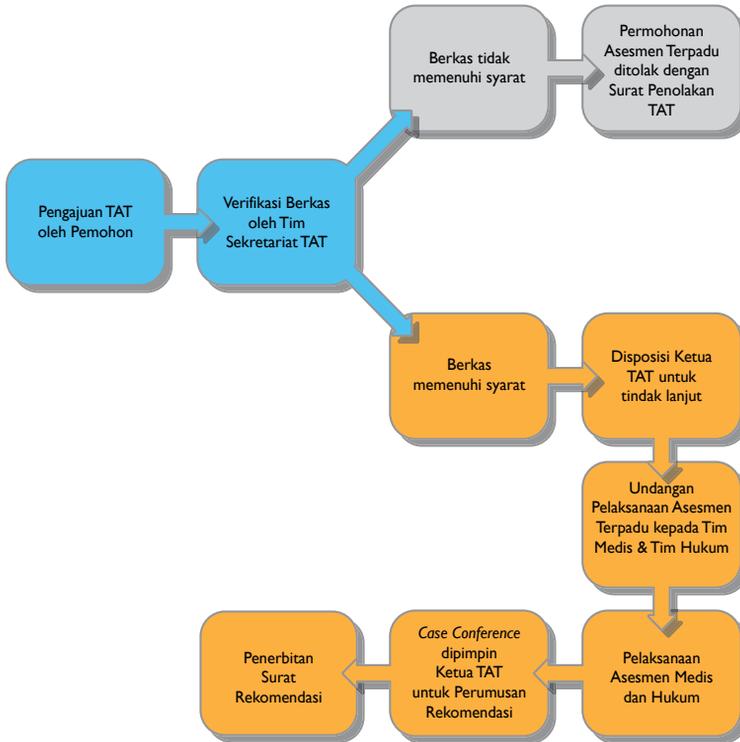
- a. Surat Rekomendasi dirumuskan oleh Ketua Tim bersama Tim Hukum dan Tim Medis berdasarkan hasil Rapat Pembahasan Kasus. (Format Surat Rekomendasi terlampir);
- b. Surat Rekomendasi ditandatangani oleh ketua Tim Asesmen Terpadu dan disampaikan kepada pemohon untuk ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. Hal-hal yang perlu dituangkan pada surat rekomendasi adalah:
  1. Peran tersangka dan/atau terdakwa sebagai:
    - a) Penyalah Guna atau Pecandu Narkotika;
    - b) Korban Penyalahgunaan Narkotika;
    - c) Penyalah Guna atau Pecandu terlibat dalam jaringan peredaran gelap Narkotika;
    - d) Pengedar atau bandar.
  2. Penempatan Tersangka dan/atau Terdakwa sebagai:
    - a) Penyalah Guna, Pecandu atau Korban Penyalahgunaan Narkotika tidak terlibat jaringan dapat diberikan Rehabilitasi di Lembaga Rehabilitasi milik BNN atau mitra BNN milik instansi pemerintah yang memenuhi standar rehabilitasi;
    - b) Penyalah Guna, Pecandu atau Korban Penyalahgunaan yang terlibat jaringan diberikan Rehabilitasi di Lapas atau Rutan dan proses hukum berlanjut;

- c) Pengedar atau bandar tidak mendapatkan rehabilitasi dan proses hukum berlanjut.
- 3. Jenis rehabilitasi dan jangka waktu program rehabilitasi yang direkomendasikan mengacu kepada hasil Berita Acara Asesmen Terpadu.
- d. Rekomendasi pada masa penangkapan dikeluarkan paling lambat hari ke **enam** setelah penangkapan;
- e. Rekomendasi untuk pengajuan asesmen berdasarkan petunjuk JPU PI9, dikeluarkan paling lambat 3 hari setelah permohonan diterima Tim Sekretariat Asesmen Terpadu;
- f. Rekomendasi untuk pengajuan asesmen berdasarkan permohonan JPU untuk kepentingan Penuntutan dan Hakim untuk Kepentingan Pemeriksaan di Sidang pengadilan, dikeluarkan paling lambat 3 hari setelah permohonan diterima Tim Sekretariat Asesmen Terpadu.



Gambar 1. Timeline Permohonan Asesmen Terpadu pada Masa Penangkapan

## ALUR LAYANAN PROSES ASESMEN TERPADU



Gambar 2. Alur Layanan Proses Asesmen Terpadu

# Bab IV

## Pembiayaan



Biaya pelaksanaan asesmen yang dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu dibebankan pada anggaran Badan Narkotika Nasional dan tidak diperbolehkan adanya biaya tambahan yang dibebankan kepada tersangka atau terdakwa, melalui penandatanganan surat pernyataan bebas biaya layanan Asesmen Terpadu. Kepala BNN sewaktu-waktu dapat menetapkan perubahan biaya pelaksanaan Asesmen Terpadu sesuai kebutuhan sepanjang diperlukan sesuai ketentuan. (Format terlampir)

## 4.1 Biaya Pelaksanaan Asesmen Terpadu

Rincian biaya yang diperlukan dalam Asesmen Terpadu sebagai berikut:

### a. **ATK dan Computer Supplies**

Biaya ATK dan *Computer Supplies* dipergunakan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan Asesmen Terpadu dan Pelaporan ke TAT Nasional maupun instansi terkait selama satu tahun.

Besaran biaya ATK dan Computer Supplies diberikan sesuai standar aktivitas BNN berdasarkan range target klien yang diterima satker BNN, BNNP, BNN Kab/Kota yaitu:

- Rp1.000.000/per tahun (1-20 klien)
- Rp2.000.000/per tahun (21-40 klien)
- Rp3.000.000/per tahun (41-60 klien)
- Rp4.000.000/per tahun (61-80 klien)
- Rp5.000.000/per tahun (>81 klien)

### b. **Konsumsi untuk kegiatan rapat pembahasan kasus (*case conference*)**

Konsumsi untuk kegiatan *Case Conference* dibayarkan sesuai dengan Standar Biaya Masukan. *Case conference* merupakan rapat pertemuan pembahasan kasus adalah kegiatan untuk memadukan hasil analisis Tim Medis dan Tim Hukum dan pembuatan surat rekomendasi, yang dipimpin oleh Ketua Tim Asesmen Terpadu dengan dibantu oleh Tim Sekretariat dengan durasi rapat melebihi 4 jam.

Kebutuhan rapat di antaranya *snack* dan makan dengan indeks sesuai

PMK tentang Standar Biaya Masukan. Peserta rapat maksimal 12 (dua belas) orang yang terdiri dari:

- 1 (satu) orang ketua TAT dan/atau 1 (satu) orang Wakil Ketua TAT
- 1 s.d 6 (satu sampai dengan enam) orang Tim sekretariat,
- 2 (dua) orang Tim medis
- 3 s.d 4 (tiga sampai dengan empat) orang Tim Hukum.

c. **Honorarium Tim Sekretariat**

Honor Tim Sekretariat dibayarkan setiap bulan sesuai jumlah Tim Sekretariat pada BNN, BNNP, BNN Kab/Kota dan tugas sesuai Bab 3, merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan (PMK) RI Tentang Standar Biaya Masukan yaitu Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan dan Sekretariat Tim Pelaksana Kegiatan.

- Honorarium Tim Sekretariat Tingkat Pusat yang terdiri atas 1 (satu) orang Sekretaris dan paling banyak 5 (lima) anggota dibayarkan setiap bulan menggunakan Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan yang ditetapkan oleh Pejabat Setingkat Menteri melalui Keputusan Kepala BNN;
- Honorarium Tim Sekretariat Tingkat Provinsi dibayarkan setiap bulan menggunakan Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan yang ditetapkan oleh KPA melalui Keputusan Kepala BNNP;
- Honorarium Tim Sekretariat Tingkat Kabupaten/Kota dibayarkan setiap bulan menggunakan Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan yang ditetapkan oleh KPA melalui Keputusan Kepala BNNP.

d. **Honorarium Penanggung Jawab Tim Asesmen Terpadu**

Honorarium Ketua Penanggung Jawab Asesmen Terpadu, dalam hal ini adalah Deputy Pemberantasan BNN dibayarkan setiap bulan sesuai dengan tugas dan wewenang dalam Bab 3, menggunakan Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan yang ditetapkan oleh Pejabat Setingkat Menteri merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan (PMK)

RI Tentang Standar Biaya Masukan yaitu Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan dan Sekretariat Tim Pelaksana Kegiatan.

e. **Honorarium Ketua Tim Asesmen Terpadu**

Pembayaran Honorarium Ketua TAT merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan (PMK) RI Tentang Standar Biaya Masukan yaitu Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan dan Sekretariat Tim Pelaksana Kegiatan.

- Honorarium Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Pusat dalam hal ini adalah Direktur Pengawasan Tahanan dan Barang Bukti, dibayarkan setiap bulan menggunakan Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan yang ditetapkan oleh Pejabat Setingkat Menteri melalui Keputusan Kepala BNN;
- Honorarium Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi dalam hal ini adalah Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi, dibayarkan setiap bulan menggunakan Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan yang ditetapkan oleh KPA melalui Keputusan Kepala BNNP;
- Honorarium Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota dalam hal ini adalah Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota dibayarkan setiap bulan menggunakan Honorarium Tim Pelaksana Kegiatan yang ditetapkan oleh KPA melalui Keputusan Kepala BNN Kabupaten/Kota.

f. **Biaya Layanan Asesmen**

Pembayaran Layanan Asesmen dilakukan untuk jasa asesmen per klien yang dilayani Asemen Terpadu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapori Bab IV, Pembiayaan dan Pembayaran Klaim Penyelenggaraan Pelayanan di IPWL.

g. **Biaya Transportasi Petugas Asesmen**

Transport petugas asesmen diberikan pada Tim Medis dan Tim Hukum (maksimal 6 orang) dari tempat kerja asal menuju tempat

pelaksanaan TAT atau Sekretariat TAT BNN, BNNP, BNN Kab/Kota. Tim Medis dan Tim Hukum yang berasal dari tempat kerja pelaksanaan TAT (BNN, BNNP, BNNKabupaten/Kota BNNP) tidak diberikan transport. Biaya Transport merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan (PMK) RI Tentang Standar Biaya Masukan, Satuan Biaya Transpor Kegiatan dalam Kabupaten/Kota Pergi-Pulang (PP).

h. **Biaya Transportasi Lokal Pengantaran Klien TAT**

Biaya Transportasi Lokal Pengantaran Klien TAT diberikan pada petugas yang mengantarkan klien ke tempat pelaksanaan TAT atau Sekretariat TAT BNN, BNNP, BNN Kab/Kota. Biaya Transport merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan (PMK) RI Tentang Standar Biaya Masukan Tahun, Satuan Biaya Transpor Kegiatan dalam Kabupaten/Kota Pergi-Pulang (PP).

## 4.2 Tata Cara Penganggaran dan Pembayaran Biaya Pelaksanaan Layanan Asesmen Terpadu

Penganggaran dan pembayaran Biaya Pelaksanaan Asesmen Terpadu dilaksanakan dengan tatacara sebagai berikut:

- a. Biaya pelaksanaan Asesmen Terpadu dianggarkan pada DIPA pada masing-masing BNN Pusat, Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota.
- b. Dalam hal BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota kekurangan anggaran dan masih terdapat kegiatan Asesmen Terpadu yang harus dilaksanakan maka:
  - 1) BNN Kabupaten/Kota dapat mengajukan penggantian biaya (reimbursement) pelaksanaan Asesmen Terpadu ke BNN Provinsi atau ke BNN Pusat;
  - 2) BNN Provinsi dapat mengajukan penggantian biaya (reimbursement) pelaksanaan Asesmen Terpadu Ke BNN Pusat.

- c. Penggantian biaya (*reimbursement*) dilakukan dengan melengkapi syarat administratif sebagai berikut:
  - 1) Berkas TAT lengkap (sesuai pada bab 3.1);
  - 2) Surat permohonan penggantian biaya (*reimbursement*) dari BNN Provinsi atau BNN Kabupaten/Kota;
  - 3) Berkas pertanggungjawaban keuangan.
- d. Layanan TAT yang biayanya dimintakan *reimburse* menjadi capaian layanan BNN yang anggarannya diminta.
- e. Anggaran biaya pelaksanaan Asesmen Terpadu yang dialokasikan pada masing-masing BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota yang berpotensi tidak terserap maka dapat dilakukan hal-hal sebagai berikut:
  - 1) Optimalisasi anggaran dengan melaksanakan kegiatan yang mendukung upaya pelaksanaan Asemen Terpadu;
  - 2) Optimalisasi anggaran Asesmen Terpadu dapat dilaksanakan jika target layanan TAT sudah tercapai;
  - 3) Revisi dan realokasi anggaran ke BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota lain yang masih membutuhkan atau ke BNN Pusat.



# **Bab V**

## **Pencatatan dan Pelaporan Data Klien TAT**



Pencatatan dan pelaporan layanan Asesmen Terpadu merupakan salah satu tahapan penting dalam proses pelaksanaan kegiatan sebagai bahan informasi dalam monitoring dan evaluasi, pembuatan kebijakan serta penyusunan anggaran kegiatan Asesmen Terpadu. Pencatatan dan Pelaporan yang baik dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran atau tujuan dalam mencapai keberhasilan dan/atau kegagalan pelaksanaan kegiatan Asesmen Terpadu sesuai dengan target yang ditetapkan. *Output* dari pencatatan dan pelaporan adalah data dan informasi mengenai hasil pelaksanaan Asesmen Terpadu, rekomendasi yang diberikan serta ketercapaian layanan sesuai target yang telah direncanakan.

Untuk mendapatkan pelaporan yang akuntabel dan reliabel maka pencatatan perlu dilakukan secara detail yang memuat unsur-unsur yang akan dilaporkan dalam laporan rutin bulanan, tahunan.

## 5.1 Rekam Data Klien TAT

Rekam Data Klien TAT merupakan dokumen yang berisi tentang

1. Berkas pengajuan Asesmen Terpadu
2. Formulir asesmen medis yang telah diisi dan ditandatangani Tim Medis
3. Formulir asesmen hukum yang telah diisi dan ditandatangani Tim Hukum
4. Berita acara rapat pembahasan kasus (*case conference*) Asesmen Terpadu
5. Salinan surat rekomendasi Asesmen Terpadu

Untuk memudahkan pengarsipan dan penyimpanan berkas rekam data klien TAT, dibuat kodifikasi registrasi berkas klien TAT di sekretariat BNN Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai berikut:

Tahun - Kode Provinsi - Kode Kabupaten/Kota - xxx (no. urut klien) - TAT

**Keterangan:**

1. Tahun : Tahun di mana layanan TAT dilakukan
2. Kode Provinsi : Berdasarkan kode data wilayah (terlampir)
3. Kode Kabupaten/Kota : Berdasarkan kode data wilayah (terlampir)
4. No. Urut Klien : Berdasarkan kedatangan klien

**Contoh:**

BNNP Jawa Barat: 2023 - 32 - 00 - xxx - TAT

Informasi yang terdapat di rekam data klien TAT harus dijaga kerahasiannya. Namun informasi tersebut dapat dibuka dalam hal:

1. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan;
2. Permintaan institusi/ lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan;
3. Kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas klien.

Permintaan rekam data klien TAT harus dilakukan secara tertulis kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu. Penjelasan tentang isi rekam data hanya boleh dilakukan oleh Tim Medis dan Tim Hukum yang melakukan pemeriksaan.

## **5.2 Laporan Data Klien TAT**

Laporan Data Klien TAT merupakan hal yang penting dan merupakan kewajiban karena merupakan bukti dari layanan kegiatan TAT.

Laporan data Klien TAT Tingkat Provinsi/ Kabupaten/Kota disampaikan secara terpusat kepada Tim Sekretariat TAT Tingkat Nasional setiap bulan melalui pranala yang ditetapkan Sekretaris TAT Tingkat Nasional.

Data yang harus dilaporkan atau disajikan adalah

- a. Identitas klien TAT;
- b. Nomor LP/LKN;
- c. Pasal yang disangkakan;
- d. Hasil Asesmen Hukum;
- e. Hasil Asesmen Medis;
- f. Rekomendasi yang diberikan;
- g. Pelaksanaan Rekomendasi (Dilaksanakan atau tidak).

Tujuan dari rekapitulasi data adalah:

- a. Untuk mengetahui jumlah layanan kegiatan TAT yang dilakukan BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota;
- b. Untuk membandingkan capaian layanan kegiatan TAT dengan target yang diterima BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota;
- c. Untuk mengetahui sisa anggaran kegiatan TAT yang dimiliki BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota;
- d. Sebagai dasar untuk merencanakan besaran anggaran layanan TAT untuk tahun selanjutnya;
- e. Sebagai dasar bagi BNN Pusat untuk distribusi anggaran layanan TAT kepada BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota di tahun selanjutnya.

## 5.3 Pelaksanaan Pelaporan Layanan TAT

Pelaporan layanan TAT dilaksanakan secara berkala dalam:

### 5.3.1 Laporan Bulanan

- a. Laporan Bulanan Tim TAT Tingkat Kabupaten/Kota disusun oleh Tim Sekretariat TAT Tingkat Kabupaten/Kota kemudian disampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional dan Ketua TAT Tingkat Provinsi
- b. Laporan Bulanan Tim TAT Tingkat Provinsi dan kompilasi Laporan Bulanan Tim TAT Tingkat Kabupaten/Kota di wilayah provinsi tersebut disusun oleh Tim Sekretariat TAT Tingkat Provinsi kemudian disampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional
- c. Tim Sekretariat TAT Tingkat Nasional mengkompilasi laporan bulanan dari Tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota kepada dan menyampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional

### 5.3.2 Laporan Triwulanan

- a. Laporan Triwulanan Tim TAT Tingkat Kabupaten/Kota disusun oleh Tim Sekretariat TAT Tingkat Kabupaten/Kota kemudian disampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional dan Ketua TAT Tingkat Provinsi
- b. Laporan Triwulanan Tim TAT Tingkat Provinsi dan kompilasi Laporan Triwulanan Tim TAT Tingkat Kabupaten/Kota di wilayah provinsi tersebut disusun oleh Tim Sekretariat TAT Tingkat Provinsi kemudian disampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional
- c. Tim Sekretariat TAT Tingkat Nasional mengkompilasi laporan triwulanan dari Tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota kepada dan menyampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional dan kepada Penanggung Jawab TAT Nasional

### 5.3.3 Laporan Tahunan

- a. Laporan Tahunan Tim TAT Tingkat Kabupaten/Kota disusun oleh Tim Sekretariat TAT Tingkat Kabupaten/Kota kemudian disampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional dan Ketua TAT Tingkat Provinsi ditembuskan kepada:
  1. Kepala Kejaksaan Negeri
  2. Kapolres
  3. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM
- b. Laporan Tahunan Tim TAT Tingkat Provinsi dan kompilasi Laporan Tahunan Tim TAT Tingkat Kabupaten/Kota di wilayah provinsi tersebut disusun oleh Tim Sekretariat TAT Tingkat Provinsi kemudian disampaikan kepada Ketua TAT Tingkat Nasional BNN dan ditembuskan kepada:
  1. Kepala Kejaksaan Tinggi
  2. Kapolda
  3. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM
- c. Tim Sekretariat TAT Tingkat Nasional mengompilasi laporan tahunan dari Tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota, setelah disetujui Ketua TAT Tingkat Nasional kemudian disampaikan kepada Penanggung Jawab TAT Tingkat Nasional untuk ditandatangani. Laporan tahunan tingkat nasional disampaikan kepada Kepala BNN dan ditembuskan kepada:
  1. Jaksa Agung Muda Tindak Pidana Umum Kejaksaan Agung
  2. Kabareskrim Polri
  3. Direktur Jenderal Pemasaraktan Kementerian Hukum dan HAM RI.

## ALUR PELAPORAN LAYANAN TAT



Gambar 3. Alur Pelaporan Layanan TAT

## ALUR LAPORAN BULANAN DAN TRIWULAN



Gambar 4. Alur Laporan Bulanan dan Triwulan

## ALUR LAPORAN TAHUNAN



Gambar 5. Alur Laporan Tahunan

# Bab VI

## Monitoring dan Evaluasi



Monitoring dan evaluasi dilaksanakan untuk memantau pelaksanaan Asesmen Terpadu yang dilaksanakan Badan Narkotika Nasional, Tingkat Provinsi dan Tingkat Kabupaten/Kota sehingga dapat dinilai tingkat pencapaian target atas rencana yang telah ditetapkan pada masing-masing tingkatan. Monitoring dan evaluasi yang dirancang dengan baik dapat membantu pihak-pihak terkait untuk dapat memeriksa lebih mendalam terhadap efektifitas, efisiensi dan dampak atas pelaksanaan suatu program, kegiatan atau kebijakan. Data yang valid dan akurat dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi dapat digunakan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan yang tepat.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi mengacu pada rencana yang telah ditetapkan. Rencana kerja dan anggaran disusun pada tingkat pusat, Provinsi dan Kabupaten/kota yang mencakup informasi utama, rincian kegiatan, tujuan, ruang lingkup, jumlah asesmen yang ditargetkan, indikator kinerja dan rencana anggaran, dan jadwal pelaksanaan kegiatan.

## 6.1 Tujuan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi dilakukan untuk:

1. Mengamati perkembangan pelaksanaan kegiatan layanan Asesmen Terpadu untuk tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota;
2. Menilai kesesuaian antara pelaksanaan layanan Asesmen Terpadu dengan peraturan;
3. Menilai kesesuaian antara kompetensi dan komposisi Tim Asesmen Terpadu (Tim Medis dan Tim Hukum yang telah dibentuk di Provinsi maupun Kabupaten/Kota) dengan peraturan;
4. Melakukan identifikasi permasalahan yang terjadi pada pelaksanaan Asesmen Terpadu;

5. Menyusun alternatif penyelesaian masalah yang terjadi dalam pelaksanaan layanan Asesmen Terpadu;
6. Membandingkan antara target dan anggaran yang diberikan (*input*) untuk layanan Asesmen Terpadu pada Provinsi dan Kabupaten/Kota dengan capaian target serta realisasi anggaran (*output*) dan pelaksanaan rekomendasi Asesmen Terpadu (*outcome*).

## 6.2 Pelaksanaan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Layanan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi dan tingkat Kabupaten/Kota dilakukan secara internal oleh Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional.

## 6.3 Metode Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi dilakukan dengan cara

- a. Penyusunan instrumen monitoring dan evaluasi;
- b. Penelaahan berkas pengajuan Asesmen Terpadu, penilaian kesesuaian antara syarat penerimaan berkas dengan berkas yang ada;
- c. Wawancara mengenai alur pelaksanaan layanan asesmen yang untuk menilai apakah tahapan prosedur kerja telah dilakukan dengan tepat; (Formulir Instrumen Penilaian Layanan TAT terlampir)
- d. Dokumentasi data yang ditemukan dari penelaahan berkas;
- e. Identifikasi permasalahan dan penyusunan rekomendasi;
- f. Penyusunan laporan monitoring dan evaluasi;
- g. Monitoring penyelesaian tindak lanjut rekomendasi monitoring dan evaluasi.

