



2024

LAPORAN KINERJA **Instansi Pemerintah**

Deputi Bidang Rehabilitasi BNN RI



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2024

Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional RI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Kinerja (LAKIN) Instansi Pemerintah yang merupakan komitmen akuntabilitas kinerja Deputy Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024 ini, dapat diselesaikan sesuai dengan target waktu yang telah ditentukan. Sebagai bentuk implementasi Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Pemerintahan yang bersih dan bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN), LAKIN ini disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban hasil akhir setiap program dan kegiatan yang telah diemban oleh Lembaga untuk dilakukan kepada masyarakat.



Penyusunan LAKIN ini juga dimaksudkan sebagai implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, yang menegaskan bahwa setiap entitas pelaporan wajib menyusun dan menyajikan laporan keuangan dan kinerja yang berisi tentang ringkasan keluaran dari masing-masing program dan kegiatan yang telah dilaksanakan sepanjang tahun berjalan.

Selain itu, penyusunan LAKIN tidak hanya sebagai bentuk pertanggungjawaban eksternal, tetapi juga laporan kepada Kepala BNN mengenai pencapaian kinerja Deputy Rehabilitasi. Sasaran strategisnya adalah meningkatkan pemulihan pecandu melalui rehabilitasi komprehensif dan berkelanjutan dengan dukungan tiga direktorat serta jajaran seksi/bidang rehabilitasi di BNNP/BNNK/Kota.

LAKIN ini diharapkan memberikan gambaran objektif kinerja Deputy Rehabilitasi BNN serta menjadi acuan berkelanjutan dalam perencanaan dan kebijakan mendatang.

Jakarta, Desember 2024

Deputy Rehabilitasi BNN

dr. Bina Ampera Bukit, M.Kes.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	
IKHTISAR EKSEKUTIF	6
BAB I: PENDAHULUAN	9
A. Gambaran Umum	9
B. Dasar Hukum	12
C. Tugas Pokok Dan Fungsi Organisasi Serta Struktur Organisasi	13
BAB II: PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	15
A. Rencana Strategis/Rencana Program Kerja	15
B. Rencana Kinerja Tahunan	17
C. Perjanjian Kinerja	18
BAB III: AKUNTABILITAS KINERJA	20
A. Analisis Capaian Sasaran	20
1. Indikator Kinerja Program 1	21
2. Indikator Kinerja Program 2	25
3. Strategi Pencapaian Kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi	27
a. Pengembangan Fasilitas Rehabilitasi	28
b. Peningkatan Kemampuan Tenaga Rehabilitasi	39
c. Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan	46
B. Akuntabilitas Keuangan	51
BAB IV: PENUTUP	52
LAMPIRAN	54
LAMPIRAN 1: Instrumen Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan	54
LAMPIRAN 2: Instrumen WHO-Quality of Life (WHO-QoL)	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Deputy Bidang Rehabilitasi	14
Gambar 2.1 Visi dan Misi Deputy Bidang Rehabilitasi	16
Gambar 2.2 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Deputy Bidang Rehabilitasi	17
Gambar 3.1 Kategorisasi Hasil Pengukuran IKR 2024	24
Gambar 3.2 Hasil Pengukuran kualitas hidup Dari 4 Domain (Fisik, Psikologis, Sosial & Lingkungan) Tahun 2024.	26
Gambar 3.3 Alur Program Standardisasi Layanan Rehabilitasi	29
Gambar 3.4 INSANI 34 Provinsi di Indonesia tahun 2024	38
Gambar 3.5 Tahapan Proses Pencapaian Kinerja Output 1	41
Gambar 3.6 Sebaran Data Peserta Katpuan Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Pelatihan yang Diikuti	41
Gambar 3.7 Sebaran Data Peserta Katpuan Tahun 2024 Berdasarkan Asal Instansi, Jenis Kelamin, dan Status Kepegawaian	42
Gambar 3.8 Capaian Indikator Kinerja 2	43
Gambar 3.9 Proses Peningkatan Kemampuan Agen Pemulihan	44
Gambar 3.10 Data Demografi Agen Pemulihan	45

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1 Hasil Perkembangan IKR Tahun 2021-2024	22
Grafik 3.2 Hasil Pengukuran IKR K/L Tahun 2024	23
Grafik 3.3 Hasil Perkembangan Presentase Penerima Layanan Rehabilitasi yang Mengalami Peningkatan Kualitas Hidup Per Tahun	27
Grafik 3.4 Jumlah Peserta Uji Sertifikasi yang Kompeten dan Belum Kompeten Tahun 2020-2024	42
Grafik 3.5 Pencapaian Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Kedua Tahun 2021 - 2024	45

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 3.1 Capaian Fase Perkembangan IBM Tahun 2024	35
Diagram 3.2 Capaian Fase Perkembangan Unit IBM Pada Tahun 2021 s.d. 2024	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Kinerja Tahunan Dit. PLRKM Deputi Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024	18
Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Deputi Bidang Rehabilitasi BNN	19
Tabel 3.1 Target dan Capaian Indikator Kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024	20
Tabel 3.2 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Program Deputi Bidang Rehabilitasi Tahun 2024	21
Tabel 3.3 Hasil Perkembangan IKR K/L Tahun 2022-2024	24
Tabel 3.4 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Program Persentase Penerima Layanan Rehabilitasi yang Meningkatkan Kualitas Hidupnya	26
Tabel 3.5 Realisasi dan Capaian Indikator Kinerja Direktorat PLRKM Tahun 2024	28
Tabel 3.6 Strategi Pencapaian IKK 1	29
Tabel 3.7 Klasifikasi Capaian Tipe Lembaga Rehabilitasi	30
Tabel 3.8 Perbandingan Capaian Target dan Realisasi Tahun 2023 dengan 2024	30
Tabel 3.9 Perbandingan Target dan Realisasi Pemenuhan SNI Melalui Program Reguler Tahun 2023 dan Tahun 2024	31
Tabel 3.10 Nilai Rujukan Interval Perhitungan INSANI	36
Tabel 3.11 Responden Pengisian Kuesioner INSANI 2024	37
Tabel 3.12 Target dan Realisasi IKK1 Dit. PLRIP	40
Tabel 3.13 Penyerapan Anggaran Deputi Bidang Rehabilitasi Tahun 2024	51