## 6.4 Indikator Monitoring dan Evaluasi

- a. Perkembangan pelaksanaan kegiatan layanan Asesmen Terpadu untuk tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- b. Tingkat kesesuaian antara pelaksanaan layanan Asesmen Terpadu dengan peraturan;
- c. Tingkat kesesuaian antara kompetensi dan komposisi Tim Asesmen Terpadu (Tim medis dan Tim hukum yang dibentuk di Provinsi maupun Kabupaten/Kota) dengan peraturan;
- d. Tingkat efektifitas pelaksanaan kegiatan dan efisiensi anggaran layanan Asesmen Terpadu pada tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota dengan capaian target serta realisasi anggaran (*output*) dan pelaksanaan rekomendasi Asesmen Terpadu (*outcome*);
- e. Tingkat efektivitas tindak lanjut pelaksanaan hasil rekomendasi Asesmen Terpadu.

## 6.5 Penilaian

Ada beberapa aspek yang dimonitor dalam kegiatan Monitoring dan Evaluasi, yaitu Kelembagaan, Prosedur Kerja, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana serta Rekam Data Klien TAT. (Instrumen Penilaian Layanan TAT terlampir)

<b>OBJEK MONITORING</b>	<b>Range Penilaian</b>	<b>Nilai</b>
<b>Kelembagaan</b>	<b>22-28</b>	<b>A</b>
	<b>15-21</b>	<b>B</b>
	<b>8-14</b>	<b>C</b>
	<b>7</b>	<b>D</b>
<b>Prosedur Kerja</b>	<b>19- 24</b>	<b>A</b>
	<b>13-18</b>	<b>B</b>
	<b>7-12</b>	<b>C</b>
	<b>6</b>	<b>D</b>
<b>Sumber Daya Manusia</b>	<b>10-12</b>	<b>A</b>
	<b>7-9</b>	<b>B</b>
	<b>4-6</b>	<b>C</b>
	<b>3</b>	<b>D</b>
<b>Sarana dan Prasarana</b>	<b>7-8</b>	<b>A</b>
	<b>5-6</b>	<b>B</b>
	<b>3-4</b>	<b>C</b>
	<b>2</b>	<b>D</b>
<b>Rekam Data Klien TAT</b>	<b>13-16</b>	<b>A</b>
	<b>9-12</b>	<b>B</b>
	<b>5-8</b>	<b>C</b>
	<b>4</b>	<b>D</b>

Tinjauan hasil penilaian:

1. Nilai A (Sangat Baik), sudah sangat baik untuk dapat dipertahankan
2. Nilai B (Baik), sudah baik perlu beberapa hal yang dapat dilakukan upaya perbaikan
3. Nilai C (Cukup), perlu dicarikan solusi atas permasalahan yang dihadapi
4. Nilai D (Kurang), perlu didalami akar permasalahan untuk melakukan penyelesaian secara menyeluruh

## 6.6 Pelaporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

Tim monitoring dan evaluasi menyusun laporan hasil monitoring dan evaluasi antara lain berisi tempat pelaksanaan monitoring dan evaluasi, rekap hasil kuisisioner, *review* hasil penilaian, dan usulan rekomendasi. Laporan disampaikan kepada ketua TAT pusat.

## 6.7 Tindak Lanjut Hasil Monitoring dan Evaluasi

Rekomendasi hasil monitoring dan evaluasi dilakukan monitoring pelaksanaannya secara periodik.

# Bab VII

## Penutup



Asesmen Terpadu diharapkan dapat menjadi salah satu solusi dalam penanganan tersangka/terdakwa yang merupakan Penyalah Guna, Pecandu, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika agar bisa mendapatkan hak pengobatan berupa rehabilitasi sehingga permasalahan *overcapacity* di Lapas juga dapat teratasi. Dengan terobatnya Penyalah Guna, Pecandu, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika diharapkan mampu menurunkan permintaan (*demand*) terhadap narkoba sehingga mendukung strategi *demand reduction* dalam *soft power approach* kebijakan P4GN (Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika) BNN.

Buku Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk BNN, BNNP, BNN Kabupaten/Kota dalam melakukan layanan Asesmen Terpadu dan dalam melaksanakan pembayaran layanan Asesmen Terpadu.

Keberhasilan pelaksanaan Asesmen Terpadu dapat dinilai dengan terlaksananya rekomendasi yang dikeluarkan oleh Tim Asesmen Terpadu yang tentunya membutuhkan kerjasama antar instansi.

Hal-hal yang belum diatur atau belum tercantum dalam petunjuk teknis ini dapat diatur kemudian disesuaikan dengan dinamika dan permasalahan terjadi di wilayah.

a.n. KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
DEPUTI PEMBERANTASAN



I WAYAN SUGIRI, S.H., S.I.K., M.Si

# Lampiran



## Lampiran I (i)

### Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi yang ditandatangani oleh Kepala BNNP selaku KPA



#### KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI

NOMOR : KEP/ /...../KA/PB...../2024/BNNP .....

TENTANG  
PENUNJUKAN TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT PROVINSI  
TAHUN .....

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI .....

- Menimbang :
- bahwa dalam rangka pelaksanaan penanganan pelaku tindak pidana kasus narkoba bagi Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba di wilayah hukum (Provinsi .....perlu ditetapkan Tim Asesmen Terpadu BNNP .....
  - bahwa dalam pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba, perlu dilakukan pemeriksaan asesmen sebagai langkah awal dalam penanganan Pecandu Narkoba dan Korban penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi;
  - bahwa Pecandu Narkoba dan/atau Korban Penyalahgunaan Narkoba yang ditetapkan sebagai tersangka atau terdakwa dalam perkara tindak pidana Narkoba selama proses peradilan ditempatkan dalam Lembaga Rehabilitasi guna memperoleh pengobatan dan perawatan dalam rangka pemulihan;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c perlu ditetapkan Keputusan Kepala Badan Narkoba Nasional tentang Penetapan Tim Asesmen Terpadu.
- Mengingat :
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba;
  - Peraturan Bersama antara Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Kepala Badan Narkoba Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/2014, Nomor 3 Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 3 Tahun 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi;
  - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Lapor;

## Lampiran I (ii)

### Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi yang ditandatangani oleh Kepala BNNP selaku KPA

- d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- e. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan;
- f. 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;
- g. Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Penyalahguna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu
- j. Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial;
- l. Surat Kepala Kejaksaan Tinggi ..... Nomor ..... tanggal ..... perihal anggota Tim Asesmen Terpadu (TAT) Tingkat Provinsi Tahun 2024;
- m. Surat Kepala Kantor Wilayah Hukum dan HAM Provinsi ..... Nomor ..... tanggal ..... perihal Anggota TAT Tingkat Provinsi ;
- n. Surat Direktur Reserse Tindak Pidana Narkoba Polda ..... Nomor ..... tanggal ..... perihal anggota Tim Asesmen Terpadu (TAT) Tingkat Provinsi;

#### MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI ..... TENTANG TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT NARKOTIKA PROVINSI ..... TAHUN .....**
- KESATU : Menetapkan personil yang namanya tersebut dalam lampiran Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi ..... ditunjuk sebagai Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi yang terdiri dari Sekretariat, Tim Medis dan Tim Hukum terhitung mulai Januari .....
- KEDUA : Dalam melaksanakan tugasnya agar berpedoman pada ketentuan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku;
- KETIGA : Biaya Pelaksanaan Tim Asesmen Terpadu diatur Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Penyalahguna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu Tahun 2023.

Lampiran I (iii)

Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi yang ditandatangani oleh Kepala BNNP selaku KPA

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya

**SALINAN** Keputusan ini disampaikan kepada :

1. Kepala Kejaksaan Tinggi .....
2. Kepala Kantor Hukum dan HAM Provinsi .....
3. Direktur Reserse Narkoba Polda .....

Ditetapkan di : .....  
pada tanggal : (bulan diterbitkan) 2024

KEPALA BNN PROVINSI .....  
SELAKU  
KUASA PENGGUNA ANGGARAN

.....

## Lampiran I (iv)

### Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi yang ditandatangani oleh Kepala BNNP selaku KPA

BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN KEPUTUSAN  
Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi .....  
NOMOR : KEP/...../KA/PB.../2024/BNNP  
TANGGAL : .....2024

#### DAFTAR NAMA TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT PROVINSI T.A. 202

No.	Nama	Jabatan	Instansi	Pangkat NRP/NIP	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1.	.....	KEPALA BNNP .....	BNNP .....	...../.....	Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi
2.	.....	Jaksa .....	Kejaksaan Tinggi .....	...../.....	Tim Hukum
3.	.....	Jaksa .....	Kejaksaan Tinggi .....	...../.....	Tim Hukum
4.	.....	Penyidik.....	Polda .....	...../.....	Tim Hukum
5.	.....	Penyidik.....	Polda .....	...../.....	Tim Hukum
6.	.....	Penyidik .....	BNNP .....	...../.....	Tim Hukum
7.	.....	Penyidik .....	BNNP .....	...../.....	Tim Hukum
8.	.....	.....	Kanwil Hukum dan HAM ...	...../.....	Tim Hukum
9.	.....	.....	Kanwil Hukum dan HAM ...	...../.....	Tim Hukum
10.	dr. ....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Medis
11.	dr. ....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Medis
12.	dr. ....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Medis
13.	.....	.....	BNNP .....	...../.....	Sekretaris TAT
14.	.....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Sekretariat TAT
15.	.....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Sekretariat TAT
16.	.....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Sekretariat TAT

Ditetapkan di : .....

pada tanggal : (bulan diterbitkan) 2024

KEPALA BNN PROVINSI .....  
SELAKU

Lampiran 2 (i)

Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota yang ditandatangani oleh Kepala BNN Kabupaten/Kota selaku KPA



KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN

NOMOR : KEP/ ...../KA/PB...../2024/BNN KAB .....

TENTANG  
PENUNJUKAN TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT KABUPATEN  
TAHUN .....

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN .....

- Menimbang :
- bahwa dalam rangka pelaksanaan penanganan pelaku tindak pidana kasus narkoba bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di wilayah hukum (Kabupaten .....\_perlu ditetapkan Tim Asesmen Terpadu BNNP ..... ;
  - bahwa dalam pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika, perlu dilakukan pemeriksaan asesmen sebagai langkah awal dalam penanganan Pecandu Narkotika dan Korban penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi;
  - bahwa Pecandu Narkotika dan/atau Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditetapkan sebagai tersangka atau terdakwa dalam perkara tindak pidana Narkotika selama proses peradilan ditempatkan dalam Lembaga Rehabilitasi guna memperoleh pengobatan dan perawatan dalam rangka pemulihan;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c perlu ditetapkan Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penetapan Tim Asesmen Terpadu.
- Mengingat :
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
  - Peraturan Bersama antara Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/2014, Nomor 3 Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 3 Tahun 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi;
  - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laporan;

Lampiran 2 (ii)

Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota yang ditandatangani oleh Kepala BNN Kabupaten/Kota selaku KPA

- d. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Kabupaten dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- e. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan;
- f. 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;
- g. Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Penyalahguna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu
- j. Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial;
- l. Surat Kepala Kejaksaan Negeri ..... Nomor ..... tanggal ..... perihal anggota Tim Asesmen Terpadu (TAT) Tingkat Kabupaten Tahun 2024;
- m. Surat Kepala Kantor Wilayah Hukum dan HAM Kabupaten ..... Nomor ..... tanggal ..... perihal Anggota TAT Tingkat Kabupaten ;
- n. Surat Kepala Satuan Reserse Narkoba Polres ..... Nomor ..... tanggal ..... perihal anggota Tim Asesmen Terpadu (TAT) Tingkat Kabupaten;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN ..... TENTANG TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT NARKOTIKA KABUPATEN..... TAHUN .....**
- KESATU : Menetapkan personil yang namanya tersebut dalam lampiran Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten ..... ditunjuk sebagai Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten yang terdiri dari Sekretariat, Tim Medis dan Tim Hukum terhitung mulai Januari .....
- KEDUA : Dalam melaksanakan tugasnya agar berpedoman pada ketentuan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku;
- KETIGA : Biaya Pelaksanaan Tim Asesmen Terpadu diatur Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Penyalahguna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu Tahun 2023.

## Lampiran 2 (iii)

Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten/Kota yang ditandatangani oleh Kepala BNN Kabupaten/Kota selaku KPA

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya

**SALINAN** Keputusan ini disampaikan kepada :

1. Kepala Kejaksaan Negeri .....
2. Kepala Kantor Hukum dan HAM Provinsi .....
3. Direktur Reserse Narkoba Polres .....

Ditetapkan di : .....  
pada tanggal : ..... (bulan diterbitkan) 2024

KEPALA BNN KABUPATEN .....  
SELAKU  
KUASA PENGGUNA ANGGARAN

.....

## Lampiran 2 (iv)

### Format Surat Keputusan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi yang ditandatangani oleh Kepala BNN Kabupaten/Kota selaku KPA

BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
REPUBLIC INDONESIA

LAMPIRAN KEPUTUSAN  
Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten .....  
NOMOR : KEP/ ...../KA/PB.../2024/BNN Kab  
TANGGAL : .....2024

#### DAFTAR NAMA TIM ASESMEN TERPADU TINGKAT KABUPATEN ..... T.A. 2024

No.	Nama	Jabatan	Instansi	Pangkat NRP/NIP	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1.	.....	KEPALA BNN Kabupaten .....	BNN Kab .....	...../.....	Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten
2.	.....	Jaksa .....	Kejaksaan Negeri .....	...../.....	Tim Hukum
3.	.....	Jaksa .....	Kejaksaan Negeri .....	...../.....	Tim Hukum
4.	.....	Penyidik .....	Polres .....	...../.....	Tim Hukum
5.	.....	Penyidik .....	Polres .....	...../.....	Tim Hukum
6.	.....	Penyidik .....	BNN Kab .....	...../.....	Tim Hukum
7.	.....	Penyidik .....	BNN Kab .....	...../.....	Tim Hukum
8.	.....	.....	Kanwil Hukum dan HAM .....	...../.....	Tim Hukum
9.	.....	.....	Kanwil Hukum dan HAM .....	...../.....	Tim Hukum
10.	dr. ....	.....	BNN Kab .....	...../.....	Tim Medis
11.	dr. ....	.....	RS .....	...../.....	Tim Medis
12.	dr. ....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Medis
13.	.....	.....	BNN Kab .....	...../.....	Sekretaris TAT
14.	.....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Sekretariat TAT
15.	.....	.....	BNNP .....	...../.....	Tim Sekretariat TAT

Ditetapkan di : .....  
pada tanggal : (bulan diterbitkan) 2024

KEPALA BNN KABUPATEN .....  
SELAKU  
KUASA PENGGUNA ANGGARAN

### Lampiran 3

## Format Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari Penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu

### Kop surat Instansi Penegak Hukum yang menangani perkara TP Narkotika

---

Perihal : Permohonan Pengajuan Asesmen Terpadu an. Tersangka.....  
Kepada : Yth Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi .....  
di  
Tempat

1. Dasar:
  - a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009;
  - b. Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/III/2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor Per-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Perber/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 465);
  - c. Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu;
  - d. Laporan Informasi/ Laporan Polisi/ Laporan Kasus Narkotika Nomor.....
2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, dengan ini kami mengajukan permohonan dilakukan Asesmen Terpadu terhadap tersangka an. ....
3. Sebagai bahan pertimbangan Ketua Tim Asesmen Terpadu, dengan ini kami mengajukan persyaratan sebagai berikut:  
(Disesuaikan dengan berkas yang harus dilampirkan pada masa penangkapan atau berdasarkan petunjuk P19 atau untuk penuntutan atau untuk sidang pengadilan)
4. Demikian surat permohonan ini buat dan mohon untuk dapat diperiksa.

Pemohon  
(Penyidik yang Menangani Perkara/  
Jaksa/Hakim)

( ..... )

Lampiran 4.1 (i)  
 Format Formulir Registrasi Klien TAT

**FORMULIR REGISTRASI KLIEN TAT  
 PADA MASA PENANGKAPAN  
 (APABILA TIDAK DIDAPATKAN BARANG BUKTI)**

Yang Mengajukan Berkas :  
 Asal Instansi :  
 Tanggal Pengajuan :

No.	Daftar Berkas Pengajuan Pada Masa Penangkapan	Ada	Tidak Ada
1	Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi atau Tingkat Kabupaten/Kota		
2	Fotocopy Kartu Identitas Tersangka (KTP atau Kartu Pelajar atau Kartu Mahasiswa dan Kartu Keluarga)		
3	Laporan Informasi		
4	Berita Acara Interogasi		
5	Surat Perintah Penangkapan		
6	Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Urine yang dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah (seperti Labkesda, Klinik Polres, IPWL BNN, IPWL BNNP, IPWL BNN Kabupaten/ Kota, Puskesmas IPWL, RSUD, dll) dengan jangka waktu maksimal 3 x 24 jam setelah ditangkap, dengan hasil <b>positif</b> .		
7	Data dukung elektronik seperti <i>screenshot</i> percakapan, pembelian barang, transfer (bila ada).		

Yang Menyerahkan Berkas

Penerima Berkas  
 Sekretaris TAT

.....

.....

Lampiran 4.1 (ii)

Format Formulir Registrasi Klien TAT

**FORMULIR REGISTRASI KLIEN TAT  
PADA MASA PENANGKAPAN  
(APABILA DIDAPATKAN BARANG BUKTI)**

Yang Mengajukan Berkas :

Asal Instansi :

Tanggal Pengajuan :

No.	Daftar Berkas Pengajuan Pada Masa Penangkapan	Ada	Tidak Ada
1	Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional atau Tingkat Provinsi atau Tingkat Kabupaten/Kota		
2	Fotocopy Kartu Identitas Tersangka (KTP atau Kartu Pelajar atau Kartu Mahasiswa dan Kartu Keluarga)		
3	Laporan Polisi (LP) atau Laporan Kasus Narkotika (LKN)		
4	Berita Acara Pemeriksaan Tersangka		
5	Surat Perintah Penangkapan		
6	Surat Perintah Penyitaan Barang Bukti		
7	Berita Acara Penyitaan Barang Bukti		
8	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Sementara		
9	Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Urine yang dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah (seperti Labkesda, Klinik Polres, IPWL BNN, IPWL BNNP, IPWL BNN Kabupaten/ Kota, Puskesmas IPWL, RSUD, dll) dengan jangka waktu maksimal 3 x 24 jam setelah diterbitkan Surat Perintah Penangkapan: *		
10	Data dukung elektronik seperti <i>screenshot</i> percakapan, pembelian barang, transfer (bila ada)		

Yang Menyerahkan Berkas

Penerima Berkas  
Sekretaris TAT

## Lampiran 4.2

### Format Formulir Registrasi Klien TAT

#### FORMULIR REGISTRASI KLIEN TAT BERDASARKAN PETUNJUK P19 JAKSA PENUNTUT UMUM

Yang Mengajukan Berkas :

Asal Instansi :

Tanggal Pengajuan :

No.	Daftar Berkas Pengajuan Berdasarkan Petunjuk Jaksa	Ada	Tidak Ada
1	Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari penyidik kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional atau Tingkat Provinsi atau Tingkat Kabupaten/Kota		
2	Fotocopy Kartu Identitas Tersangka (KTP atau Kartu Pelajar atau Kartu Mahasiswa dan Kartu Keluarga)		
3	Laporan Polisi atau LKN		
4	Petunjuk P19 dari Jaksa Penuntut Umum		
5	Berita Acara Pemeriksaan Tersangka		
6	Berita Acara Saksi Penangkap		
7	Surat Perintah Penyidikan		
8	Surat Perintah Penahanan		
9	Surat Perintah Penyitaan Barang Bukti Narkotika		
10	Berita Acara Penyitaan Barang Bukti Narkotika dari Penyidik		
11	Penetapan Status Barang Bukti Narkotika dari Kejaksaan		
12	Surat Keterangan Uji Laboratorium Barang Bukti Narkotika		
13	Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Urine yang dikeluarkan oleh Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah (seperti Labkesda, Klinik Polres, IPWL BNN, IPWL BNNP, IPWL BNN Kabupaten/ Kota, Puskesmas IPWL, RSUD, dll) (apabila ada)		
14	Data dukung elektronik seperti <i>screenshot</i> percakapan, pembelian barang, transfer.		

Yang Menyerahkan Berkas

Penerima Berkas  
Sekretaris TAT

.....

.....

### Lampiran 4.3

### Format Formulir Registrasi Klien TAT

#### FORMULIR REGISTRASI KLIEN TAT OLEH JAKSA PENUNTUT UMUM UNTUK KEPENTINGAN PENUNTUTAN

Yang Mengajukan Berkas :  
Asal Instansi :  
Tanggal Pengajuan :

No.	Daftar Berkas Pengajuan Berdasarkan Petunjuk Jaksa	Ada	Tidak Ada
1	Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari Jaksa Penuntut Umum kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional atau Tingkat Provinsi atau Tingkat Kabupaten/Kota		
2	Surat Hasil Pemeriksaan Uji Laboratorium terhadap Barang Bukti		
3	Surat Penetapan Penyitaan Barang Bukti Dari PN		
4	Surat Dakwaan		

Yang Menyerahkan Berkas

Penerima Berkas  
Sekretaris TAT

.....

.....

## Lampiran 4.4

### Format Formulir Registrasi Klien TAT

#### FORMULIR REGISTRASI KLIEN TAT OLEH HAKIM UNTUK KEPENTINGAN PEMERIKSAAN DI SIDANG PENGADILAN

Yang Mengajukan Berkas :  
Asal Instansi :  
Tanggal Pengajuan :

No.	Daftar Berkas Pengajuan Berdasarkan Petunjuk Jaksa	Ada	Tidak Ada
1	Surat Permohonan Asesmen Terpadu dari Hakim kepada Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional atau Tingkat Provinsi atau Tingkat Kabupaten/Kota		
2	Surat Dakwaan		
3	Resume Berkas Perkara		
4	Surat Perintah Pelimpahan Perkara		
3	Surat Penetapan Persidangan		

Yang Menyerahkan Berkas

Penerima Berkas  
Sekretaris TAT

.....

.....

## Lampiran 5

### Format Surat Penolakan Asesmen Terpadu



#### **BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA (NATIONAL NARCOTICS BOARD REPUBLIC OF INDONESIA)**

Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang Jakarta Timur  
Telepon : (62-21) 80871566, 80871567  
Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 80871592, 80871593  
Email : [info@bnn.go.id](mailto:info@bnn.go.id) Website : [www.bnn.go.id](http://www.bnn.go.id)

---

Nomor : B / 743 /VII/Ka/PB.06.00/2023 /BNN Jakarta, Juli 2023  
Kualifikasi : -  
Lampiran : -  
Perihal : Penolakan Asesemen Terpadu  
a.n .....

#### **Kepada**

#### **Yth. Penyidik/ Jaksa Penuntut Umum/ Hakim**

di

#### Tempat

1. Rujukan :
  - a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
  - b. 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;
  - c. Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu;
  - d. Permohonan Pengajuan Asesmen Terpadu an. Tersangka .....
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, disampaikan dengan hormat bahwa permohonan Asesmen Terpadu an. ....ditolak karena kurangnya berkas berupa.....( sesuai dengan Petunjuk Teknis Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Asesmen Terpadu)
3. Pengajuan Asesmen Terpadu an. .... dapat dilakukan apabila telah melengkapi persyaratan dimaksud.
4. Demikian untuk menjadi maklum.

**Ketua Tim Asesmen Terpadu  
Tingkat Provinsi .....**

.....

## Lampiran 6.1 (i)

### Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

#### Addiction Severity Index 5<sup>th</sup> Edition UNODC Treatnet ASI Version 3.0

Thomas McLellan and Deni Carise  
Treatment Research Institute  
www.treasearch.org

Versi Indonesia diterjemahkan oleh  
Tim Drug Dependence Hospital (RSKO) Jakarta

**Ingat : Ini adalah wawancara , bukan sebuah tes**

#### Memperkenalkan ASI:

1. Semua klien menerima wawancara dengan **standar** yang sama.
2. Tujuh area atau **domain** masalah potensial: Status Medis, Status Pekerjaan/Dukungan, Alkohol, Zat, Hukum/Legal, Keluarga/Sosial, dan Psikiatrik.
3. Wawancara berlangsung sekitar 30-40 menit.
4. **Skala Rating Pasien:** Masukan dari pasien adalah penting. Untuk masing-masing area, saya akan meminta Anda menggunakan skala ini untuk memberitahu seberapa jauh Anda terganggu oleh masalah-masalah pada masing-masing area. Saya juga akan menanyakan seberapa penting terapi bagi Anda.  
Skala : 0 – Tidak sama sekali  
1 - Ringan  
2 - Sedang  
3 - Berat  
4 - Sangat Berat
5. Semua informasi yang dikumpulkan bersifat rahasia.
6. **Akurasi** - Anda memiliki hak menolak untuk menjawab, jika Anda merasa tidak nyaman atau merasa terlalu pribadi atau menyakitkan untuk menjawab, katakan saja, "Saya ingin melewati pertanyaan tersebut." Lebih baik tidak dijawab daripada mendapatkan jawaban yang tidak akurat!
7. Terdapat **dua periode waktu** yang akan kita diskusikan:
  1. 30 hari terakhir
  2. Sepanjang hidup

#### INSTRUKSI UNTUK PEWAWANCARA:

1. Isilah semuanya, jangan biarkan kosong.
2. Buatlah banyak komentar dalam bentuk catatan (jika orang lain membaca ASI ini, mereka dapat mempunyai gambaran yang relatif lengkap mengenai persepsi pasien terhadap masalahnya). Ketika memberi catatan, mohon menuliskan pula nomor pertanyaan. Periksa kembali dan klarifikasi!
3. X = Pertanyaan tidak dijawab. Klien tidak bisa atau tidak mau menjawab.
4. N = Pertanyaan tidak dapat diterapkan. Harus terdapat instruksi dalam item untuk menggunakan "N"
5. Akhir wawancara jika pasien memberi keterangan yang tidak benar atau tidak dapat memahami setelah dua atau lebih seksinya wawancara.
6. Half Time Rule!  
Jika pertanyaan menanyakan jangka waktunya berapa bulan, bulatkan waktu 14 hari atau lebih menjadi 1 bulan. Bulatkan waktu 6 bulan atau lebih menjadi 1 tahun.
7. Catatan klarifikasi pada ASI ditandai dengan "\*".  
**Periksa, periksa kembali dan buatlah banyak catatan!**

#### KLASIFIKASI PEKERJAAN MENURUT STANDAR INTERNASIONAL:

1. Anggota dewan legislatif, pejabat pemerintah– tugas utama berhubungan dengan kebijakan pemerintahan, hukum, regulasi, dan pengawasan implementasi.
2. Profesional – membutuhkan pengetahuan tingkat tinggi dalam bidang ilmu pengetahuan, atau ilmu sosial/kemanusiaan.
3. Teknis/kumpulan tenaga profesional – membutuhkan pengetahuan teknis, pengalaman di lapangan berhubungan dengan ilmu fisika dan hayati, atau ilmu sosial/kemanusiaan.
4. Juru tulis – melaksanakan tugas sekretariat, prosedur surat menyurat dan pekerjaan juru tulis lainnya yang berorientasi pada pelanggan.
5. Jasa servis dan penjualan – termasuk jasa travel, katering, sales toko, perawatan rumah, dan menjaga ketertiban.
6. Pekerja terlatih di bidang pertanian dan perikanan – termasuk peningkatan hasil panen, pembiakan atau perburuan binatang, penangkapan atau pembudidayaan ikan, dll.
7. Keterampilan dan Perdagangan – tugas utama termasuk pembangunan gedung dan bangunan lain, membuat aneka produk, termasuk kerajinan tangan.
8. Operator alat dan mesin–tugas utama termasuk mengemudi kendaraan, mengoperasikan mesin, atau dan merakit produk.
9. Pekerja kasar – termasuk pekerjaan sederhana dan rutin, seperti penja barang di jalan, penyambut tamu, pekerja kebersihan dan buruh.
0. Angkatan bersenjata – termasuk angkatan darat, angkatan laut, angkatan udara, dll. Tidak termasuk polisi non-militer, petugas pabean-pajak, tenaga cadangan militer inaktif

#### DAFTAR ZAT YANG UMUM DIGUNAKAN:

Alkohol: Bir, anggur (wine), liquor, grain (metil alcohol)  
Heroin : Smack,H,Horse,Brown Sugar  
Metadon : Dolophine, LAAM  
Opiat: Opium, Fentanyl, Buphrenorphine, pereda nyeri - Morfin, Dilaudid, Demerol, Percocet, Darvon, dll.  
Barbiturat: Nembutal, Seconal, Tuinal, Amytal, Pentobarbital, Secobarbital, Fenobarbital, Fiorinal, Doriden, dll.  
Sed/Hip/: Benzodiazepin = Valium, Librium, Ativan, Serax  
Trankuil Tranxene, Dalmene, Halcion, Xanax, Miltown, Lain-lain = Kloral Hidrat, Quaaludes  
Kokain: Kristal Kokain, Free-Base Cocaine, Crack, Rock,dll.  
Amfetamin/: Monster, Crank, Benzedrine, Dexedrine, Ritalin,  
Stimulan Preludin, Metamfetamin, Speed, Ice, Crystal,Khat  
Kanabis: Marijuana, Hashish,Pot,Bango Igo, Indian Hemp, Bhang, Charas, Ganja, Mota, Anasha  
Halusinogen: LSD (Acid), Meskalin, Psilocybin (Mushrooms), Peyote, PCP, MDMA,Ekstasi, Angel Dust  
Inhalan: Nitrous Oxide (Whippits), Amyl Nitrite (Poppers), Lem, Solvents, Gasoline, Toluene, Etc.

#### INSTRUKSI PENGGUNAAN ALKOHOL/ZAT:

Pertanyaan-pertanyaan berikut merujuk pada dua periode waktu: 30 hari terakhir dan sepanjang hidup.  
Sepanjang hidup merujuk pada kurun waktu sebelum 30 hari terakhir.  
=> Pertanyaan 30 hari **hanya** memerlukan jumlah hari yang digunakan.  
=> Penggunaan sepanjang hidup diminta untuk menentukan **extended periods of regular use**  
Penggunaan teratur =  
1. Tiga kali atau lebih per minggu  
2. *Binges*  
3. Penggunaan ireguler yang bermasalah  
Tanyakan pertanyaan ini dengan kalimat berikut.  
- Berapa hari dalam 30 hari terakhir Anda menggunakan...?  
- Berapa tahun dalam hidup Anda secara teratur menggunakan...?  
D.2 **Alkohol sampai intoksikasi** tidak selalu berarti "*drunk*", gunakan kata-kata " saat Anda merasakan efeknya", "got a buzz", "high", dll. sebagai ganti dari intoksikasi. Sebagai patokan, 3 kali atau lebih minum dalam satu waktu, 4 kali atau lebih minum dalam sehari bagi wanita (5 kali atau lebih bagi pria) dianggap intoksikasi untuk memberi gambaran peminum berat.

# Lampiran 6.1 (ii)

## Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

INFORMASI UMUM

G1. Identitas Pasien \_\_\_\_\_

G2. Negara   G2b. Program    
 G2a. Pusat terapi   G2c. Modalitas

Harap melihat halaman belakang ASI terkait Daftar Negara, Pusat Terapi dan Program

G3. Akankah terapi ini diberikan di dalam fasilitas lembaga pemsyarakatan?   
 0=Tidak 1=Ya

G19. Apakah Anda berada di dalam lingkungan terlindung dalam 30 hari terakhir?

1. Tidak 4. Terapi Medis  
 2. Penjara 5. Terapi Psikiatri  
 3. Terapi Alkohol/NAPZA. 6. Lainnya: \_\_\_\_\_

• Adalah tempat yang -secara teori-tanpa akses terhadap zat/alkohol.

G20. Berapa hari?

• Jika G19 =Tidak, G20= "NN"  
 merujuk pada jumlah total hari ditahan dalam 30 hari terakhir.

G4. Tanggal Masuk:        
 \* Hari / Bulan / Tahun

G5. Tanggal wawancara:

G6. Waktu memulai      
 (Jam berapa: menit ke berapa) jam menit

G7. Waktu mengakhiri

**G2c. Kode Modalitas Terapi:**

1. Rawat jalan (<5 jam per minggu)
2. Rawat jalan intensif (≥5 jam per minggu)
3. Residensial/Rawat inap
4. *Therapeutic Community*
5. *Half-way house*
6. Detoks-Rawat inap (umumnya 3-7 hari)
7. Detoks Rawat jalan/*ambulatory*
8. Opioid Replacement, Rawat jalan (Metadon, Buprenorfin, dll.)
9. Lainnya(*low threshold, GP, spiritual healers, dll.*)  
 Jelaskan.....

G8.Kelas: 1. Penerimaan awal 2. Tindak lanjut

G9. Kode Kontak: 1. Datang sendiri   
 2.Telepon   
 (Penerimaan awal harus datang sendiri)

Problem	Derajat Keparahan									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Medis										
Pekerjaan/Dukungan										
Zat										
Alkohol										
Legal										
Keluarga/sosial										
Psikiatri										

G10. Jenis kelamin :   
 1. Laki-laki 2. Perempuan

G11. Nomor Kode pewawancara/ Inisial :

\_\_\_\_\_  
 Nama

\_\_\_\_\_  
 Alamat

\_\_\_\_\_

**G21. SUMBER RUJUKAN:**

Siapa yang merujuk Anda untuk terapi?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CATATAN INFORMASI UMUM**  
 (termasuk nomor pertanyaan dengan catatan Anda)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

G18, jika di kode "Lainnya", jelaskan \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

G14. Berapa lama Anda tinggal di alamat ini?      
 Tahun/ Bulan

G16. Tanggal lahir Tanggal Bulan Tahun

16a. Umur   Tahun

G17. Apa ras/etnis/kebangsaan Anda?   
 Uraikan \_\_\_\_\_

G18. Apakah Anda memiliki agama?

0. Protestan 4. Islam 7. Hindu   
 1. Katolik 5. Kristen lainnya 8. Budha  
 2. Yahudi 6. Tidak beragama 9. Lainnya (uraikan dalam catatan)

## Lampiran 6.1 (iii)

### Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

#### STATUS MEDIS

M1. \* Berapa kalikah dalam hidup, Anda pernah dirawat di rumah sakit untuk masalah fisik?

- Termasuk over dosis / O.D.dan delirium tremens/ D.T. Tidak termasuk detokss, *treatment alkohol/zat*, psikiatris dan kelahiran anak (jika tidak ada komplikasi).

Masukkan jumlah hari menginap di rumah sakit untuk masalah medis.

M2. Kapan terakhir kali Anda dirawat di rumah sakit untuk masalah di atas?

Bulan Tahun

- jika, tidak di rawat di rumah sakit di Pertanyaan M1, lalu ini diberi kode "NN"

M3. Apakah Anda menderita masalah fisik serius yang yang selalu mempengaruhi hidup Anda?

- Jika "Ya", jelaskan dalam komentar

• Kondisi medis kronis adalah kondisi medis serius yang memerlukan perawatan teratur (misal: pengobatan, pengaturan diet) yang mengganggu kehidupan sehari-hari

0 -Tidak 1 - Ya

M4. Apakah Anda menggunakan obat yang diresepkan secara teratur untuk gangguan fisik? 0 - Tidak 1 - Ya

- Jika Ya, jelaskan dalam komentar.

• obat yang diresepkan oleh dokter untuk kondisi fisik : bukan obat psikiatris. Termasuk obat yang diresepkan meskipun tidak digunakan oleh pasien. Tujuannya adalah untuk membuktikan masalah medis kronik.

M5. Apakah Anda menerima dukungan finansial untuk kecacatan fisik? 0 -Tidak 1 -Ya

\*Jika Ya, jelaskan dalam catatan

\*Termasuk pensiun pekerja, pensiun dini bagi kecacatan medis

\*Tidak termasuk kecacatan psikiatri

India Kode X

M6. Berapa hari kah Anda mempunyai masalah fisik dalam 30 hari terakhir?

- Tidak termasuk penyakit yang secara langsung disebabkan oleh zat.

• Termasuk flu, masuk angin, dll. Termasuk penyakit serius berhubungan dengan zat, yang akan terus berlanjut walaupun pasien abstinen (e.g., cirrosis hati, abses karena pemakaian jarum, dll).

Untuk Pertanyaan M7 & M8, tanyakan pada pasien untuk menggunakan skala Penilaian Pasien.

M7. Seberapa terganggu kah Anda oleh masalah

fisik dalam 30 hari terakhir?

- Batasi respons pada hari-hari bermasalah dari Pertanyaan M6.

M8. Seberapa penting kah bagi Anda saat ini pengobatan untuk masalah medis tersebut?

- Jika klien saat ini mendapat terapi medis, rujuk pada kebutuhan terapi medis tambahan

Catatan: Pasien mengukur kebutuhan layanan medis tambahan atau rujukan dari agensi Anda, diluar layanan yang telah mereka dapatkan

#### TARAF KEYAKINAN PENILAIAN

Apakah informasi di atas secara signifikan terdistorsi oleh:

M10. Salah mengemukakan kenyataan dirinya?

0 - Tidak 1 - Ya

M11. Ketidakkampuan pasien untuk memahami?

0 - Tidak 1 - Ya

M12. Apakah Anda pernah di tes untuk hepatitis?

0 = Tidak, 1=Ya

M12a. Jika ya, apakah hasilnya?

1 = Hepatitis Negatif (tidak terinfeksi)

2 = Hepatitis positif (terinfeksi)

3 = Tidak tahu

- Jika M12=tidak, M12a = 'N'

M12b. Apakah Anda ingin memperoleh tes Hepatitis?

M13. Apakah Anda pernah di tes untuk HIV?

0 = Tidak 1=Ya

M13a. Jika ya, apakah hasilnya?

1 = HIV Negatif (tidak terinfeksi)

2 = HIV positif (terinfeksi)

3 = Tidak tahu

- Jika M13=tidak, M13a = 'N'

M13b. Apakah Anda menginginkan bantuan memperoleh tes HIV?

Jika pasien laki-laki, isi semuanya 'N'

0= tidak, 1=iya, 2 = tidak pasti

M14. Apakah Anda saat ini sedang mengandung?

M14a. Jika mengandung apakah Anda melakukan pemeriksaan prenatal?

M14b. Jika tidak yakin mau kah Anda mendapatkan tes kehamilan?

- Jika M14 = 0 atau 2 (tidak atau tidak yakin), M14a = N

- Jika M14 = 1 (ya), M14b = N

Lampiran 6.1 (iv)

Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

**Catatan Medis**  
(Masukkan nomor pertanyaan dengan catatan Anda)

---



---



---



---



---



---



---



---

E9 Apakah ada seseorang yang memberikan dukungan terbesar pada Anda?  0 - Tidak 1 - Ya

- apakah pasien menerima dukungan yang teratur (misal, uang kontan, makanan, perumahan) dari keluarga/teman, termasuk dukungan pasangan; tidak termasuk dukungan oleh institusi.

Tempat tinggal dianggap sebagai dukungan terbesar.

E10. Pola pekerjaan tiga tahun terakhir yang utama?

1. Purna waktu (35 jam atau lebih) 5. Jasa
2. Paruh waktu (jam-jam tetap) 6. Pensiun/Ketidaktampilan
3. Paruh waktu (jam tidak tentu) 7. Tidak bekerja
4. Mahasiswa/pelajar 8. Di dalam lingkungan terkontrol
9. Homemaker

- Jawaban harus menunjukkan pekerjaan yang terutama dalam tiga tahun terakhir, bukan hanya berdasarkan yang tersering. Jika ada waktu yang mirip, pilihlah kategori yang paling mewakili situasi terakhir.

E11. Berapa harikah Anda bekerja yang digaji dalam 30 hari terakhir?

- Termasuk jumlah hari bekerja, tetap digaji selama sakit dan libur.

**STATUS PEKERJAAN/DUKUNGAN**

E1.\* Pendidikan yang diselesaikan:   tahun   bulan

- level 0 = tidak sekolah
- level 1= kelas 1 – 6 SD
- level 2= kelas 1 – 3 SMP
- level 3= kelas 1 – 3 SMU
- level 4= diploma/akademi/college
- level 5=strata I
- level 6= strata 2 dan 3 ( termasuk program doktoral)

Termasuk hanya pendidikan formal

**Catatan Pekerjaan/Dukungan:**

---



---



---



---

E2.\* Pelatihan atau Pendidikan Keterampilan yang selesai:  Bulan

- Hanya pelatihan formal/terorganisir.

E4a. Apakah pilihan pekerjaan Anda dibatasi oleh ketiadaan transportasi?

0-Tidak 1 - Ya

E6. Berapa lamakah pekerjaan penuh waktu Anda yang paling lama?  Tahun /  Bulan

- Purna waktu = 40 jam atau lebih tiap minggu; tidak perlu berarti pekerjaan paling terakhir.

E7. Jenis pekerjaan terakhir?

(gunakan Lembar Klasifikasi Pekerjaan menurut Standar Internasional)

Untuk pertanyaan E12-17: Berapa banyak uang yang Anda terima dari sumber-sumber berikut di dalam 30 hari terakhir? (dalam ribuan)

E12. Pekerjaan?

- Penghasilan bersih, termasuk uang apapun yang diperoleh di luar pemasukan ilegal

E13 Kompensansi bila tidak bekerja

E14. Kesejahteraan sosial

- Termasuk kupon makanan, uang transportasi diberikan oleh agen untuk pergi dan dari treatment.

E15. Pensiun, jaminan sosial?

- Termasuk ketidaktampilan, pensiun, purnawirawan,amal veteran, asuransi sosial & kompensasi pekerja.

E16. Pasangan, keluarga, atau teman-teman?

- Uang untuk pengeluaran pribadi, (misal; pakaian), termasuk sumber-sumber pendapatan yang tidak pasti. Catat hanya bayaran kontan, termasuk rezeki yang tak disangka-sangka (tidak diharapkan), uang dari pinjaman, judi legal,warisan, pengembalian pajak,dll).

E17 Ilegal?

- Uang kontan diperoleh dari penjualan zat, mencuri, tukang tadah, judi tidak legal, prostitusi, dll. *Jangan* membuat perkiraan nilai uang dari zat atau barang ilegal Lainnya.

## Lampiran 6.1 (v)

### Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI FullVersion)*

E18. Berapa orangkah yang menggantungkan hidupnya pada Anda untuk makan, tempat tinggal, dll?

- Harus secara teratur tergantung pada pasien, masukkan tunjangan uang untuk mantan istri/ dukungan anak, tidak termasuk pasien atau pasangan yang mampu membiayai diri sendiri, dll.

E19. Berapa hariakah Anda mengalami masalah pekerjaan dalam 30 hari terakhir?

- Termasuk ketidakmampuan untuk mendapatkan pekerjaan, jika mereka secara aktif mencari pekerjaan, atau masalah dengan pekerjaan saat ini dimana pekerjaan tidak menyenangkan.
- Jika pasien ditahan dalam 30 hari terakhir, beri kode "NN", mereka tidak akan mempunyai masalah dengan pekerjaan.

Untuk Pertanyaan E 20 & E 21, tanyakan pada pasien untuk menggunakan Skala Rating Pasien

E20. Seberapa tergangguakah Anda dari masalah-masalah pekerjaan ini dalam 30 hari terakhir?

- Jika E19= N , beri kode N

E21. Seberapa pentingkah bagi Anda sekarang konseling untuk masalah pekerjaan ini?

- Tekankan menolong dalam menemukan atau mempersiapkan pekerjaan , tidak memberikan mereka pekerjaan .  
Catatan : pasien menilai tingkat kebutuhannya akan pekerjaan/dukungan jasa, rujukan, dan lain-lain dari suatu agensi.

**TARAF KEYAKINAN PENILAIAN**  
Apakah informasi di atas secara **signifikan** terdistorsi oleh:

E23. Salah mengemukakan kenyataan dirinya  0-Tidak 1-Ya

E24. Ketidakmampuan pasien untuk memahami?  0-Tidak 1 Ya

**Catatan Pekerjaan/Dukungan:**  
Sebutkan jenis mata uang yang digunakan.....

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### STATUS ZAT/ALKOHOL

**Jenis Cara Penggunaan:**

1. Oral (segala sesuatu yang ditelan)    2. Hidung (atau segala sesuatu yang melalui membran mukosa)    3. Merokok    4. Injeksi Non-IV (seperti IM)

5. IV (suntikan langsung ke dalam vena)

• *Catat Kalau lebih dari satu cara, pilihlah cara yang paling berisiko. Cara penggunaan ditulis dari kurang berisiko ke paling berisiko.*

	30 Hari Terakhir	Sepanjang Hidup (tahun)	Cara Penggunaan
D1) Alkohol (semua penggunaan, dalam 30 hari )	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D2) Alkohol (sampai intoksikasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D3) Heroin	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D4) Metadon / Subutex	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D5) Opiat lain/analgesik	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D6) Barbiturat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D7) Sedatif/Hipnotik/ <i>Tranquilizers</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D8) Kokain	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D9) Amfetamin/stimulans	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D10) Kanabis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D11) Halusinogen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D12) Inhalan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
D13) Lebih dari satu zat per hari (termasuk alkohol)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

D14a. Kenali zat utama yang disalahgunakan:

D14b. Kenali zat sekunder yang disalahgunakan:

- Pewawancara harus menentukan zat utama atau zat sekunder yang disalahgunakan. Kode-kode nomor disebelah zat di pertanyaan 01-12, • D14 dapat dikode sebagai N

D15. Berapa lamakah periode abstinen sukarela dari zat-zat yang utama ini?  Bulan

- Minimal abstinen 1 bulan.
- Periode perawatan/ditahan tidak dihitung
- Periode penggunaan antabuse, metadon atau naltrexon tetap dihitung
- Kode 00 = Tidak pernah abstinen

D16. Berapa bulan yang lalu abstinen ini berakhir?  Bulan

- jika D15 = "00", maka D16 = "NN"
- "00" = masih abstinen

D17. \* Berapa kalikah Anda mengalami Delirium Tremens Alkohol ?

- **Delirium Tremens (DT's):** Terjadi 24-48 jam setelah minum terakhir, atau pengurangan signifikan dalam menggunakan alkohol, gemetar, disorientasi berat, demam , halusinasi, mereka biasanya memerlukan perhatian medis.

Lampiran 6.1 (vi)

Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

**Catatan zat/alkohol:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Jika D5>0, Jelaskan \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Jika pada item D3-D11 cara penggunaan = 4 atau 5 (injeksi)

D38 Apakah Anda pernah menggunakan jarum bekas orang lain? 30 hari terakhir  Sepanjang hidup

D38a. Berapa kali dalam 30 hari terakhir?

- Jika D38 dalam 30 hari terakhir = 0, maka D38a = N

D19a) Berapa kalikah selama hidup Anda dirawat untuk penyalahgunaan zat/alkohol ?

- Termasuk detoksifikasi, rumah singgah, konseling rawat inap / rawat jalan, dan AA or NA (jika 3 atau lebih pertemuan di dalam periode satu bulan).

D21a) Berapa kalikah perawatan ini hanya untuk detoks :

- Jika D19 a = "00", maka D21a adalah "NN"
- Catatan: Catat jumlah perawatan yang tertulis dalam D19a yang hanya untuk detoksifikasi dan tidak untuk perawatan lain.

D23) Berapakah biaya yang Anda habiskan selama 30 hari terakhir untuk Alkohol?

- Hitung hanya uang yang digunakan untuk membeli Alkohol. Apakah beban financial disebabkan oleh Alkohol?

D24) Berapakah biaya yang Anda habiskan selama 30 hari terakhir untuk Zat?

- Hitung hanya uang yang digunakan untuk membeli Zat. Apakah beban financial disebabkan oleh Zat?

D25) Berapa harikah Anda telah mengikuti *treatment* sebagai pasien rawat jalan untuk zat dalam 30 hari terakhir? • Termasuk AA/NA, kelompok dukungan lain, detoks rawat jalan, metadona tau terapi lain, dll

D26) Berapa harikah dalam 30 hari terakhir Anda mengalami masalah Alkohol?

- Masukkan : Nagih (*Craving*), simtom gejala putus zat (*withdrawal symptoms*), efek-efek penggunaan yang mengganggu, atau ingin berhenti dan tidak dapat melakukan.

Untuk Pertanyaan D 28-D30, mintalah pasien untuk menggunakan skala Rating Pasien Pasien menilai kebutuhan untuk terapi penyalahgunaan zat tambahan.

D28) Seberapa tergangguah Anda dalam 30 hari terakhir oleh masalah Alkohol ?

- Masukkan : Nagih (*Craving*), simtom gejala putus zat (*withdrawal symptoms*), efek-efek penggunaan yang mengganggu, atau ingin berhenti dan tidak dapat melakukan.

D30) Seberapa pentingkah bagi Anda sekarang *treatment* untuk masalah alkohol ini?

D27) Berapa hari dalam 30 hari terakhir Anda mengalami masalah dengan Zat?

- Termasuk craving atau nagih, simtom putus zat, efek penggunaan yang mengganggu atau ingin berhenti dan tidak dapat melakukan.

**Untuk pertanyaan D29 + D31 gunakan Skala rating pasien. Tingkatan kebutuhan pasien untuk perawatan penyalahgunaan zat**

D29) Seberapa terganggu Anda dalam 30 hari terakhir dikarenakan masalah zat?

D31) Seberapa penting terapi untuk masalah zat bagi Anda saat ini?

**TARAF KEYAKINAN PENILAIAN**

Apakah informasi di atas secara signifikan terdistorsi oleh:

D34) Salah mengemukakan kenyataan tentang diri sendiri? 0-Tidak 1-Ya

D35) Ketidakmampuan pasien untuk memahami? 0-Tidak 1-Ya

## Lampiran 6.1 (vii)

### Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

D36 Berapa kali Anda telah mencoba berhenti dari penggunaan zat tanpa mengikuti terapi?

D37 Nikotin 30 hari terakhir Seumur hidup Cara  
(tahun) Pemakaian

1. Oral/kunyah 2. hirup 3. merokok 4. Injeksi bukan intravena  
5. Intravena

D39 Menggunakan skala pengukuran pasien, bagaimana anada mengukur derajat kesetujuan dengan pernyataan berikut ini?

- a. Saya siap mengurangi kebiasaan minum alkohol saya
- b. Saya siap mengurangi penggunaan zat
- c. Saya percaya bahwa saya dapat mengatur kebiasaan minum alkohol saya
- d. Saya percaya bahwa saya dapat mengatur penggunaan zat saya
- e. Saya tahu bahwa saya memiliki masalah alkohol atau zat dan saya memiliki motivasi untuk mengatasinya!

**Catatan Zat/Alkohol:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### STATUS LEGAL

L1 Apakah Anda masuk ke rumah sakit ini disarankan atau dianjurkan oleh sistem peradilan kriminal (a.l. proses pembantaran) ?

0 - Tidak 1 -Ya

- Hakim, pengawas orang jahat/dewan yang memberikan pembebasan dengan jaminan, dll.

L2 Apakah Anda dibebaskan bersyarat atau dalam masa percobaan?

0 - Tidak 1 -Ya

- Catat lamanya dan tingkat di dalam catatan legal.

#### Berapa kalikah dalam hidup Anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut:

- L3 Mengutil/v/Analisme  L10 Peryerangan
- L4 Bebas bersyarat/ Masa percobaan  L11 Pembakaran rumah
- L5 Tuntutan hukum terkait zat  L12 Perkosaan
- L6 Pemalsuan  L13 Pembunuhan/ pembantaian
- L7 Peryerangan bersenjata  L14 Pelacuran
- L8 Pembobolan dan Pencurian  L15 Melecehkan pengadilan
- L9 Perampokan  L16 Lain: \_\_\_\_\_

- Masukkan jumlah total pengadilan, tidak hanya vonis hukuman. Jangan masukkan kejahatan anak-anak (sebelum usia 18), kecuali kalau mereka dituntut sebagai orang dewasa.
- Masukkan hanya tuntutan formal.

L17 Berapa banyak dari tuntutan ini berakibat pada vonis hukuman?

- Jika L 3-16 = 00, lalu pertanyaan L17 = "NN".
- Jangan masukkan pelanggaran hukum yang ringan dari pertanyaan L18-20 di bawah.
- Penghukuman termasuk denda, masa percobaan, penahanan, hukuman yang ditunda, dan pengakuan bersalah.

#### Berapa kalikah dalam hidup Anda telah dituntut untuk hal-hal sbb:

- L18 Perilaku membuat keonaran akibat intoksikasi di tempat umum?
- L19 Mengemudi ugat-ugalan akibat intoksikasi?
- L20 Pelanggaran utama mengemudi ?
- Pelanggaran lalu lintas : melampaui batas kecepatan, mengemudi ugat-ugalan, tidak punya SIM, dll.

L21 Berapa bulankah Anda ditahan atau dipenjara dalam hidup Anda?

Bulan

- Hanya jika ditahan 2 minggu atau lebih, maka lebih dari 2 mgg dihitung 1 bulan. Tuliskan jumlah total bulan dipenjara.

L24 Apakah Anda sekarang ini menunggu tuntutan, pemeriksaan pengadilan, atau hukuman?

0 - Tidak 1 - Ya

L25 Untuk perkara apakah itu ?

- Gunakan jumlah jenis kejahatan yang dilakukan: L3-L16 dan L18-L20
- Rujuk ke pertanyaan L24. Jika L24=tidak, beri kode 'NN' Jika lebih dari satu, pilih yang paling berat.

#### Catatan Legal

Lampiran 6.1 (viii)

Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

L26. Berapa harikah Anda ditahan atau dipenjarakan dalam 30 hari terakhir?

- Termasuk ditangkap dan dibebaskan pada hari yang sama.

L27. Berapa harikah Anda terlibat di aktivitas ilegal untuk memperoleh keuntungan dalam 30 hari terakhir?

- Tidak termasuk kepemilikan zat untuk digunakan sendiri (jumlah sedikit)

Termasuk menjadi bandar, prostitusi, menjual barang curian, dll). Dapat di periksa ulang dengan pertanyaan E17 mengenai pekerjaan.

**Untuk Pertanyaan L28-29, mintalah pasien menggunakan Skala Rating Pasien.**

L28. Seberapa serius Anda menganggap masalah legal (hukum) yang Anda miliki saat ini?

- Tidak termasuk masalah perdata, seperti perceraian, dll.

L29. Seberapa penting peran konseling atau rujukan bagi Anda saat ini untuk masalah hukum Anda?

- CATATAN: Pasien di-rating mengenai kebutuhan untuk rujukan (atau layanan) dari agensi Anda untuk konseling hukum untuk membela diri terhadap tuntutan kriminal.

**RATING KEYAKINAN PENILAIAN**  
**Apakah informasi di atas secara bermakna terdistorsi oleh:**

L31. Salah mengemukakan kenyataan tentang dirinya?  0-Tidak 1-Ya

L32. Ketidakmampuan pasien memahami?  0 - Tidak 1 - Ya

**Catatan Legal**  
 (Masukkan nomor pertanyaan dalam catatan Anda)

---



---



---



---

**STATUS KELUARGA/SOSIAL**

F1. Status Pernikahan:

1-Menikah 3-JAnda/Duda 5-Bercerai  
 2-Menikah kembali 4-Berpisah 6-Tidak menikah  
 • *common-law marriage*=1. Jelaskan dalam catatan.

F3. Apakah Anda puas berada dalam situasi ini?

- Puas = secara umum merasa nyaman dg situasi ini.

Merujuk pada Pertanyaan F1 & F2.

0-Tidak 1-Biasa saja 2-Ya

F4.\* Pasangan tinggal sehari-hari (tiga tahun terakhir):

1-Dengan pasangan dan anak 6-Dengan teman  
 2-Dengan pasangan saja 7-Tinggal sendiri  
 3-Dengan anak saja 8-Lingkungan terkontrol  
 4-Dengan orangtua 9-Tidak tentu  
 5-Dengan keluarga

- Pilihlah yang paling tepat menggambarkan situasi tiga tahun terakhir.

F6. Apakah Anda puas dengan situasi ini?

0-Tidak 1-Biasa saja 2-Ya

F4a. Pasangan tinggal sehari-hari 30 hari terakhir? (Gunakan kode di atas)

**Apakah Anda hidup dengan seseorang yang:**

F7. Memiliki masalah alihohol saat ini?

0-Tidak 1-Ya

F8 Menggunakan obat non-resep?  0-Tidak 1-Ya

F9. Dengan siapa Anda menghabiskan sebagian besar waktu senggang?

1-Keluarga 2-Teman 3-Sendiri

F10. Apakah Anda puas menghabiskan waktu senggang dengan cara seperti itu?

saja 2-Ya 0-Tidak 1-Biasa

- Sebuah respons yang memuaskan harus menunjukkan bahwa orang tersebut pada umumnya menyukai situasi itu. Merujuk pada Pertanyaan F9.

F11a. Berapa jumlah teman dekat Anda yang menggunakan zat atau alkohol?

Catatan: Jika pasien tidak memiliki teman dekat, kode-kan "N"

**Apakah Anda mengalami masalah serius dalam berhubungan dengan:**

0 - Tidak 1 - Ya

	30 Hari Terakhir	Sepanjang Hidup
F18. Ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F19. Ayah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F20. Saudara Kandung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F21. Pasangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F22. Anak-anak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F23. Anggota Keluarga Lainnya yg bukan anak (jelaskan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F24. Teman dekat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F25. Tetangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F26. Teman sekerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- "Masalah Serius" berarti masalah yang mengancam hubungan.



Lampiran 6.1 (x)

Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

**STATUS PSIKIATRIS**

**Berapa kali Anda memperoleh terapi untuk berbagai masalah psikologis atau emosional:**

P1.\* Di rumah sakit atau rawat inap?

P2.\* Rawat jalan /pasien pribadi?

- Tidak termasuk masalah penyalahgunaan zat, pekerjaan, atau conseling keluarga.
- Episode *treatment* = serangkaian hari kunjungan atau terapi yang terus menerus dalam satu episode, bukan jumlah hari kunjungan.

P3. Apakah Anda mendapat dukungan finansial untuk disabilitas psikiatri? Bisa berasal dari Pemerintah atau pemberi kerja,dll.

0-Tidak 1-Ya

**Apakah Anda pernah mengalami hal-hal berikut ini (yang tidak merupakan akibat langsung dari penggunaan alkohol/zat) dimana:**

	0 -Tidak	1-Ya
	30 Hari Terakhir	Sepanjang hidup

P4. Mengalami depresi serius–kesedihan,putus asa, kehilangan minat, kesukaran dalam fungsi sehari-hari?

P5. Mengalami ansietas serius / ketegangan, gelisah,merasa khawatir yg berlebihan, ketidakmampuan untuk merasa relaks?

P6. Mengalami halusinasi-melihat atau mendengar sesuatu yang tidak ada obyeknya?

P7. Mengalami kesulitan berkonsentrasi atau mengingat?

Untuk Item P8-10, Pasien dapat berada dalam pengaruh zat.

P8. Mengalami kesukaran mengontrol perilaku kasar, termasuk kemarahan atau kekerasan

0 Tidak	1 - Ya
---------	--------

P9.Mengalami pikiran<sup>2</sup> serius untuk bunuh diri?

- Pasien secara serius mempertimbangkan rencana untuk mengakhiri hidupnya.

30 hari terakhir	sepanjang hidup
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P10. Mencoba untuk bunuh diri?

- Termasuk tAnda-tAnda atau usaha bunuh diri yg nyata.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

P11. Apakah penyedia layanan kesehatan merekomendasikan Anda mendapat obat untuk masalah psikologis atau emosional?

Direkomendasikan bagi pasien oleh dokter atau penyedia layanan kesehatan lainnya yang tepat. Catat "Ya" bila obat direkomendasikan bahkan jika pasien tidak meminumnya.

P12. Berapa hari dalam 30 hari terakhir Anda mengalami masalah psikologis atau emosional tersebut?

- Ini merujuk pada masalah yang dicatat di Pertanyaan P4-P10.

**Untuk Pertanyaan P13-P14, mintalah pasien menggunakan skala Rating Pasien**

P13. Seberapa tergangguah Anda oleh masalah Psikologis /emosional dalam 30 hari terakhir?

- Pasien harus dinilai hari-hari bermasalah dari Pertanyaan P12.

P14. Seberapa pentingkah bagi Anda terapi sekarang ini untuk masalah psikologis atau emosional ini?

Catatan:

**TARAF KEYAKINAN PENILAIAN**

Apakah informasi di atas secara signifikan terdistorsi oleh:

P22. Salah mengemukakan kenyataan diri sendiri?

0 – tidak 1 - ya

P23. Ketidakmampuan pasien untuk memahami?

0-Tidak 1-Ya

**Catatan Status Psikiatri**  
(Masukkan nomor pertanyaan dengan catatan Anda)

---

**Uraikan Diagnosis bila diketahui:**

---



---



---



---



---



---



---

## Lampiran 6.1 (xi)

### Formulir *Addiction Severity Index Full Version (ASI Full Version)*

#### **ITEM PENUTUP**

##### **G 12. Kode Khusus**

1. Pasien diterminasi oleh pewawancara
2. Pasien menolak
3. Pasien tidak dapat berespons ( hambatan bahasa atau intelektual, di bawah pengaruh, dll)

Kode N. Wawancara selesai

G50. Modalitas terapi yang diharapkan paling tepat bagi pasien:

##### G50. Kode Modalitas Terapi:

1. Rawat Jalan (<5 jam per minggu)
2. Rawat Jalan Intensif (>- 5 jam per minggu)
3. Residensial/Rawat Inap
4. *Therapeutic Community*
5. *Half-way house*/rumah singgah
6. Detoks-Rawat Inap (umumnya 3-7 hari)
7. Detoks Rawat Jalan/*Ambulatory*
8. *Opioid Replacement*, rawat jalan (metadon, buprenorfin,dll.
9. Lainnya ( *low threshold, GP, spiritual healers*, dll.)

Jelaskan...

#### **CATATAN KESELURUHAN**

Lampiran 6.2 (i)

Formulir *Addiction Severity Index (ASI)*

Wajib Laport dan Rehabilitasi Medis

J. FORMULIR ASESMEN WAJIB LAPOR & REHABILITASI MEDIS						
Tanggal Kedatangan :						
Nomor Rekam Medik :						
Nama :				Tgl lahir:		
Alamat tempat tinggal :						
Telp/HP :						
Jenis Kel: 1 (Lakilaki) 2 (Perempuan)						
1	INFORMASI DEMOGRAFIS	1.	Status Perkawinan :	Belum Menikah = 1		
				Menikah = 2		
				Duda / Janda = 3		
2.	Pendidikan terakhir :	Tidak sekolah/Tdk tamat SD = 0				
		Tamat SD =1				
		Tamat SLTP = 2				
		Tamat SLTA = 3				
		Tamat Akademi = 4				
		Tamat PT = 5				
<b>STATUS MEDIS</b>						
Riwayat rawat inap yang tidak terkait masalah narkotika						
1.	Tanggal asesmen (.....)	1. Jenis Penyakit		Dirawat tahun		
		Lamanya				
2.	Skala Penilaian Pasien	Riwayat penyakit kronis :		Ya = 1	Tidak = 0	
		Jenis Penyakit :				
		Saat ini sedang menjalani terapi medis ?		Ya = 1	Tidak = 0	
3.		Jenis terapi medis yang dijalani saat ini:				
		.....				
4.		4. Status Kesehatan		Apakah Pernah Di Tes		
		4.1	HIV	Ya = 1	Tidak = 0	
		4.2	Hepatitis B	Ya = 1	Tidak = 0	
		4.3	Hepatitis C	Ya = 1	Tidak = 0	
<b>STATUS PEKERJAAN / DUKUNGAN HIDUP</b>						
1.	Tanggal asesmen (.....)	1. Status pekerjaan		Tidak bekerja = 1		
				Bekerja = 2		
				Mahasiswa / pelajar = 8		
				Ibu rumah tangga = 9		
2.	Bila bekerja, pola pekerjaan :			Purna waktu = 1		
				Paruh waktu = 2		
				Tidak tentu = 99		
3.	Kode Pekerjaan :	(lihat petunjuk)				
4.	Keterampilan teknis yang dimiliki:	.....				
5.	Adakah yang memberi dukungan hidup bagi anda ?	Ya = 1	Tidak = 0 (Lanjut domain 4)			
6.	Bila Ya, siapakah ?	.....				
		Dalam bentuk apakah?				
		Finansial	Ya = 1	Tidak = 0		
7.	Tempat tinggal	Ya = 1	Tidak = 0			
		Makan	Ya = 1	Tidak = 0		
		Pengobatan /Perawatan	Ya = 1	Tidak = 0		

Lampiran 6.2 (ii)

Formulir *Addiction Severity Index (ASI)*

Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis

Nomor Rekam Medik :						
Nama ::						
4	<b>STATUS PENGGUNAAN NARKOTIKA</b>  Tanggal asesmen (.....)  Skala Penilaian Pasien  [ ]	<b>Jenis Cara Penggunaan</b> 1. Oral 2. Nasal/sublingual/suppositoria 3. Merokok 4. Injeksi Non-IV 5. IV				
		<b>Jenis Napza</b>	<b>30 Hari terakhir</b>	<b>Sepanjang Hidup (Thn)</b>	<b>Cara Pakai</b>	
		D.1 Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.2 Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.3 Metadon / Buprenorfin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.4 Opiat lain / Analgesik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.5 Barbiturat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.6 Sedatif / Hipnotik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.7 Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.8 Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.9 Kanabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.10 Halusinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.11 Inhalan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		D.12 Lebih dari 1 zat / hari (termasuk alkohol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		13. Jenis zat utama yang disalahgunakan :	.....			
		14. Pernahkah menjalani terapi rehabilitasi ?	Ya = 1	Tidak = 0		
		15. Bila ya, jenis terapi rehabilitasi yang dijalani ?	Keterangan : .....			
		16. Pernahkah mengalami overdosis ?	Ya = 1	Tidak = 0 (lanjut domain 5)		
17. Bila ya, kapan waktu OD?						
18. Cara penanggulangan	Perawatan di RS = 1			[ ]		
	Perawatan di Puskesmas = 2					
	Sendiri = 3					
5	<b>STATUS LEGAL</b>  Tanggal asesmen (.....)  Skala Penilaian Pasien  [ ]	<b>Berapa kali kah dalam hidup anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut :</b>				
		1.	Mencuri di toko / vandalisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		2.	Bebas bersyarat / masa percobaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		3.	Masalah narkoba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		4.	Pemalsuan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		5.	Penyerangan bersenjata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		6.	Pembobolan dan pencurian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		7.	Perampokan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		8.	Penyerangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		9.	Pembakaran rumah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		10.	Perkosaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		11.	Pembunuhan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		12.	Pelacuran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		13.	Melecehkan pengadilan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		14.	lain-lain ; .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(masukkan jumlah total pengadilan, tidak hanya vonis hukuman. Jangan masukkan kejahatan anak-anak (sebelum usia 18) kecuali kalau mereka dituntut sebagai orang dewasa).						
15.	Berapa kali tuntutan diatas berakibat vonis hukuman?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Lampiran 6.2 (iii)

Formulir *Addiction Severity Index (ASI)*

Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis

Nomor Rekam Medik :						
Nama ::						
6	Riwayat keluarga / Sosial	Dalam situasi seperti apakah anda tinggal 3 tahun belakangan ini?				
		Dengan pasangan & anak = 1	Dengan teman = 6			
	Tanggal asesmen (.....)	1.	Dengan pasangan saja = 2	Sendiri = 7		
		Dengan anak saja = 3	Lingkungan terkontrol = 8			
		Dengan orang tua = 4	Kondisi yang tidak stabil = 9			
		Dengan Keluarga = 5				
	Skala Penilaian Pasien	(Pilih situasi yang paling menggambarkan 3 tahun terakhir. Jika terdapat situasi yang berganti-ganti maka pilihlah situasi yang paling terakhir)				
		2.	Apakah anda hidup dengan seseorang yang mempunyai masalah penyalahgunaan zat sekarang ini? Ya = 1 Tidak = 0			
	7	STATUS PSIKIATRIS	Apakah anda memiliki konflik serius dalam berhubungan dengan : ( Ya = 1 Tidak = 0)			
			Jika ya, siapakah ia/mereka (contreng pada kolom berikut)			
Tanggal asesmen (.....)		3.	1	Saudara kandung / tiri	Ya = 1	Tidak = 0
		2	Ayah / Ibu	Ya = 1	Tidak = 0	
		3	Pasangan	Ya = 1	Tidak = 0	
		4	Om / tante	Ya = 1	Tidak = 0	
		5	Teman	Ya = 1	Tidak = 0	
		6	Lainnya : .....	Ya = 1	Tidak = 0	
Skala Penilaian Pasien		4.	Apakah anda pernah mengalami hal-hal berikut ini (yang bukan akibat langsung dari penggunaan Napza) Ya = 1 Tidak = 0			
				30 hari terakhir	Sepanjang hidup	
	1		Ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2		Ayah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3		Adik / kakak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4		Pasangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5		Anak - anak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6		Keluarga lain yang berarti (jelaskan .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	7		Teman akrab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	8		Tetangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Teman sekerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Tanggal asesmen (.....)	Skala Penilaian Pasien	1.	Mengalami depresi serius (kesedihan, putus asa, kehilangan minat, susah konsentrasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		2.	Mengalami rasa cemas serius / ketegangan, gelisah, merasa khawatir berlebihan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		3.	Mengalami halusinasi (melihat / mendengar sesuatu yang tidak ada obyeknya )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		4.	Mengalami kesulitan mengingat atau fokus pada sesuatu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		5.	Mengalami kesukaran mengontrol perilaku kasar, termasuk kemarahan atau kekerasan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		6.	Mengalami pikiran serius untuk bunuh diri ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		7.	Berusaha untuk bunuh diri ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		8.	Menerima pengobatan dari psikiater ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Lampiran 6.2 (iv)

### Formulir *Addiction Severity Index (ASI)*

#### Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis

Nomor Rekam Medik :								
Nama :								
PEMERIKSAAN FISIK	1.	Tekanan darah :						
	2.	Nadi :						
	3.	Pernapasan (RR) :						
	4.	Suhu (celcius) :						
	5.	Pemeriksaan Sistemik :						
			Sistem pencernaan	Sistem jantung dan pembuluh darah	Sistem pernapasan	Sistem saraf pusat	THT dan kulit	Keterangan
	6.	Hasil Urinalisis						
Jenis Zat								
		Benzodiazepin	Ya = 1	Tidak = 0				
		Kanabis	Ya = 1	Tidak = 0				
		Opiat	Ya = 1	Tidak = 0				
		Amfetamin	Ya = 1	Tidak = 0				
		Kokain	Ya = 1	Tidak = 0				
		Barbiturat	Ya = 1	Tidak = 0				
	Alkohol	Ya = 1	Tidak = 0					

Lampiran 6.2 (v)

Formulir *Addiction Severity Index* (ASI)

Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis

J. FORMULIR ASESMEN WAJIB LAPOR & REHABILITASI MEDIS											
Tanggal Kedatangan		:									
Nomor Rekam Medik		:									
Nama		:									
KESIMPULAN		MASALAH YANG DIHADAPI									
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Medis										
	Pekerjaan / Dukungan										
	Napza										
	Legal										
	Keluarga / sosial										
	Psikiatris										
DIAGNOSA KERJA	Klien memenuhi kriteria diagnosis Napza F .....										
	Diagnosis Lainnya										
RENCANA TERAPI DAN REHABILITASI	Resume Masalah :										
	Rencana Terapi :	1	Asesmen lanjutan / mendalam								
		2	Evaluasi Psikologis								
		3	Program Detoksifikasi								
		4	Wawancara Motivasional								
		5	Intervensi Singkat								
		6	Terapi Rumatan .....								
		7	Rehabilitasi rawat inap .....								
		8	Konseling .....								
		9	Lain-lain .....								
PETUGAS ASESMEN	Tanda tangan / Nama Jelas										
MENGETAHUI DOKTER	Tanda tangan / Nama Jelas										
MENYETUJUI PASIEN	Tanda tangan / Nama Jelas										

Lampiran 7 (i)  
Formulir Asesmen Hukum

<b>FORMULIR ASESMEN HUKUM</b>	
<b>TIM HUKUM TIM ASESMEN TERPADU</b>	
   	
<b>TANGGAL ASESMEN HUKUM</b>	:
<b>TIM ASESMEN HUKUM TINGKAT</b>	:

<b>I DEMOGRAFI</b>	
NAMA	:
NIK	:
USIA	:
TEMPAT TANGGAL LAHIR	:
ALAMAT	:
NOMOR HANDPHONE	:
STATUS PERKAWINANAN	:
RIWAYAT PENDIDIKAN	:
RIWAYAT PEKERJAAN	:
	Rata-rata Penghasilan satu bulan :
CATATAN:	

<b>II STATUS FISIK</b>	
1. Kondisi Saat Penangkapan	<input type="checkbox"/> sadar penuh <input type="checkbox"/> mabuk ringan <input type="checkbox"/> mabuk sedang <input type="checkbox"/> mabuk berat <input type="checkbox"/> tidak sadar
2. Jumlah orang saat penangkapan	..... Orang
3. Tempat Kejadian Perkara	<input type="checkbox"/> di rumah <input type="checkbox"/> di tempat kerja <input type="checkbox"/> lainnya.....

## Lampiran 7 (ii)

### Formulir Asesmen Hukum

<b>III</b>	<b>PENGGUNAAN NARKOTIKA</b>	
<b>1. PENGGUNAAN NARKOTIKA SAAT INI</b>		
a. Jenis Narkotika		
<input type="checkbox"/> Heroin	<input type="checkbox"/> Kokain	
<input type="checkbox"/> Ganja	<input type="checkbox"/> Carisoprodol	
<input type="checkbox"/> Ekstasi	<input type="checkbox"/> <i>Cannabinoid</i> sintetis	
<input type="checkbox"/> Sabu/ <i>methamphetamine</i>	<input type="checkbox"/> Lainnya.....	
b. Hasil Pemeriksaan Uri <input type="checkbox"/> Positif (nama narkotika)..... <input type="checkbox"/> Negatif		
c. Berat Barang Bukti Narkotika : ..... (gram/butir) (jenis narkotika.....)		
d. Alasan Penggunaan Narkotika :		
e. Lama Pemakaian : ..... bulan/ tahun		
f. Frekuensi Pemakaian <input type="checkbox"/> Setiap hari <input type="checkbox"/> .....kali dalam 1 minggu <input type="checkbox"/> .....kali dalam satu bulan <input type="checkbox"/> Lainnya		
<b>2. RIWAYAT PENGGUNAAN NARKOTIKA DAHULU</b>		
a. Jenis Narkotika		
<input type="checkbox"/> Heroin	<input type="checkbox"/> Kokain	
<input type="checkbox"/> Ganja	<input type="checkbox"/> Carisoprodol	
<input type="checkbox"/> Ekstasi	<input type="checkbox"/> <i>Cannabinoid</i> sintetis	
<input type="checkbox"/> Sabu/ <i>methamphetamine</i>	<input type="checkbox"/> Lainnya.....	
b. Alasan Penggunaan Narkotika :		
c. Pertama kali mengenal narkotika dari: <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Media sosial <input type="checkbox"/> Lainnya.....		
d. Lama Pemakaian : .....bulan/tahun		
e. Frekuensi Pemakaian <input type="checkbox"/> Setiap hari <input type="checkbox"/> .....kali dalam 1 minggu <input type="checkbox"/> .....kali dalam satu bulan <input type="checkbox"/> Lainnya		
<b>KESIMPULAN PENGGUNAAN NARKOTIKA</b>		
<input type="checkbox"/> Tersangka	<input type="checkbox"/> Penyalahguna	
<input type="checkbox"/> Terdakwa	<input type="checkbox"/> Pencandu	

## Lampiran 7 (iii)

### Formulir Asesmen Hukum

<b>IV</b>	<b>STATUS HUKUM</b>		
<b>1. Riwayat Tindak Pidana</b>			
	<input type="checkbox"/> narkotika	<input type="checkbox"/> perampokan	<input type="checkbox"/> Lainnya.....
	<input type="checkbox"/> psikotropika	<input type="checkbox"/> pembunuhan	
	<input type="checkbox"/> pencurian	<input type="checkbox"/> pemerkosaan	
<b>2. Riwayat Penahanan</b>			
a. Tindak Pidana	:	.....kali	
b. Tempat penahanan	:		
c. Tanggal penahanan	:		
d. Lamanya waktu penahanan	<input type="checkbox"/>	.....hari	
	<input type="checkbox"/>	Penangguhan penahanan	
	<input type="checkbox"/>	Bebas demi hukum	
	<input type="checkbox"/>	Proses hukum lanjut (jawab di no 3)	
<b>3. Riwayat Persidangan</b>			
a. Tindak Pidana	:		
b. Vonis Hakim berapa lama	:	tahun	
c. Ditempatkan di	:	Rutan...../	Lapas.....
<b>4. Keterlibatan Dalam Jaringan</b>			
a. Jenis narkotika yang dimiliki saat penangkapan			
	<input type="checkbox"/> Heroin	<input type="checkbox"/> Kokain	
	<input type="checkbox"/> Ganja	<input type="checkbox"/> Carisoprodol	
	<input type="checkbox"/> Ekstasi	<input type="checkbox"/> <i>Cannabinoid</i> sintetis	
	<input type="checkbox"/> Sabu/ <i>methamphetamine</i>	<input type="checkbox"/> Lainnya.....	
b. Narkotika yang dimiliki apakah			
	<input type="checkbox"/> Dipakai sendiri		
	<input type="checkbox"/> Dipakai bersama-sama		
	<input type="checkbox"/> Titipan orang		
	<input type="checkbox"/> Akan dijual		
	<input type="checkbox"/> Lainnya.....		
c. Pembelian narkotika Dari siapa			
	<input type="checkbox"/> Beli langsung di..... (mis: kampung ambon)		
	<input type="checkbox"/> Dari teman		
	<input type="checkbox"/> Dari jaringan tertentu.....		
	<input type="checkbox"/> Aplikasi (IG/LINE/...) :		
	<input type="checkbox"/> Lainnya.....		
Pembayaran			
	<input type="checkbox"/> Cash		
	<input type="checkbox"/> Transfer	Bukti transfer ada / tidak *	
	<input type="checkbox"/> Uang Elektronik		
Untuk siapa			
	<input type="checkbox"/> Diri Sendiri	<input type="checkbox"/> Teman	
Sudah berapa kali .....kali			
Harga narkotika yang dibeli : Rp.....			
*) Coret salah satu			
d. Pengecekan pada database intelijen			
	<input type="checkbox"/> Tidak ada dalam database		
	<input type="checkbox"/> Tidak ada dalam database, namun ada indikasi terlibat dalam jaringan peredaran gelap narkotika		
	<input type="checkbox"/> Ada dalam database jaringan nasional		
	<input type="checkbox"/> Ada dalam database jaringan internasional		
	<input type="checkbox"/> Ada indikasi terlibat tindak pidana pencucian uang		

Lampiran 7 (iv)  
 Formulir Asesmen Hukum

**KESIMPULAN STATUS HUKUM**

KASUS BARU

RESIDIVIS ..... KALI Tindak Pidana.....

BB KURANG DARI SEMA TIDAK ADA INDIKASI KETERLIBATAN DALAM JARINGAN

BB KURANG DARI SEMA ADA INDIKASI KETERLIBATAN DALAM JARINGAN

BB LEBIH DARI SEMA TIDAK ADA INDIKASI KETERLIBATAN DALAM JARINGAN

BB LEBIH DARI SEMA TIDAK ADA INDIKASI KETERLIBATAN DALAM JARINGAN

CATATAN:

**ANALISIS TIM HUKUM**

Telaahan penerapan pasal-pasal Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalah Guna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial dan Surat Edaran Jaksa Agung Nomor SE- 002/A/JA/02/2013 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Dari Hasil Asesmen Hukum terhadap tersangka/ terdakwa \*) a.n..... ,didapatkan fakta bahwa yang bersangkutan merupakan pelaku Tindak Pidana Narkotika kasus baru/kasus pengulangan \*) Tindak Pidana Narkotika (residivis) ke.....kali, bukan / merupakan \*) seorang pecandu / penyalah guna/ korban penyalahgunaan narkotika\*)

CATATAN:  
 \*) coret salah satu

SARAN :

Jakarta,

Tim Hukum Tim Asesmen Terpadu

Anggota	Anggota
(.....) NIP/NRP .....	(.....) NIP/NRP .....
Anggota	Anggota
(.....) NIP/NRP .....	(.....) NIP/NRP .....

## Lampiran 8

### Daftar Klasifikasi PPDGJ III dan ICD-10

#### Klasifikasi PPDGJ III dan ICD-10 untuk gangguan jiwa akibat penggunaan narkotika

<p>Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif (F1x.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>alkohol</b> (F10.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>opioida</b> (F11.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>kanabinoida</b> (F12.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>sedativa atau hipnotika</b> (F13.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>kokain</b> (F14.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>stimulansia lain termasuk kafein</b> (F15.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>halusinogenika</b> (F16.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>tembakau</b> (F17.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>pelarut yang mudah menguap</b> (F18.xx)</p> <p>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan <b>zat multipel dan penggunaan zat psikoaktif lainnya</b> (F19.xx)</p>
<p><b>Intoksikasi akut</b> (F1x.0x)</p> <p>Tanpa komplikasi (F1x.00)</p> <p>Dengan trauma atau cedera tubuh lainnya (F1x.01)</p> <p>Dengan komplikasi medis lainnya (F1x.02)</p> <p>Dengan delirium (F1x.03)</p> <p>Dengan distorsi persepsi (F1x.04)</p> <p>Dengan koma (F1x.05)</p> <p>Dengan konvulsi (F1x.06)</p> <p>Intoksikasi patologis alkohol (F10.07)</p>
<p><b>Penggunaan yang merugikan</b> (F1x.1)</p>
<p><b>Sindrom ketergantungan</b> (F1x.2x)</p> <p>Kini abstinens (F1x.20)</p> <p>Kini abstinens tetapi dalam lingkungan terlindung (F1x.21)</p> <p>Kini dalam pengawasan klinis atau dengan pengobatan pengganti (ketergantungan terkendali) (F1x.22)</p> <p>Kini abstinens tetapi mendapat terapi aversif atau obat penyekat (F1x.23)</p> <p>Kini sedang menggunakan zat (ketergantungan aktif) (F1x.24)</p> <p>Penggunaan berkelanjutan (F1x.25)</p> <p>Penggunaan episodik (F1x.26)</p>
<p><b>Keadaan putus zat</b> (F1x.3x)</p> <p>Tanpa komplikasi (F1x.30)</p> <p>Dengan komplikasi (F1x.31)</p>
<p><b>Keadaan putus zat dengan delirium</b> (F1x.4x)</p> <p>Tanpa konvulsi (F1x.40)</p> <p>Dengan konvulsi (F1x.41)</p>
<p><b>Gangguan psikotik</b> (F1x.5x)</p> <p>Lir-skizofrenia (F1x.50)</p> <p>Predominan waham (F1x.51)</p> <p>Predominan halusinasi (F1x.52)</p> <p>Predominan polimorfik (F1x.53)</p> <p>Predominan gejala depresif (F1x.54)</p> <p>Predominan gejala manik (F1x.55)</p> <p>Campuran (F1x.56)</p>
<p><b>Sindrom Amnestik</b> (F1x.6)</p>
<p><b>Gangguan psikotik residual dan onset lambat</b> (F1x.7x)</p> <p>Kilas balik (F1x.70)</p> <p>Gangguan kepribadian atau perilaku (F1x.71)</p> <p>Gangguan afektif residual (F1x.72)</p> <p>Demensia (F1x.73)</p> <p>Hendaya kognitif menetap lainnya (F1x.74)</p> <p>Gangguan psikotik onset lambat (F1x.75)</p>
<p><b>Gangguan mental dan perilaku lainnya</b> (F1x.8)</p>
<p><b>Gangguan mental dan perilaku yang tak terinci</b> (F1x.9)</p>

## Lampiran 9 (i)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client

#### (Client Placement Criteria)

#### Instrumen Kriteria Penempatan Klien (*client placement criteria*)

Adaptasi ASAM *Placement Criteria 3<sup>rd</sup> Edition*

Dimensi	0 (Tidak Ada) Tidak Membutuhkan Rawatan	1 (Ringan) Rawat Jalan	2 (Sedang) Rawat Jalan Intensif	3 (Berat) Residensial/ Pemantauan Medis	4 (Sangat Berat) Hospitalisasi
Intoksikasi Akut dan atau potensi putus zat	<input type="checkbox"/> Tidak terdapat tanda intoksikasi atau putus zat	<input type="checkbox"/> Intoksikasi ringan atau sedang <input type="checkbox"/> Mengganggu fungsi keseharian <input type="checkbox"/> Risiko minimal akan putus zat berat <input type="checkbox"/> Tidak membahayakan diri/orang lain	<input type="checkbox"/> Mungkin mengalami Intoksikasi berat tetapi merespon terhadap dukungan <input type="checkbox"/> Risiko sedang mengalami putus zat berat <input type="checkbox"/> Tidak membahayakan diri / orang lain	<input type="checkbox"/> Intoksikasi berat dengan risiko membahayakan diri/orang lain <input type="checkbox"/> Kesulitan mengatasi kondisi tersebut <input type="checkbox"/> Risiko signifikan mengalami putus zat berat	<input type="checkbox"/> <i>Incapacitated</i> (tidak berdaya) <input type="checkbox"/> Tanda dan gejala yang berat <input type="checkbox"/> Adanya tanda bahaya misal kejang <input type="checkbox"/> Penggunaan zat tetap berlanjut walaupun mengancam nyawa
	Keterangan:	<i>Withdrawal Management (WM)</i> / Manajemen putus zat untuk gejala ringan atau yang terkontrol	Prioritaskan untuk dihubungkan kepada layanan medis Manajemen Putus Zat (WM)	Segera, kebutuhan Manajemen Putus Zat (WM) yang berat atau risiko tinggi sangat membutuhkan dukungan 24 jam/hari	UGD terdekat
Komplikasi dan Kondisi Medis	<input type="checkbox"/> Berfungsi penuh atau tidak ada rasa nyeri atau ketidaknyamanan berlebih	<input type="checkbox"/> Gejala ringan yang mempengaruhi fungsi sehari-hari secara minimal <input type="checkbox"/> Mampu mengatasi ketidaknyamanan fisik	<input type="checkbox"/> Masalah medis akut atau kronis tidak mengancam nyawa tetapi diabaikan dan membutuhkan perawatan baru atau berbeda. <input type="checkbox"/> Masalah kesehatan cukup berdampak pada aktivitas sehari-hari (ADL) dan kemandirian	<input type="checkbox"/> Kontrol buruk terhadap masalah medis yang memerlukan evaluasi <input type="checkbox"/> Kemampuan buruk untuk mengatasi masalah medis <input type="checkbox"/> Dukungan tidak memadai untuk mengelola masalah medis secara mandiri	<input type="checkbox"/> Kondisi tidak stabil dengan masalah medis yang parah, termasuk tetapi tidak terbatas pada: <input type="checkbox"/> Nyeri dada <input type="checkbox"/> Delirium tremens (DTs) <input type="checkbox"/> Kehamilan yang tidak stabil <input type="checkbox"/> Muntah darah merah terang <input type="checkbox"/> Kejang putus zat dalam 24

## Lampiran 9 (ii)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client (Client Placement Criteria)

Dimensi	0 (Tidak Ada Tidak Membutuhkan Rawatan)	1 (Ringan) Rawat Jalan	2 (Sedang) Rawat Jalan Intensif	3 (Berat) Residensial/ Pemantauan Medis	4 (Sangat Berat) Hospitalisasi
			<p>hidup</p> <input type="checkbox"/> Dukungan yang memadai untuk mengatasi masalah medis di rumah dengan intervensi medis	<input type="checkbox"/> Kesulitan dengan aktivitas sehari-hari dan/atau hidup mandiri	<p>jam terakhir</p> <input type="checkbox"/> Kejang berulang
	Keterangan:	Tindak lanjut berkala, layanan intensitas rendah untuk kondisi yang terkontrol	Prioritas tindak lanjut dan evaluasi untuk kondisi baru atau tidak terkontrol	Membutuhkan evaluasi dan terapi termasuk pengawasan medis yang terhubung dengan perawatan 24 jam sampai kondisi stabil	Membutuhkan evaluasi dan terapi termasuk pengawasan medis yang terhubung dengan perawatan 24 jam sampai kondisi stabil
Komplikasi dan Kondisi emosional, perilaku serta kognitif	<input type="checkbox"/> Tidak ada gejala berbahaya <input type="checkbox"/> Fungsi sosial baik <input type="checkbox"/> Perawatan diri baik <input type="checkbox"/> Tidak ada gejala yang mengganggu pemulihan	<input type="checkbox"/> Kemungkinan diagnosis dari kondisi emosional, perilaku, kognitif <input type="checkbox"/> Membutuhkan pengawasan untuk kondisi kesehatan mental yang stabil <input type="checkbox"/> Gejala-gejala tidak mengganggu pemulihan <input type="checkbox"/> Memiliki hendaya dalam hubungan sosial	<input type="checkbox"/> Gejala-gejala mengganggu pemulihan <input type="checkbox"/> Membutuhkan terapi dan manajemen kondisi kesehatan mental <input type="checkbox"/> Tidak ada ancaman langsung terhadap diri sendiri / orang lain <input type="checkbox"/> Gejala-gejala tidak menghambat fungsi kemandirian	<input type="checkbox"/> Ketidakmampuan untuk merawat diri di rumah <input type="checkbox"/> Mungkin termasuk memiliki dorongan berbahaya untuk melukai diri / orang lain <input type="checkbox"/> Membutuhkan dukungan 24 jam <input type="checkbox"/> Berisiko menjadi level 4 / sangat berat apabila tanpa terapi	<input type="checkbox"/> Gejala-gejala yang mengancam nyawa termasuk ide bunuh diri secara aktif <input type="checkbox"/> Psikosis <input type="checkbox"/> Bahaya yang akan segera terjadi pada diri sendiri / orang lain
	Keterangan:	Asesmen lanjutan dan rujukan atau tindak lanjut ke fasilitas layanan kesehatan jiwa yang tersedia (MH: Mental Health)	Prioritas tindak lanjut dan evaluasi untuk kondisi baru atau tidak terkontrol ke fasilitas layanan kesehatan jiwa yang tersedia	Asesmen dan terapi segera untuk gejala dan tanda yang tidak stabil	Asesmen segera pada UGD terdekat

## Lampiran 9 (iii)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client

#### (Client Placement Criteria)

Dimensi	0 (Tidak Ada) Tidak Membutuhkan Rawatan	1 (Ringan) Rawat Jalan	2 (Sedang) Rawat Jalan Intensif	3 (Berat) Residensial/ Pemantauan Medis	4 (Sangat Berat) Hospitalisasi
Kesiapan berubah (motivasi)	<input type="checkbox"/> Tanggung jawab proaktif klien dalam terapi <input type="checkbox"/> Komitmen untuk merubah penggunaan alkohol atau narkoba lain	<input type="checkbox"/> Bersedia untuk menjalani terapi <input type="checkbox"/> Ambivalen terhadap kebutuhan untuk berubah	<input type="checkbox"/> Enggan menjalani terapi <input type="checkbox"/> Komitmen rendah untuk mengubah penggunaan alkohol atau narkoba lain <input type="checkbox"/> Kepatuhan terhadap terapi berubah-ubah	<input type="checkbox"/> Tidak menyadari dan tidak tertarik pada kebutuhan untuk berubah <input type="checkbox"/> Tidak mau / hanya mampu menyelesaikan sebagian dari terapi <input type="checkbox"/> Kepatuhan Pasif, atau sekedar menjalani terapi	<input type="checkbox"/> Menolak kebutuhan untuk berubah <input type="checkbox"/> Terlibat dalam perilaku yang berpotensi berbahaya <input type="checkbox"/> Tidak mau / tidak dapat mengikuti rekomendasi terapi
	Keterangan:	Mebutuhkan layanan intensitas rendah untuk peningkatan motivasi	Mebutuhkan layanan intensitas sedang untuk peningkatan motivasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mebutuhkan layanan intensitas tinggi untuk peningkatan motivasi</li> <li>Untuk mencegah penurunan fungsi / keselamatan</li> </ul>	Menempatkan pada tempat yang aman untuk situasi akut yang berbahaya dan atau dibutuhkan observasi ketat
Potensi kekambuhan atau penggunaan berlanjut	<input type="checkbox"/> Rendah / tidak ada potensi untuk kambuh	<input type="checkbox"/> Risiko minimal untuk penggunaan <input type="checkbox"/> Keterampilan koping dan pencegahan kekambuhan yang memadai	<input type="checkbox"/> Memiliki atau menggunakan keterampilan koping secara tidak konsisten <input type="checkbox"/> Mampu mengelola diri tanpa diminta	<input type="checkbox"/> Kurang mengenali risiko penggunaan alkohol atau narkoba lain <input type="checkbox"/> Keterampilan yang buruk untuk mengatasi kekambuhan	<input type="checkbox"/> Tidak memiliki keterampilan mengatasi masalah kekambuhan/ adiksi <input type="checkbox"/> Penggunaan zat / perilaku membahayakan diri / orang lain dalam waktu dekat
	Keterangan:	Dibutuhkan layanan pencegahan kekambuhan intensitas rendah atau kelompok bantu diri	Dibutuhkan edukasi dan layanan pencegahan kekambuhan Kebutuhan yang mungkin: <ul style="list-style-type: none"> <li>Manajemen kasus yang intensif</li> <li>Manajemen</li> </ul>	Layanan pencegahan kekambuhan termasuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>pelatihan keterampilan coping terstruktur</li> <li>Strategi memotivasi</li> <li>Pengelolaan</li> </ul>	Dibutuhkan semua layanan seperti di level 3 "berat": <ul style="list-style-type: none"> <li>Untuk kasus-kasus akut diperlukan pengaturan lingkungan secara klinis selama 24 jam</li> </ul>

## Lampiran 9 (iv)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client (Client Placement Criteria)

Dimensi	0 (Tidak Ada) Tidak Membutuhkan Rawatan	1 (Ringan) Rawat Jalan	2 (Sedang) Rawat Jalan Intensif	3 (Berat) Residensial/ Pemasntauan Medis	4 (Sangat Berat) Hospitalisasi
			farmakoterapi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapi komunitas asertif (ACT)</li> </ul>	manajemen kasus dan layanan komunitas secara asertif <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mungkin</b> dibutuhkan lingkungan tempat tinggal yang terstruktur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk kasus-kasus kronis yang situasinya tidak membahayakan diperlukan lingkungan yang mendukung selama 24 jam</li> </ul>
Lingkungan tempat tinggal atau pemulihan	<input type="checkbox"/> Mampu mengatasi dalam lingkungan/ suportif	<input type="checkbox"/> Dukungan sosial pasif / tidak tertarik, tetapi masih mampu mengatasinya <input type="checkbox"/> Tidak ada lingkungan yang berisiko serius	<input type="checkbox"/> Lingkungan yang tidak mendukung, tetapi sebagian besar waktu mampu mengatasi dalam masyarakat dengan struktur klinis	<input type="checkbox"/> Lingkungan yang tidak mendukung, kesulitan mengatasi bahkan dengan struktur klinis	<input type="checkbox"/> Lingkungan merugikan / berpengaruh buruk terhadap pemulihan <input type="checkbox"/> Tidak dapat mengatasi dan lingkungan dapat menimbulkan ancaman bagi keselamatan
	Keterangan:	Mungkin membutuhkan pendampingan dalam: <ul style="list-style-type: none"> <li>• menemukan suatu lingkungan yang mendukung</li> <li>• mengembangkan dukungan melalui: pelatihan keterampilan</li> <li>• perawatan anak</li> <li>• transportasi</li> </ul>	Mungkin membutuhkan sama seperti "level 1": <ul style="list-style-type: none"> <li>• manajemen perawatan asertif</li> </ul>	Membutuhkan pendampingan yang lebih intens ke dalam: <ul style="list-style-type: none"> <li>• menemukan lingkungan tempat tinggal yang mendukung</li> <li>• pelatihan keterampilan (tergantung dari keterampilan coping dan kontrol impulse</li> <li>• manajemen perawatan asertif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien butuh dipisahkan segera dari lingkungan yang berpengaruh buruk</li> <li>• manajemen perawatan asertif</li> <li>• membutuhkan perubahan tempat tinggal/lingkungan</li> <li>• untuk kasus akut yang membahayakan klien membutuhkan segera tempat yang aman</li> </ul>
Rekomendasi Tingkat Layanan	<input type="checkbox"/> Tidak membutuhkan layanan	<input type="checkbox"/> Rawat Jalan	<input type="checkbox"/> Rawat Jalan Intensif	<input type="checkbox"/> Residensial/ Pemasntauan Medis	<input type="checkbox"/> Hospitalisasi

## Lampiran 9 (v)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client

#### (Client Placement Criteria)

Dimensi	0 (Tidak Ada) Tidak Membutuhkan Rawatan	1 (Ringan) Rawat Jalan	2 (Sedang) Rawat Jalan Intensif	3 (Berat) Residensial/ Pemantauan Medis	4 (Sangat Berat) Hospitalisasi
	Rehabilitasi				
Petugas		Klien			Penanggung Jawab

#### Cara pengisian instrumen:

- Berikan tanda centang (✓) pada kondisi klien yang sesuai pada ke enam dimensi berdasarkan hasil asesmen
- Lakukan wawancara tambahan kepada klien atau pihak terkait (keluarga, wali, pendamping atau orang yang bermakna bagi klien) jika perlu, agar dapat memberikan penilaian yang paling sesuai
- Beri tanda centang (✓) pada bagian rekomendasi tingkat layanan sesuai dengan hasil penilaian tiap dimensi.
  - Tiap dimensi mungkin mengindikasikan tingkat layanan rehabilitasi yang sama sehingga dapat diberikan rekomendasi yang sesuai dengan indikasi tersebut.
  - Kemungkinan lain yang juga dapat terjadi adalah tidak semua dimensi mengindikasikan tingkat layanan yang sama. Petugas perlu untuk:
    - mengkaji lebih lanjut indikator-indikator dan memastikan bahwa penilaian sudah dilakukan dengan baik.
    - menentukan tingkat layanan rehabilitasi dengan pertimbangan yang paling memberikan manfaat untuk situasi dan kondisi klien.
    - Jika perlu, diskusikan dan tanyakan pendapat atasan atau kolega.
- Hasil penilaian dari enam dimensi tersebut kemudian digunakan untuk menentukan rekomendasi layanan rehabilitasi yang sesuai. Rekomendasi penempatan disesuaikan dengan indikasi tingkat layanan yang memiliki tanda centang terbanyak untuk bagian domain manapun. Alasannya dikarenakan kebutuhan klien hanya dapat diberikan pada tingkat layanan tersebut. Jika diberikan tingkat layanan yang lebih rendah karena lebih banyak

## Lampiran 9 (vi)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client (*Client Placement Criteria*)

indikasinya, maka kebutuhan itu tidak akan tertangani karena tingkat layanannya tidak memadai.

*Contoh kasus:*

Hasil penggunaan formulir Kriteria Penempatan untuk Klien A mengindikasikan rawat jalan intensif (tingkat 2) berdasarkan 5 dimensi, sedangkan untuk dimensi kesiapan berubah mengindikasikan residensial (tingkat 3). Dalam hal ini rekomendasi yang terbaik adalah tingkat 3 untuk memenuhi kebutuhan dimensi tersebut.

5. Sampaikan dan jelaskan alasan rekomendasi Anda kepada klien. Jangan lupa, untuk meminta pendapat dari klien mengenai rekomendasi tersebut. Lakukan pendalaman dan penggalian atas tanggapan klien sesuai kebutuhan, termasuk kesediaan dan alasan klien untuk menerima atau menolak rekomendasinya.

## Lampiran 9 (vii)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client

#### (Client Placement Criteria)

##### Pengertian dan Definisi Operasional dalam Instrumen Kriteria Penempatan Klien

###### Dimensi

- a. Intoksikasi akut dan/atau potensi putus zat  
Penilaian untuk menentukan kondisi klien dalam intoksikasi, berisiko mengalami gejala zat, atau sedang mengalami gejala putus zat
- b. Komplikasi dan kondisi medis  
Pertimbangan kondisi medis klien dan bagaimana hal tersebut dapat memengaruhi perawatan GPZ
- c. Komplikasi dan kondisi emosional, perilaku serta kognitif  
Kondisi gangguan psikiatris, psikologis, perilaku, emosional atau kognitif klien dan menentukan masalah tersebut terkait atau tidak dengan GPZ
- d. Kesiapan berubah (motivasi)  
Penilaian kesiapan klien untuk melakukan perubahan dan motivasi untuk terlibat atau memulai rawatan GPZ
- e. Potensi kekambuhan atau penggunaan berlanjut  
Mengidentifikasi apa yang menjadi hasil jika rawatan tidak berhasil, dan juga pertimbangkan apakah klien mampu mengatasi keinginan pakai dan pemicu yang dapat mengakibatkan kekambuhan
- f. Lingkungan tempat tinggal atau pemulihan  
Menentukan jika lingkungan rumah dan kerja berkontribusi atau merugikan upaya rawatan. Juga mengidentifikasi tersedianya dukungan keluarga dan sosial bagi klien.

###### Tingkat Layanan

- a. Tingkat 0: Tidak Membutuhkan Rawatan  
Klien pada level ini **tidak menunjukkan indikasi perlunya tindakan rawatan lebih lanjut**, namun untuk mencegah keterpaparan lebih lanjut terhadap narkotika sebaiknya diberikan intervensi singkat (SBIRT) atau edukasi. Pelaksanaan layanan dapat dilakukan pada klinik, lembaga rehabilitasi atau unit intervensi berbasis masyarakat.
- b. Tingkat 1: Rawat Jalan  
Klien terindikasikan kebutuhan rawat jalan dengan durasi dan frekuensi minimal umumnya memiliki tingkat ketergantungan ringan tanpa adanya komorbiditas fisik maupun mental. Rawat jalan regular dilakukan dengan **jumlah pertemuan minimal dari 4 kali pertemuan (sesi)**. Dimana tiap sesi akan membahas permasalahan klien sesuai dengan panduan dalam lampiran menu. Pelaksanaan rawatan dapat diberikan pada layanan rawat jalan yang dilakukan di klinik, lembaga rehabilitasi atau unit intervensi berbasis masyarakat.

## Lampiran 9 (viii)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client (*Client Placement Criteria*)

c. Tingkat 2: Rawat Jalan Intensif

Klien terindikasi memerlukan rawat jalan dengan durasi dan frekuensi sedang ke tinggi. Rawatan ini dapat diberikan pada klien yang memiliki tingkat ketergantungan sedang atau tinggi yang memiliki motivasi dan kapital pemulihan yang dapat mendukung pemulihan serta tanpa/dengan komorbiditas ringan. Rawat jalan intensif diberikan sesuai kebutuhan klien dengan **jumlah pertemuan lebih dari 4 kali**. Tiap sesi akan membahas permasalahan klien sesuai dengan panduan dalam lampiran menu. Rawatan dapat diberikan di klinik maupun lembaga rehabilitasi sosial yang bekerja sama dengan layanan medis melalui rujukan.

d. Tingkat 3: Residensial/Pemantauan Medis

Klien menunjukkan level ketergantungan berat yang **mengindikasikan kebutuhan rehabilitasi rawat inap atau residensial yang memiliki pengawasan 24 jam**. Pada tingkat ini mungkin diperlukan pemantauan oleh tenaga medis secara berkala tapi tidak diperlukan selama 24 jam. Rawatan dilakukan pada layanan berbasis medis pada rumah sakit atau lembaga rehabilitasi sosial yang memiliki layanan medis melalui rujukan.

e. Tingkat 4: Hospitalisasi

Klien menunjukkan level ketergantungan berat dengan komorbiditas sedang hingga berat yang **memerlukan rawat inap dengan pengawasan 24 jam oleh tenaga medis** pada layanan berbasis rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan pada komponen tingkat layanan, pelaksanaan rawatan pada layanan rawat jalan paling singkat dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dan paling lama sebanyak 12 kali pertemuan, dengan masa rawatan antara 1 hingga 3 bulan.

## Lampiran 9 (ix)

### Formulir Instrumen Kriteria Penempatan Client

#### (Client Placement Criteria)

**Rekomendasi Pendekatan dan Tindakan Berdasarkan Dimensi dan Tingkatan Layanan pada  
Instrumen Kriteria Penempatan Klien**

Dimensi	1 Rawat Jalan	2 Rawat Jalan Intensif	3 Residensial/ Pemantauan Medis	4 Hospitalisasi
<b>Intoksikasi Akut dan atau potensi putus zat</b>	Tidak ada risiko gejala putus obat	Risiko gejala putus zat minimal	Risiko gejala putus zat parah tapi dapat dikelola dalam tingkat 3	Risiko gejala putus obat parah
<b>Komplikasi dan kondisi medis</b>	Tidak ada atau sangat stabil	Tidak ada atau tidak mengganggu rehabilitasi	Memerlukan pemantauan medis tidak intensif	Memerlukan perawatan medis 24 jam
<b>Komplikasi dan kondisi emosional, perilaku dan kognitif</b>	Tidak ada atau sangat stabil	Keparahan ringan dengan kemungkinan mengganggu proses rehabilitasi	Keparahan sedang yang memerlukan layanan 24 jam	Masalah berat yang memerlukan rawatan psikiatri 24 jam
<b>Kesiapan berubah</b>	Koperatif tapi perlu dimotivasi dan strategi pemantauan	Cukup resisten hingga memerlukan program terstruktur tapi belum sampai menghambat keberhasilan rajal	Resistensi tinggi meski konsekwensi negative dan memerlukan stategi motivasi intensif dalam layanan 24 jam	Masalah dalam dalam dimensi ini tidak mengindikasikan layanan tingkat 4
<b>Potensi kekambuhan atau penggunaan berlanjut</b>	Mampu menjaga abstinensia dan tujuan pemulihan dengan dukungan minimal	Perburukan gejala adiksi dan kecenderungan tinggi mengalami kekambuhan tanpa pemantauan erat	Tidak dapat mengontrol penggunaan dalam layanan rehabilitasi yang lebih rendah intensitasnya	Masalah dalam dalam dimensi ini tidak mengindikasikan layanan tingkat 4
<b>Lingkungan hidup/pemulihan</b>	Supportif dan memiliki keterampilan koping	Tidak supportif tapi terdapat struktur dan dapat diatasi oleh klien	Membahayakan pemulihan dan perlu keluar dari lingkungan tersebut; hambatan melakukan rajal	Masalah dalam dalam dimensi ini tidak mengindikasikan layanan tingkat 4



**BNN** .....

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA**

**KABUPATEN / KOTA .....**

Jl. ....  
Telepon : .....  
Faksimili : .....  
Email : ..... Website : .....

**BERITA ACARA**  
**RAPAT PELAKSANAAN ASESMEN**

Pada hari ini ..... tanggal ..... bulan ..... dua ribu .....

Kami :

**I. Tim Medis :**

- 1. Nama : .....
- 2. Pangkat : .....
- 3. NIP/NRP : .....
- 4. Jabatan : .....
  
- 1. Nama : .....
- 2. Pangkat : .....
- 3. NIP/NRP : .....
- 4. Jabatan : .....
  
- 1. Nama : .....
- 2. Pangkat : .....
- 3. NIP/NRP : .....
- 4. Jabatan : .....

**II. Tim Hukum :**

- 1. Nama : .....
- 2. Pangkat : .....
- 3. NIP/NRP : .....
- 4. Jabatan : .....
  
- 1. Nama : .....
- 2. Pangkat : .....
- 3. NIP/NRP : .....
- 4. Jabatan : .....
  
- 1. Nama : .....
- 2. Pangkat : .....
- 3. NIP/NRP : .....
- 4. Jabatan : .....

## Lampiran 10 (ii)

### Format Berita Acara Rapat Pelaksanaan Asesmen Terpadu

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional, Nomor: ..... tanggal ..... kami Tim Asesmen Terpadu telah melakukan rapat pelaksanaan asesmen terhadap berkas atas nama ..... nomor register asesmen ....., disangka melanggar pasal ....., dengan hasil sebagai berikut :

1. a. Hasil Pemeriksaan Tim Medis : .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b. Hasil Pemeriksaan Tim Hukum : .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

c. Alat Bukti Surat: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

d. Barang Bukti: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

e. Keterangan Tersangka: .....

.....  
.....  
.....

Lampiran 10 (iii)

Format Berita Acara Rapat Pelaksanaan Asesmen Terpadu

.....  
.....  
.....

2. Fakta Medis: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Fakta Hukum: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Kesimpulan: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Bahwa berdasarkan apa yang diuraikan pada angka 1 s/d 4 tersebut diatas, kami Tim Asesmen Terpadu berpendapat :

a. ....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Lampiran 10 (iv)

Format Berita Acara Rapat Pelaksanaan Asesmen Terpadu

.....  
.....

b. ....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Demikian Berita Acara Rapat Pelaksanaan Asesmen ini dibuat dengan sebenarnya atas kekuatan sumpah jabatan, untuk memperkuatnya kami bubuhkan tanda tangan dibawah ini :

Tim Medis

Tim Hukum

(.....)  
NIP/NRP:.....

(.....)  
NIP/NRP:.....

Tim Medis

Tim Hukum

(.....)  
NIP/NRP:.....

(.....)  
NIP/NRP:.....

Tim Medis

Tim Hukum

(.....)  
NIP/NRP:.....

(.....)  
NIP/NRP:.....

Lampiran II (i)  
Format Surat Rekomendasi



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA  
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Jl. Manunggal No.22, Maccini Sombala, Tamalate, Makassar

Telepon : [0411 8112822](tel:04118112822), Faksimili : [0411 8112833](tel:04118112833)

Email : [bnp.sulsel@bnn.go.id](mailto:bnp.sulsel@bnn.go.id)

Website : [www.bnp.sulsel@bnn.go.id](http://www.bnp.sulsel@bnn.go.id)

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Nomor : B / ..... /VII/Ka/PB.06.00/2023 /BNNP Jakarta, .....Juli 2023  
Kualifikasi : Rahasia  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Asesemen Terpadu  
a.n .....

**Kepada**

**Yth. Penyidik/ Jaksa Penuntut Umum/ Hakim**

di

Tempat

1. Rujukan :
  - a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
  - b. Peraturan Bersama antara Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/2014, Nomor 3 Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 3 Tahun 2014, Nomor Per-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor Perber/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi;
  - c. 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;
  - d. Petunjuk Teknis Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui Asesmen Terpadu;
  - e. Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Nomor: KEP/...../...../KA/PB...../2024/BNNP ..... Tentang Penunjukan Tim Asesmen Terpadu Tingkat Provinsi Tahun .....
  - f. Surat Permohonan Penyidik...../ Jaksa Penuntut Umum ...../ Hakim ..... Nomor ..... Perihal .....
  - g. Berita Acara Asesmen Terpadu Nomor ..... tanggal ....., perihal Hasil Pelaksanaan Asesmen Terpadu
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, disampaikan dengan hormat telah dilaksanakan Asesmen Terpadu untuk tersangka / terdakwa an. ....

## Lampiran II (ii)

### Format Surat Rekomendasi

3. Dari hasil Asesmen tersebut, Tim Asesmen Terpadu menyimpulkan bahwa tersangka/ terdakwa adalah seorang/ bukan\*) Penyalah Guna / Pecandu / Korban Penyalahgunaan \*) Narkotika jenis..... kategori ringan/ sedang/berat\*) dengan pola penggunaan ..... Didapatkan indikasi adanya keterlibatan/ tidak terlibat\*) dalam jaringan peredaran gelap Narkotika.
4. Sehingga perlu dilakukan (pilih salah satu)
  - a. Perawatan dan pengobatan dengan cara Rehabilitasi Rawat Jalan/ Rawat Inap\*) pada Lembaga Rehabilitasi milik BNN atau pada Lembaga Rehabilitasi milik mitra BNN baik pemerintah maupun masyarakat yang memenuhi standar rehabilitasi di ..... selama...../pertemuan/ minggu/ bulan dan mengikuti proses hukum lebih lanjut (apabila tersangka/terdakwa merupakan Penyalah Guna/ Pecandu/ Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tidak terlibat jaringan peredaran gelap Narkotika)
  - b. Proses Hukum dilanjutkan namun bisa mendapatkan Perawatan dan pengobatan dengan cara Rehabilitasi pada Rumah Tahanan atau Lembaga Pemasarakatan yang memiliki program Rehabilitasi selama...../pertemuan/ minggu/ bulan (apabila tersangka/terdakwa merupakan Penyalah Guna/ Pecandu/ Korban Penyalahgunaan Narkotika yang terlibat jaringan peredaran gelap Narkotika)
  - c. Proses Hukum dilanjutkan dan tidak mendapatkan Rehabilitasi (apabila tersangka/terdakwa bukan Penyalah Guna/ Pecandu/ Korban Penyalahgunaan Narkotika dan terlibat dalam jaringan peredaran gelap Narkotika)
4. Demikian untuk menjadi maklum dan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**Ketua Tim Asesmen Terpadu  
Tingkat Provinsi**

Catatan: \*) coret salah satu

Tembusan:

1. Deputi Pemberantasan BNN
2. Ketua Tim Asesmen Terpadu Tingkat Nasional

.....

**SURAT PERNYATAAN BEBAS BIAYA LAYANAN  
TIM ASESMEN TERPADU**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Tempat/ Tanggal Lahir : .....

Agama : .....

Alamat : .....

Telp : .....

Dengan ini menyatakan dengan sungguh - sungguh :

1. Bahwa saya tersangka dalam kasus Tindak Pidana Narkotika
2. Saya bersedia diperiksa oleh Tim Asesmen Terpadu yang terdiri dari Tim Medis dan Tim Hukum serta mengikuti alur pemeriksaan yang dilaksanakan oleh Tim Medis dan Tim Hukum.
3. Dalam mengikuti pemeriksaan yang dilaksanakan oleh Tim Asesmen Terpadu, saya tidak dipungut biaya dan tidak akan memberikan imbalan apapun kepada Tim Asesmen Terpadu.
4. Bahwa apabila kemudian hari ada pihak pemohon keluarga maupun kerabat mengaku memberikan imbalan kepada Tim Asesmen Terpadu, maka Tim Asesmen Terpadu tidak dapat dituntut secara hukum .

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

.....2024

Saksi

Yang Membuat Pernyataan

(Materai)

(.....)

(.....)

Lampiran 13 (i)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
11,ACEH		12,SUMATERA UTARA	
11.01,KAB.ACEH SELATAN		12.01,KAB.TAPANULI TENGAH	
11.02,KAB.ACEH TENGGARA		12.02,KAB.TAPANULI UTARA	
11.03,KAB.ACEH TIMUR		12.03,KAB.TAPANULI SELATAN	
11.04,KAB.ACEH TENGAH		12.04,KAB. NIAS	
11.05,KAB.ACEH BARAT		12.05,KAB. LANGKAT	
11.06,KAB.ACEH BESAR		12.06,KAB. KARO	
11.07,KAB. PIDIE		12.07,KAB. DELI SERDANG	
11.08,KAB.ACEH UTARA		12.08,KAB. SIMALUNGUN	
11.09,KAB. SIMEULUE		12.09,KAB. ASAHAN	
11.10,KAB.ACEH SINGKIL		12.10,KAB. LABUHANBATU	
11.11,KAB. BIREUEN		12.11,KAB. DAIRI	
11.12,KAB.ACEH BARAT DAYA		12.12,KAB.TOBA SAMOSIR	
11.13,KAB. GAYO LUES		12.13,KAB. MANDAILING NATAL	
11.14,KAB.ACEH JAYA		12.14,KAB. NIAS SELATAN	
11.15,KAB. NAGAN RAYA		12.15,KAB. PAKPAK BHARAT	
11.16,KAB.ACEH TAMIANG		12.16,KAB. HUMBANG HASUNDUTAN	
11.17,KAB. BENER MERIAH		12.17,KAB. SAMOSIR	
11.18,KAB. PIDIE JAYA		12.18,KAB. SERDANG BEDAGAI	
11.71,KOTA BANDA ACEH		12.19,KAB. BATU BARA	
11.72,KOTA SABANG		12.20,KAB. PADANG LAWAS UTARA	
11.73,KOTA LHOKSEUMAWA		12.21,KAB. PADANG LAWAS	
11.74,KOTA LANGSA		12.22,KAB. LABUHANBATU SELATAN	
11.75,KOTA SUBULUSSALAM		12.23,KAB. LABUHANBATU UTARA	
		12.24,KAB. NIAS UTARA	
		12.25,KAB. NIAS BARAT	
		12.71,KOTA MEDAN	
		12.72,KOTA PEMATANGSIANTAR	

Lampiran 13 (ii)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
12.73,	KOTA SIBOLGA	14,	RIAU
12.74,	KOTA TANJUNG BALAI	14.01,	KAB. KAMPAR
12.75,	KOTA BINJAI	14.02,	KAB. INDRAGIRI HULU
12.76,	KOTA TEBING TINGGI	14.03,	KAB. BENGKALIS
12.77,	KOTA PADANG SIDEMPUAN	14.04,	KAB. INDRAGIRI HILIR
12.78,	KOTA GUNUNGSITOLI	14.05,	KAB. PELALAWAN
		14.06,	KAB. ROKAN HULU
13,	SUMATERA BARAT	14.07,	KAB. ROKAN HILIR
13.01,	KAB. PESISIR SELATAN	14.08,	KAB. SIAK
13.02,	KAB. SOLOK	14.09,	KAB. KUANTAN SINGINGI
13.03,	KAB. SIJUNJUNG	14.10,	KAB. KEPULAUAN MERANTI
13.04,	KAB. TANAH DATAR	14.71,	KOTA PEKANBARU
13.05,	KAB. PADANG PARIAMAN	14.72,	KOTA DUMAI
13.06,	KAB. AGAM		
13.07,	KAB. LIMA PULUH KOTA	15,	JAMBI
13.08,	KAB. PASAMAN	15.01,	KAB. KERINCI
13.09,	KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	15.02,	KAB. MERANGIN
13.10,	KAB. DHARMASRAYA	15.03,	KAB. SAROLANGUN
13.11,	KAB. SOLOK SELATAN	15.04,	KAB. BATANGHARI
13.12,	KAB. PASAMAN BARAT	15.05,	KAB. MUARO JAMBI
13.71,	KOTA PADANG	15.06,	KAB. TANJUNG JABUNG BARAT
13.72,	KOTA SOLOK	15.08,	KAB. BUNGO
13.73,	KOTA SAWAHLUNTO	15.09,	KAB. TEBO
13.74,	KOTA PADANG PANJANG	15.71,	KOTA JAMBI
13.75,	KOTA BUKITTINGGI	15.72,	KOTA SUNGAI PENUH
13.76,	KOTA PAYAKUMBUH		
13.77,	KOTA PARIAMAN		

Lampiran 13 (iii)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
16,SUMATERA SELATAN		18,LAMPUNG	
16.01,KAB. OGAN KOMERING ULU		18.01,KAB. LAMPUNG SELATAN	
16.02,KAB. OGAN KOMERING ILIR		18.02,KAB. LAMPUNG TENGAH	
16.03,KAB. MUARA ENIM		18.03,KAB. LAMPUNG UTARA	
16.04,KAB. LAHAT		18.04,KAB. LAMPUNG BARAT	
16.05,KAB. MUSI RAWAS		18.05,KAB.TULANG BAWANG	
16.06,KAB. MUSI BANYUASIN		18.06,KAB.TANGGAMUS	
16.07,KAB. BANYUASIN		18.07,KAB. LAMPUNG TIMUR	
16.08,KAB. OGAN KOMERING ULUTIMUR		18.08,KAB.WAY KANAN	
16.09,KAB. OGAN KOMERING ULU SELATAN		18.09,KAB. PESAWARAN	
16.10,KAB. OGAN ILIR		18.10,KAB. PRINGSEWU	
16.11,KAB. EMPAT LAWANG		18.11,KAB. MESUJI	
16.12,KAB. PENUKALABAB LEMATANGILIR		18.12,KAB.TULANG BAWANG BARAT	
16.71,KOTA PALEMBANG		18.13,KAB. PESISIR BARAT	
16.72,KOTA PAGAR ALAM		18.71,KOTA BANDAR LAMPUNG	
16.73,KOTA LUBUK LINGGAU		18.72,KOTA METRO	
17,BENGKULU		19,KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	
17.01,KAB. BENGKULU SELATAN		19.01,KAB. BANGKA	
17.02,KAB. REJANG LEBONG		19.02,KAB. BELITUNG	
17.03,KAB. BENGKULU UTARA		19.03,KAB. BANGKA SELATAN	
17.04,KAB. KAUR		19.04,KAB. BANGKA TENGAH	
17.05,KAB. SELUMA		19.05,KAB. BANGKA BARAT	
17.06,KAB. MUKO MUKO		19.71,KOTA PANGKAL PINANG	
17.07,KAB. LEBONG			
17.08,KAB. KEPAHANG			
17.09,KAB. BENGKULU TENGAH			
17.71,KOTA BENGKULU			

Lampiran 13 (iv)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
21,KEPULAUAN RIAU		32.11,KAB. SUMEDANG	
21.01,KAB. BINTAN		32.12,KAB. INDRAMAYU	
21.02,KAB. KARIMUN		32.13,KAB. SUBANG	
21.03,KAB. NATUNA		32.14,KAB. PURWAKARTA	
21.04,KAB. LINGGA		32.15,KAB. KARAWANG	
21.05,KAB. KEPULAUAN ANAMBAS		32.16,KAB. BEKASI	
21.71,KOTA BATAM		32.17,KAB. BANDUNG BARAT	
21.72,KOTA TANJUNG PINANG		32.18,KAB. PANGANDARAN	
		32.71,KOTA BOGOR	
31,DKI JAKARTA		32.72,KOTA SUKABUMI	
31.01,KAB. ADM. KEP. SERIBU		32.73,KOTA BANDUNG	
31.71,KOTA ADM. JAKARTA PUSAT		32.75,KOTA BEKASI	
31.72,KOTA ADM. JAKARTA UTARA		32.76,KOTA DEPOK	
31.73,KOTA ADM. JAKARTA BARAT		32.77,KOTA CIMAH	
31.74,KOTA ADM. JAKARTA SELATAN		32.78,KOTA TASIKMALAYA	
31.75,KOTA ADM. JAKARTA TIMUR		32.79,KOTA BANJAR	
32,JAWA BARAT		33,JAWA TENGAH	
32.01,KAB. BOGOR		33.01,KAB. CILACAP	
32.02,KAB. SUKABUMI		33.02,KAB. BANYUMAS	
32.03,KAB. CIANJUR		33.03,KAB. PURBALINGGA	
32.04,KAB. BANDUNG		33.04,KAB. BANJARNEGARA	
32.05,KAB. GARUT		33.05,KAB. KEBUMEN	
32.06,KAB. TASIKMALAYA		33.06,KAB. PURWOREJO	
32.07,KAB. CIAMIS		33.07,KAB. WONOSOBO	
32.08,KAB. KUNINGAN		33.08,KAB. MAGELANG	
32.09,KAB. CIREBON		33.09,KAB. BOYOLALI	
32.10,KAB. MAJALENGKA		33.10,KAB. KLATEN	

Lampiran 13 (v)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
33.11,	KAB. SUKOHARJO	34,	DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
33.12,	KAB. WONOGIRI	34.01,	KAB. KULON PROGO
33.13,	KAB. KARANGANYAR	34.02,	KAB. BANTUL
33.14,	KAB. SRAGEN	34.03,	KAB. GUNUNGKIDUL
33.15,	KAB. GROBOGAN	34.04,	KAB. SLEMAN
33.16,	KAB. BLORA	34.71,	KOTA YOGYAKARTA
33.17,	KAB. REMBANG		
33.18,	KAB. PATI	35,	JAWA TIMUR
33.19,	KAB. KUDUS	35.01,	KAB. PACITAN
33.20,	KAB. JEPARA	35.02,	KAB. PONOROGO
33.21,	KAB. DEMAK	35.03,	KAB. TRENGGALEK
33.22,	KAB. SEMARANG	35.04,	KAB. TULUNGAGUNG
33.23,	KAB. TEMANGGUNG	35.05,	KAB. BLITAR
33.24,	KAB. KENDAL	35.06,	KAB. KEDIRI
33.25,	KAB. BATANG	35.07,	KAB. MALANG
33.26,	KAB. PEKALONGAN	35.08,	KAB. LUMAJANG
33.27,	KAB. PEMALANG	35.09,	KAB. JEMBER
33.28,	KAB. TEGAL	35.10,	KAB. BANYUWANGI
33.29,	KAB. BREBES	35.11,	KAB. BONDOWOSO
33.71,	KOTA MAGELANG	35.12,	KAB. SITUBONDO
33.72,	KOTA SURAKARTA	35.13,	KAB. PROBOLINGGO
33.73,	KOTA SALATIGA	35.14,	KAB. PASURUAN
33.74,	KOTA SEMARANG	35.15,	KAB. SIDOARJO
33.75,	KOTA PEKALONGAN	35.16,	KAB. MOJOKERTO
33.76,	KOTA TEGAL	35.17,	KAB. JOMBANG
		35.18,	KAB. NGANJUK
		35.19,	KAB. MADIUN
		35.20,	KAB. MAGETAN

Lampiran 13 (vi)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
35.21,	KAB. NGAWI	51,	BALI
35.22,	KAB. BOJONEGORO	51.01,	KAB. JEMBRANA
35.23,	KAB. TUBAN	51.02,	KAB. TABANAN
35.24,	KAB. LAMONGAN	51.03,	KAB. BADUNG
35.25,	KAB. GRESIK	51.04,	KAB. GIANYAR
35.26,	KAB. BANGKALAN	51.05,	KAB. KLUNGKUNG
35.27,	KAB. SAMPANG	51.06,	KAB. BANGLI
35.28,	KAB. PAMEKASAN	51.07,	KAB. KARANGASEM
35.29,	KAB. SUMENEP	51.08,	KAB. BULELENG
35.71,	KOTA KEDIRI	51.71,	KOTA DENPASAR
35.72,	KOTA BLITAR		
35.73,	KOTA MALANG	52,	NUSA TENGGARA BARAT
35.74,	KOTA PROBOLINGGO	52.01,	KAB. LOMBOK BARAT
35.75,	KOTA PASURUAN	52.02,	KAB. LOMBOK TENGAH
35.76,	KOTA MOJOKERTO	52.03,	KAB. LOMBOK TIMUR
35.77,	KOTA MADIUN	52.04,	KAB. SUMBAWA
35.78,	KOTA SURABAYA	52.05,	KAB. DOMPU
35.79,	KOTA BATU	52.06,	KAB. BIMA
		52.07,	KAB. SUMBAWA BARAT
36,	BANTEN	52.71,	KOTA MATARAM
36.01,	KAB. PANDEGLANG	52.72,	KOTA BIMA
36.02,	KAB. LEBAK		
36.03,	KAB. TANGERANG	53,	NUSA TENGGARA TIMUR
36.04,	KAB. SERANG	53.01,	KAB. KUPANG
36.71,	KOTA TANGERANG	53.02,	KAB. TIMOR TENGAH SELATAN
36.72,	KOTA CILEGON	53.03,	KAB. TIMOR TENGAH UTARA
36.73,	KOTA SERANG	53.04,	KAB. BELU
36.74,	KOTA TANGERANG SELATAN	53.05,	KAB. ALOR

Lampiran 13 (v)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
53.06,	KAB. FLOREST TIMUR	61.10,	KAB. MELAWI
53.07,	KAB. SIKKA	61.11,	KAB. KAYONG UTARA
53.08,	KAB. ENDE	61.71,	KOTA PONTIANAK
53.09,	KAB. NGADA	61.72,	KOTA SINGKAWANG
53.10,	KAB. MANGGARAI		
53.11,	KAB. SUMBA TIMUR	62,	KALIMANTAN TENGAH
53.12,	KAB. SUMBA BARAT	62.01,	KAB. KOTAWARINGIN BARAT
53.13,	KAB. LEMBATA	62.02,	KAB. KOTAWARINGIN TIMUR
53.14,	KAB. ROTE NDAO	62.03,	KAB. KAPUAS
53.15,	KAB. MANGGARAI BARAT	62.04,	KAB. BARITO SELATAN
53.16,	KAB. NAGEKEO	62.05,	KAB. BARITO UTARA
53.17,	KAB. SUMBA TENGAH	62.06,	KAB. KATINGAN
53.18,	KAB. SUMBA BARAT DAYA	62.07,	KAB. SERUYAN
53.19,	KAB. MANGGARAI TIMUR	62.08,	KAB. SUKAMARA
53.20,	KAB. SABU RAIJUA	62.09,	KAB. LAMANDAU
53.21,	KAB. MALAKA	62.10,	KAB. GUNUNG MAS
53.71,	KOTA KUPANG	62.11,	KAB. PULANG PISAU
		62.12,	KAB. MURUNG RAYA
61,	KALIMANTAN BARAT	62.13,	KAB. BARITO TIMUR
61.01,	KAB. SAMBAS	62.71,	KOTA PALANGKARAYA
61.02,	KAB. MEMPAWAH		
61.03,	KAB. SANGGAU	63,	KALIMANTAN SELATAN
61.04,	KAB. KETAPANG	63.01,	KAB. TANAH LAUT
61.05,	KAB. SINTANG	63.02,	KAB. KOTABARU
61.06,	KAB. KAPUAS HULU	63.03,	KAB. BANJAR
61.07,	KAB. BENGKAYANG	63.04,	KAB. BARITO KUALA
61.08,	KAB. LANDAK	63.05,	KAB. TAPIN
61.09,	KAB. SEKADAU	63.06,	KAB. HULU SUNGAI SELATAN

Lampiran 13 (vi)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
63.07,	KAB. HULU SUNGAI TENGAH	71,	SULAWESI UTARA
63.08,	KAB. HULU SUNGAI UTARA	71.01,	KAB. BOLAANG MONGONDOW
63.09,	KAB. TABALONG	71.02,	KAB. MINAHASA
63.10,	KAB. TANAH BUMBU	71.03,	KAB. KEPULAUAN SANGIHE
63.11,	KAB. BALANGAN	71.04,	KAB. KEPULAUAN TALAUD
63.71,	KOTA BANJARMASIN	71.05,	KAB. MINAHASA SELATAN
63.72,	KOTA BANJARBARU	71.06,	KAB. MINAHASA UTARA
		71.07,	KAB. MINAHASA TENGGARA
64,	KALIMANTAN TIMUR	71.08,	KAB. BOLAANG MONGONDOWUTARA
64.01,	KAB. PASER	71.09,	KAB. KEP. SIAU TAGULANDANGBIARO
64.02,	KAB. KUTAI KARTANEGARA	71.10,	KAB. BOLAANG MONGONDOWTIMUR
64.03,	KAB. BERAU	71.11,	KAB. BOLAANG MONGONDOWSELATAN
64.07,	KAB. KUTAI BARAT	71.71,	KOTA MANADO
64.08,	KAB. KUTAI TIMUR	71.72,	KOTA BITUNG
64.09,	KAB. PENAJAM PASER UTARA	71.73,	KOTA TOMOHON
64.11,	KAB. MAHAKAM ULU	71.74,	KOTA KOTAMOBAGU
64.71,	KOTA BALIKPAPAN		
64.72,	KOTA SAMARINDA	72,	SULAWESI TENGAH
64.74,	KOTA BONTANG	72.01,	KAB. BANGGAI
		72.02,	KAB. POSO
65,	KALIMANTAN UTARA	72.03,	KAB. DONGGALA
65.01,	KAB. BULUNGAN	72.04,	KAB. TOLI TOLI
65.02,	KAB. MALINAU	72.05,	KAB. BUOL
65.03,	KAB. NUNUKAN	72.06,	KAB. MOROWALI
65.04,	KAB. TANA TIDUNG	72.07,	KAB. BANGGAI KEPULAUAN
65.71,	KOTA TARAKAN	72.08,	KAB. PARIGI MOUTONG
		72.09,	KAB. TOJO UNA UNA
		72.10,	KAB. SIGI

Lampiran 13 (vii)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
72.11,	KAB. BANGGAI LAUT	73.73,	KOTA PALOPO
72.12,	KAB. MOROWALI UTARA		
72.71,	KOTA PALU	74,	SULAWESI TENGGARA
		74.01,	KAB. KOLAKA
73,	SULAWESI SELATAN	74.02,	KAB. KONAWA
73.01,	KAB. KEPULAUAN SELAYAR	74.03,	KAB. MUNA
73.02,	KAB. BULUKUMBA	74.04,	KAB. BUTON
73.03,	KAB. BANTAENG	74.05,	KAB. KONAWA SELATAN
73.04,	KAB. JENEPONTO	74.06,	KAB. BOMBANA
73.05,	KAB. TAKALAR	74.07,	KAB. WAKATOBI
73.06,	KAB. GOWA	74.08,	KAB. KOLAKA UTARA
73.07,	KAB. SINJAI	74.09,	KAB. KONAWA UTARA
73.08,	KAB. BONE	74.10,	KAB. BUTON UTARA
73.09,	KAB. MAROS	74.11,	KAB. KOLAKA TIMUR
73.10,	KAB. PANGKAJENE KEPULAUAN	74.12,	KAB. KONAWA KEPULAUAN
73.11,	KAB. BARRU	74.13,	KAB. MUNA BARAT
73.12,	KAB. SOPPENG	74.14,	KAB. BUTON TENGAH
73.13,	KAB. WAJO	74.15,	KAB. BUTON SELATAN
73.14,	KAB. SIDENRENG RAPPANG	74.71,	KOTA KENDARI
73.15,	KAB. PINRANG	74.72,	KOTA BAU BAU
73.16,	KAB. ENREKANG		
73.17,	KAB. LUWU	75,	GORONTALO
73.18,	KAB. TANA TORAJA	75.01,	KAB. GORONTALO
73.22,	KAB. LUWU UTARA	75.02,	KAB. BOALEMO
73.24,	KAB. LUWU TIMUR	75.03,	KAB. BONE BOLANGO
73.26,	KAB. TORAJA UTARA	75.04,	KAB. PAHUWATO
73.71,	KOTA MAKASSAR	75.05,	KAB. GORONTALO UTARA
73.72,	KOTA PARE PARE	75.71,	KOTA GORONTALO

## Lampiran 13 (viii)

### Kode Wilayah

KODE	LOKASI	KODE	LOKASI
76,SULAWESI BARAT		82.08,KAB. PULAU TALIABU	
76.01,KAB. PASANGKAYU		82.71,KOTA TERNATE	
76.02,KAB. MAMUJU		82.72,KOTA TIDORE KEPULAUAN	
76.03,KAB. MAMASA			
76.04,KAB. POLEWALI MANDAR		91,PAPUA	
76.05,KAB. MAJENE		91.01,KAB. MERAUKE	
76.06,KAB. MAMUJU TENGAH		91.02,KAB. JAYAWIJAYA	
		91.03,KAB. JAYAPURA	
81,MALUKU		91.04,KAB. NABIRE	
81.01,KAB. MALUKU TENGAH		91.05,KAB. KEPULAUANYAPEN	
81.02,KAB. MALUKU TENGGARA		91.06,KAB. BIAK NUMFOR	
81.03,KAB. KEPULAUAN TANIMBAR		91.07,KAB. PUNCAK JAYA	
81.04,KAB. BURU		91.08,KAB. PANIAI	
81.06,KAB. SERAM BAGIAN BARAT		91.09,KAB. MIMIKA	
81.07,KAB. KEPULAUAN ARU		91.10,KAB. SARMI	
81.08,KAB. MALUKU BARAT DAYA		91.11,KAB. KEEROM	
81.09,KAB. BURU SELATAN		91.12,KAB. PEGUNUNGAN BINTANG	
81.71,KOTA AMBON		91.13,KAB. YAHUKIMO	
81.72,KOTA TUAL		91.14,KAB. TOLIKARA	
		91.15,KAB. WAROPEN	
82,MALUKU UTARA		91.16,KAB. BOVEN DIGOEL	
82.01,KAB. HALMAHERA BARAT		91.17,KAB. MAPPI	
82.02,KAB. HALMAHERA TENGAH		91.18,KAB. ASMAT	
82.03,KAB. HALMAHERA UTARA		91.19,KAB. SUPIORI	
82.04,KAB. HALMAHERA SELATAN		91.20,KAB. MAMBERAMO RAYA	
82.05,KAB. KEPULAUAN SULA		91.21,KAB. MAMBERAMO TENGAH	
82.06,KAB. HALMAHERA TIMUR		91.22,KAB. YALIMO	
82.07,KAB. PULAU MOROTAI		91.23,KAB. LANNY JAYA	

Lampiran 13 (vii)  
Kode Wilayah

KODE	LOKASI
91.24,	KAB. NDUGA
91.25,	KAB. PUNCAK
91.26,	KAB. DOGIYAI
91.27,	KAB. INTAN JAYA
91.28,	KAB. DEIYAI
91.71,	KOTA JAYAPURA
92,	PAPUA BARAT
92.01,	KAB. SORONG
92.02,	KAB. MANOKWARI
92.03,	KAB. FAK FAK
92.04,	KAB. SORONG SELATAN
92.05,	KAB. RAJA AMPAT
92.06,	KAB. TELUK BINTUNI
92.07,	KAB. TELUK WONDAMA
92.08,	KAB. KAIMANA
92.09,	KAB. TAMBRAUW
92.10,	KAB. MAYBRAT
92.11,	KAB. MANOKWARI SELATAN
92.12,	KAB. PEGUNUNGAN ARFAK
92.71,	KOTA SORONG

Lampiran 14 (i)  
Instrumen Penilaian Layanan TAT

**INSTRUMEN PENILAIAN LAYANAN ASESMEN TERPADU  
BNN PROVINSI/KABUPATEN/KOTA**

**BNNP/Kab/Kota** :  
**Tempat Sekretariat TAT** :  
**Tim Sekretariat TAT** : 1 Sekretaris, ..... Anggota  
**Tanggal Pelaksanaan Money** :

**KOMPOSISI TIM ASESMEN TERPADU**

TIM MEDIS			
	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	:	orang
	Dokter Umum	:	orang
	Psikolog Klinis	:	orang
TIM HUKUM			
	Kejaksaan	:	orang
	Polri	:	orang
	BNN	:	orang
	Balai Pemasarakatan	:	orang

Nama:		Tanda Tangan
<b>Penilai 1</b>	.....	.....
<b>Penilai 2</b>	.....	.....
<b>Penilai 2</b>	.....	.....
<b>Responden 1</b> (Sekretaris TAT)	.....	.....
<b>Responden 2</b>	.....	.....

## Lampiran I4 (ii)

### Instrumen Penilaian Layanan TAT

A. KELEMBAGAAN	SKOR:
A.1 BNN Provinsi/Kabupaten/Kota telah memiliki Tim Asesmen Terpadu yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala BNN Provinsi/Kabupaten/Kota dengan Komposisi sesuai ketentuan	
Skor: Capaian Penilaian: .....  4. Sudah ada dan ditetapkan dengan surat keputusan serta telah meliputi semua unsur Tim Asesmen Terpadu 3. Sudah ada dan ditetapkan dengan surat keputusan tetapi belum meliputi semua unsur Tim Asesmen Terpadu 2. Sudah ada, tetapi belum ditetapkan dalam Surat Keputusan 1. Belum ada Tim Asesmen Terpadu	
A.2. Pemahaman Tim Sekretariat Asesmen Terpadu terhadap kegiatan layanan Asesmen Terpadu pada BNN Provinsi/Kabupaten/Kota	
Skor: Capaian Penilaian : .....  4. Seluruh petugas dapat menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur kegiatan layanan Asesmen Terpadu secara terinci 3. Hanya sebagian petugas yang dapat menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur kegiatan layanan Asesmen Terpadu secara terinci 2. Seluruh petugas dapat menjelaskan pokok-pokok kegiatan layanan Asesmen Terpadu 1. Seluruh petugas hanya dapat menyebutkan kegiatan layanan Asesmen Terpadu tanpa penjelasan	
A.3. Tim Asesmen Terpadu BNN Provinsi/Kabupaten/Kota telah diberikan sosialisasi dan memiliki pemahaman terhadap Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK)	
Skor: Capaian Penilaian : .....  4. Telah dilaksanakan sosialisasi dan dapat dipahami oleh anggota tim 3. Telah dilaksanakan sosialisasi dan dapat dipahami oleh sebagian anggota tim 2. Telah dilaksanakan sosialisasi dan tidak dapat dipahami oleh anggota tim 1. Belum dilaksanakan sosialisasi	
A.4. Tim Asesmen Terpadu BNN Provinsi/Kabupaten/Kota memiliki anggaran layanan Tim Asesmen Terpadu (TAT)	
Skor: Capaian Penilai : .....  4. Memiliki anggaran dan sesuai dengan perencanaan 3. Memiliki anggaran namun tidak sesuai dengan perencanaan yang diajukan secara tertulis 2. Memiliki anggaran yang bukan berdasarkan perencanaan 1. Tidak memiliki anggaran layanan	



## Lampiran I4 (iv)

### Instrumen Penilaian Layanan TAT

#### B. PROSEDUR KERJA

SKOR:

B.1. Kesesuaian penerimaan berkas pengajuan asesmen penerapan penerimaan awal klien dengan SOP (Pemberian informasi layanan, asesmen pengisian formulir registrasi, surat bebas biaya layanan)

Skor: Capaian Penilaian: .....

4. Memiliki SOP penerimaan berkas pengajuan Asesmen Terpadu dan menerapkan seluruh prosedur
3. Memiliki SOP penerimaan berkas pengajuan Asesmen Terpadu dan menerapkan sebagian prosedur (sebutkan.....)
2. Memiliki SOP penerimaan berkas pengajuan Asesmen Terpadu namun belum diterapkan
1. Tidak memiliki SOP penerimaan berkas pengajuan Asesmen Terpadu

B.2. Penerapan SOP pada asesmen medis TAT di BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota

Skor: Capaian Penilaian: .....

4. Memiliki SOP asesmen medis dan diterapkan oleh tim medis TAT
3. Memiliki SOP asesmen medis dan diterapkan oleh tim medis TAT
2. Memiliki SOP asesmen medis namun belum diterapkan oleh tim medis TAT
1. Tidak memiliki SOP asesmen medis TAT

B.3. Penerapan SOP pada asesmen hukum TAT di BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota

Skor: Capaian Penilaian: .....

4. Memiliki SOP asesmen hukum dan diterapkan oleh tim hukum TAT
3. Memiliki SOP asesmen hukum dan diterapkan oleh tim hukum TAT
2. Memiliki SOP asesmen hukum namun belum diterapkan oleh tim hukum TAT
1. Tidak memiliki SOP asesmen hukum TAT

B.4. Penerapan SOP pada rapat pembahasan kasus (*case conference*) TAT di BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota

Skor: Capaian Penilaian : .....

4. Memiliki SOP rapat pembahasan kasus (*case conference*) dan menerapkan seluruh prosedur
3. Memiliki SOP rapat pembahasan kasus (*case conference*) dan menerapkan sebagian prosedur (sebutkan.....)
2. Memiliki SOP rapat pembahasan kasus (*case conference*) namun belum diterapkan
1. Tidak memiliki SOP rapat pembahasan kasus (*case conference*)



## Lampiran I4 (vi)

### Instrumen Penilaian Layanan TAT

<b>C. SUMBER DAYA MANUSIA</b>	<b>SKOR:</b>
<b>C.1. Tim Medis TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota</b>	
Skor: Capaian Penilaian : .....	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Tim Medis TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota merupakan personil internal BNN dan memiliki sertifikat ASI</li><li>3. Tim Medis TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota merupakan personil internal dan eksternal BNN dan memiliki sertifikat ASI</li><li>2. Tim Medis TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota merupakan personil eksternal BNN dan memiliki sertifikat ASI</li><li>1. Tim Medis TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota tidak memiliki sertifikat ASI</li></ol>	
<b>C.2. Tim Hukum TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota</b>	
Skor: Capaian Penilaian : .....	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Tim Hukum TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota terdiri dari semua unsur Kejaksaan,Kepolisian, BNN, Balai Pemasarakatan dengan kompetensi yang ditentukan</li><li>3. Tim Hukum TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota terdiri dari semua unsur Kejaksaan,Kepolisian, BNN, Balai Pemasarakatan dengan kompetensi yang ditentukan</li><li>2. Tim Hukum TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota terdiri dari semua unsur Kejaksaan,Kepolisian, BNN, Balai Pemasarakatan dengan kompetensi yang ditentukan</li><li>1. Tim Hukum TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/Kota terdiri dari semua unsur Kejaksaan,Kepolisian, BNN, Balai Pemasarakatan dengan kompetensi yang ditentukan</li></ol>	
<b>C.2. Ketersediaan SDM sesuai kegiatan layanan Asesmen Terpadu</b>	
Skor: Capaian Penilaian : .....	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Setiap kegiatan layanan asesmen terpadu dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu yang terlatih</li><li>3. Sebagian kegiatan layanan asesmen terpadu dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu yang terlatih</li><li>2. Kegiatan layanan asesmen terpadu dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu yang tidak terlatih</li><li>1. Satu orang petugas tidak terlatih melakukan semua layanan Asesmen Terpadu</li></ol>	
<b>C.3. Ketersediaan petugas Sekretariat TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota</b>	
Skor: Capaian Penilaian : .....	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Memiliki petugas yang khusus menangani administrasi layanan Asesmen</li></ol>	



Lampiran I4 (viii)  
Instrumen Penilaian Layanan TAT

<b>D. SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>SKOR:</b>
<b>D.1. Ketersediaan sarana prasarana ruang Sekretariat TAT BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota (meja kantor, kursi, meja, infocus, laptop, printer, ruang interogasi)</b>	
Skor: Capaian Penilaian : .....	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Tersedia lengkap dengan kondisi baik</li><li>3. Tidak tersedia lengkap dengan sebagian dalam kondisi baik</li><li>2. Tidak tersedia lengkap dan tidak dalam kondisi baik</li><li>1. Tidak tersedia sarana prasarana ruang periksa</li></ol>	
<b>D.2. Kondisi ruangan layanan Asesmen Terpadu BNN Povinsi/ Kabupaten/Kota</b>	
Skor: Capaian Penilaian : .....	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Ruang asesmen dan rapat pembahasan kasus (<i>case conference</i>) terpisah serta memberikan kenyamanan dan privasi bagi Tersangka/Terdakwa dan pelaksana Tim Asesmen Terpadu</li><li>3. Ruang asesmen dan rapat pembahasan kasus (<i>case conference</i>) menyatu serta memberikan kenyamanan dan privasi bagi Tersangka/Terdakwa dan pelaksana Tim Asesmen Terpadu</li><li>2. Ruang asesmen dan rapat pembahasan kasus (<i>case conference</i>) menyatu dengan dan tidak memberikan kenyamanan dan privasi bagi Tersangka/Terdakwa dan pelaksana Tim Asesmen Terpadu</li><li>1. Tidak memiliki ruang asesmen dan ruang rapat pembahasan kasus (<i>case conference</i>)</li></ol>	
Saran dan masukan terkait sarana dan prasarana	

## Lampiran 14 (ix)

### Instrumen Penilaian Layanan TAT

<b>E. REKAM DATA KLIEN TAT</b>	<b>SKOR:</b>
<b>E.1. Pengarsipan di Sekretariat TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/ Kota</b>	
Skor:	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Rekam data terpisah untuk masing-masing klien dalam satu berkas, diberi koding, dan disusun secara runut</li><li>3. Rekam data terpisah untuk masing-masing klien dalam satu berkas, diberi koding namun pengarsipan tidak disusun secara runut</li><li>2. Rekam data terpisah untuk masing-masing klien, tidak diberi koding dan pengarsipan tidak disusun secara runut</li><li>1. Rekam data klien dijadikan satu (tidak terpisah)</li></ol>	
<b>E.2. Pencatatan rekam data di database Sekretariat TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/ Kota (seluruh pencatatan rekam data mencantumkan nama, waktu, dan ditandatangani petugas)</b>	
Skor:	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Pencatatan rekam data dilakukan secara terus menerus setiap kegiatan dan selalu diperbaharui</li><li>3. Perkembangan rekam data dilakukan secara terus menerus setiap kegiatan namun tidak diperbaharui</li><li>2. Perkembangan rekam data tidak dilakukan secara terus menerus setiap kegiatan namun diperbaharui</li><li>1. Perkembangan rekam data tidak dilakukan secara terus menerus setiap kegiatan dan tidak diperbaharui</li></ol>	
<b>E.3. Input rekam data layanan TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/ Kota ke dalam google drive TAT</b>	
Skor: Capaian Penilaian : .....	
<ol style="list-style-type: none"><li>4. Data layanan Asesmen Terpadu sudah diinput ke dalam google drive TAT secara lengkap dan tepat waktu</li><li>3. Data layanan Asesmen Terpadu sudah diinput ke dalam google drive TAT dengan lengkap dan tidak tepat waktu</li><li>2. Data layanan Asesmen Terpadu sebagian klien sudah diinput kedalam google drive TAT namun belum lengkap</li><li>1. Belum dilakukan input data layanan Asesmen Terpadu ke dalam google drive TAT</li></ol>	

## Lampiran I4 (x)

### Instrumen Penilaian Layanan TAT

#### E.4. Penyimpanan rekam data klien TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/ Kota

Skor: Capaian Penilaian : .....

4. Rekam data disimpan di lemari khusus yang diletakan di Sekretariat TAT
3. Rekam data disimpan di lemari khusus diluar Sekretariat TAT
2. Rekam data disimpan di tempat yang tidak sesuai ketentuan
1. Rekam data tidak disimpan

#### E.4. Penyimpanan rekam data klien TAT BNN Provinsi/ Kabupaten/ Kota

Skor: Capaian Penilaian : .....

4. Rekam data disimpan di lemari khusus yang diletakan di Sekretariat TAT
3. Rekam data disimpan di lemari khusus diluar Sekretariat TAT
2. Rekam data disimpan di tempat yang tidak sesuai ketentuan
1. Rekam data tidak disimpan

#### Saran dan masukan terkait rekam data klien TAT

# Tim Penyusun



Brigjen. Pol. Drs. Aldrin M.P.  
Hutabarat, S.H., M.Si.



Toton Rasyid, S.H., M.H.



dr. Esti Karunia Wulandari, M.Si.



Ediyanto Marpaung S.H.



Yogi Hartanto, S.H.



Kombes Pol. Agus Darajat,  
S.I.K., M.H.



Kombes Pol. Roby Karya Adi, S.I.K.



dr. Yosi Eka Putri, M.K.M.

# Tim Penyusun



dr. Ni Putu Retno Ariani, MARS



dr. Retno Dewi Wijayanti, M.Si.



dr. Sitty Jewuskadara, M.Si.



dr. Yoseph Yody S, S.H., M.H.Kes



dr. Tri Widyastuti



dr. Nurhotimah



dr. Yuli Astuti, M.Si.



Debby F. Hermawati Sirait, S.Psi



Doni Aprianto Syaputra, S.Tr.Sos

# Tim Penyusun



Chairul Fauzi, S.H., M.H.



AKBP Lina Dwi Yunitasari, S.I.K.



AKBP Arta Rismawati Butarbutar,  
S.H.



M. Kamal, S.Sos, S.H., M.Si.



dr. Hetty Widiastusi



# **LAMPIRAN SUBBAG UMUM**



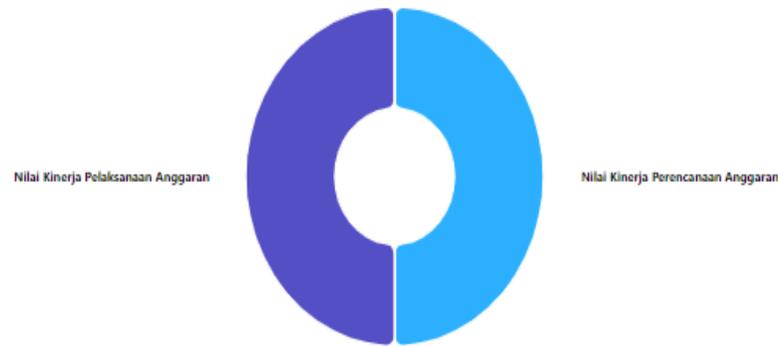
INDIKATOR PELAKSANAAN ANGGARAN

Sampai Dengan : DESEMBER

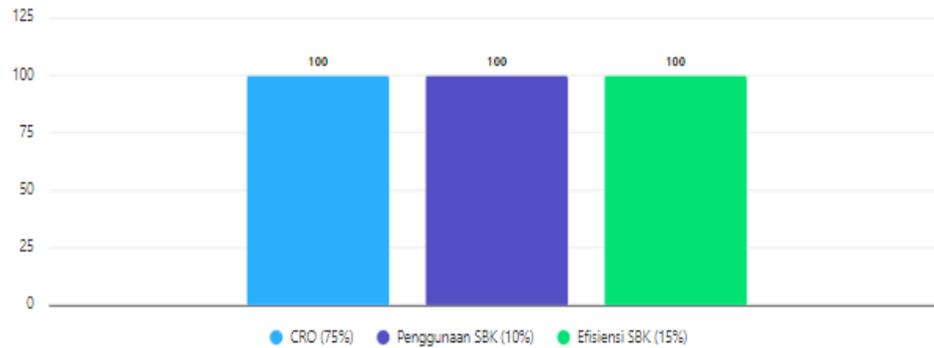
No	Kode KPPN	Kode BA	Kode Satker	Uraian Satker	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
						Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Capaian Output				
1	030	066	040256	BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	Nilai	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100%	0.00	100.00
					Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
					Nilai Akhir	10.00	15.00	20.00	10.00	10.00	10.00	25.00				
					Nilai Aspek	100.00		100.00				100.00				

### Nilai Kinerja Anggaran

Sangat Baik



### Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran

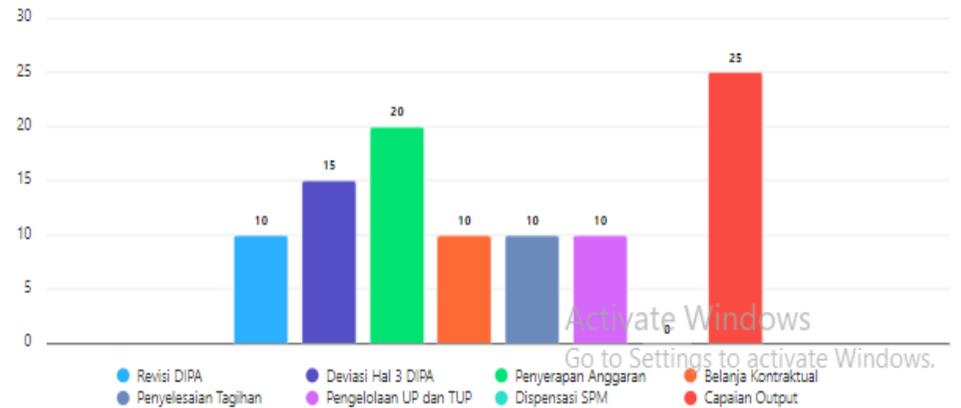


"Nilai Kinerja saat ini baru dihitung berdasarkan Aspek Efektivitas (Capaian RO) sambil menunggu penyelesaian Pemetaan SBK untuk menilai Efisiensi"



Desember

### Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran



Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

money.kemenkeu.go.id/app2024/satker/nkasatkergabungan

BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) Role Pilih TA (2024) Logout

## Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja

Monitoring / Nilai Kinerja Anggaran Satker

Download Excel

Tampilkan 25 entri Cari:

No. ↑↓	Kode Satuan Kerja ↑↓	Satuan Kerja ↑↓	NK Perencanaan Anggaran ↑↓	NK Pelaksanaan Anggaran ↑↓	Nilai Kinerja Anggaran ↑↓
1	040256	BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	100,00	100,00	100,00

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

## NK Perencanaan Satuan Kerja

Monitoring / NK Perencanaan Satker

Download Excel

Tampilkan 10 entri Cari:

No. ↑↓	Kode Satuan Kerja ↑↓	Satuan Kerja ↑↓	NK Perencanaan Anggaran ↑↓	Efektivitas		Efisiensi	
				Capaian RO ↑↓	Penggunaan SBK ↑↓	Efisiensi SBK ↑↓	
1	040256	BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

# Indikator Pelaksanaan Anggaran

SAMPAI DENGAN **WAJIB**

Desember

Tampilkan

Download PDF

Download Excel

No.	Periode	Kode KPPN	Kode BA	Kode Satker	Uraian Satker	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
							Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Capaian Output				
1	Desember	030	066	040256	BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	Nilai	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100%	0.00	100.00
						Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
						Nilai Akhir	10,00	15,00	20,00	10,00	10,00	10,00	25,00				
						Nilai Aspek	100.00		100.00				100.00				

# Sebaran SBK

Monitoring / Sebaran SBK

(066) BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) (01) Badan Narkotika Nasional (040256) BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN

Download Excel

Tampilkan 10 entri

Cari:

No. ↑↓	Kode Satker ↑↓	Nama Satker ↑↓	Jumlah RO ↑↓	Jumlah RO SBKU ↑↓	Jumlah RO SBKK ↑↓
1	066.01.040256	BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	20	1	0

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

## Monitoring Penggunaan SBK

Monitoring / Penggunaan SBK

1 Menggunakan SBK

1 Total dipadankan

(066) BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) (01) Badan Narkotika Nasional (040256) BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN

[Download Excel](#)

Tampilkan 10  entri

Cari:

No.	Unit	Satker	Program	RO	Jenis SBK	Uraian SBK	Indeks SBK	Realisasi	RVRO	Indeks Realisasi Anggaran	Keterangan Penggunaan SBK
1 <sup>↑</sup>	2 <sup>↕</sup>	3 <sup>↕</sup>	4 <sup>↕</sup>	5 <sup>↕</sup>	6 <sup>↕</sup>	7 <sup>↕</sup>	8 <sup>↕</sup>	9 <sup>↕</sup>	10 <sup>↕</sup>	11 = 9/10 <sup>↕</sup>	12 <sup>↕</sup>
1	<b>01</b> Badan Narkotika Nasional	<b>040256</b> BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	<b>WA</b> Program Dukungan Manajemen	<b>3979.EBA.958</b> Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi (Layanan)	<b>SBKU</b>	Layanan Kehumasan dan Informasi [Layanan]	458.000.000	5.039.750	1,00	5.039.750	Ya

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya **1** Selanjutnya

## Monitoring Efisiensi SBK

Monitoring / Efisiensi SBK

(066) BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) (01) Badan Narkotika Nasional (040256) BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN

[Download Excel](#)

Tampilkan 10  entri

Cari:

No.	Unit	Satker	Program	RO	Jenis SBK	Uraian SBK	Indeks SBK	Realisasi	TVRO	RVRO	Indeks Realisasi Anggaran	Selisih	Tingkat Efisiensi Per RO (%)	Nilai Efisiensi Per RO (%)	Keterangan
1 <sup>↑</sup>	2 <sup>↕</sup>	3 <sup>↕</sup>	4 <sup>↕</sup>	5 <sup>↕</sup>	6 <sup>↕</sup>	7 <sup>↕</sup>	8 <sup>↕</sup>	9 <sup>↕</sup>	10 <sup>↕</sup>	11 <sup>↕</sup>	12 = 9/11 <sup>↕</sup>	13 = 8-12 <sup>↕</sup>	14 = 13/8 <sup>↕</sup>	15 <sup>↕</sup>	16 <sup>↕</sup>
1	<b>01</b> Badan Narkotika Nasional	<b>040256</b> BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN SLEMAN	<b>WA</b> Program Dukungan Manajemen	<b>3979.EBA.958</b> Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi (Layanan)	<b>SBKU</b>	Layanan Kehumasan dan Informasi [Layanan]	458.000.000	5.039.750	1,00	1,00	5.039.750	452.960.250	99	20	Diperhitungkan maksimal (max = 20%). Indeks realisasi anggaran lebih dari 20% di bawah indeks SBKU.