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dalam rangka mendukung Pemerintah Kabinet kerja yang memiliki visi Pemerintah yaitu terwujudnya Indonesia Maju dan berdaulat, mandiri dan Berkepribadian Berdasarkan Gotong Royong, Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) yang merupakan salah satu penggerak dalam penanganan penyalahgunaan narkotika di Indonesia memiliki tugas strategis yaitu "Mewujudkan masyarakat yang terlindungi dan terselamatkan dari kejahatan narkotika dalam rangka menuju Indonesia Maju yang berdaulat, mandiri dan berkepribadian berdasarkan gotong royong"

Deputi bidang rehabilitasi mendukung tujuan dan sasaran BNN melalui program rehabilitasi dengan sasaran program yaitu meningkatnya upaya pemulihan pecandu narkoba melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan. Adapun tingkat keberhasilan kinerja diukur melalui 2 (dua) indikator yaitu indeks layanan rehabilitasi berkelanjutan dan persentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup.

Komitmen Deputi Bidang Rehabilitasi didukung oleh kinerja tiga direktorat yaitu Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah (Dit.PLRIP), Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat (Dit.PLRKM) dan Direktorat Pasca Rehabilitasi. Pelaksanaan program diawali dengan penyusunan Rencana Kerja (Renja) yang berpedoman pada renstra, yang selanjutnya Renja diimplementasikan dalam Perjanjian Kinerja, yang memiliki sasaran strategis diukur dengan Indikator Kinerja Utama (IKU). Berikut target dan realisasi capaian kinerja masing-masing indikator kinerja pada sasaran kegiatan Deputi Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024.

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
Meningkatnya upaya pemulihan pecandu narkoba melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan	Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan	3,4 indeks	3,51 indeks	103
	Persentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68%	85,23	125

Pencapaian sasaran kegiatan dalam indikator kinerja pertama diperoleh melalui Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan, sebelumnya disebut Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan, yaitu serangkaian kegiatan dalam mengukur kualitas layanan rehabilitasi yang dideskripsikan dalam bentuk kemampuan atau kapabilitas lembaga rehabilitasi dalam memberikan layanan rehabilitasi bagi penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba sesuai dengan amanah UU 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Tahun 2024 Realisasi kinerja indikator Indeks Kapabilitas pada kategori B (Terkelola) yang artinya Layanan rehabilitasi di lingkungan BNN telah dilaksanakan dengan pengawasan penuh dan diukur secara kuantitatif (IKR BNN sebesar 3.51 atau pencapaiannya 103% dari target yang ditetapkan di tahun 2024 sebesar 3.4). Sementara pada Kementerian/Lembaga penyelenggara layanan rehabilitasi selain BNN, seperti Kemenkes 3.25, IKR Kemenimipras 3.57 dan IKR Komponen Masyarakat 3.39. Dari hasil akumulasi 4 Kementerian/ lembaga tersebut yang selanjutnya menjadi IKR Nasional sebesar adalah 3.49.

Pencapaian sasaran kegiatan dalam Indikator Kinerja Program 2 diperoleh melalui persentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan

kualitas hidup. Penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup adalah korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba yang telah mengikuti program rehabilitasi dan mengalami peningkatan kualitas hidupnya pada 2 (dua) domain dari 4 (empat) domain kualitas hidup berdasarkan instrumen WHO *Quality Of Life* (WHOQoL), yaitu: Domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Realisasi indikator kinerja persentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup di tahun 2024 ini didapatkan hasil pelaksanaan layanan rehabilitasi narkoba pada Klinik BNNP/BNNK/Kota, Klinik IPWL BNN dan 6 Balai Besar, Balai dan Loka sebesar 85,23 atau 125% dari target yang ditetapkan di tahun 2024 sebesar 68.

Pencapaian dua indikator kinerja tersebut didukung alokasi anggaran Deputi Bidang rehabilitasi Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp. 69.242.418.000 dengan realisasi sebesar Rp.64.586.422.308 dengan persentase 93%.

BAB I: PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum

Penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba telah merambah ke seluruh wilayah tanah air dan berfokus ke berbagai lapisan masyarakat tanpa kecuali. Sasaran peredaran Narkoba tidak hanya tempat-tempat hiburan malam, tetapi sudah merambah ke daerah pemukiman, kampus, ke sekolah-sekolah, rumah kos, dan bahkan di lingkungan rumah tangga. Sesuai dengan undang-undang 35 tahun 2009 maka keberadaan Badan Narkotika Nasional (BNN) merupakan badan konstitusional sebagai wujud kehadiran negara dalam memberikan perlindungan bagi warga negaranya agar terhindar dari permasalahan kejahatan Narkoba. Di tingkat kewilayahan, BNN telah menunjukkan peningkatan peran pelaksanaan P4GN yang diemban oleh 34 BNNP dan 173 BNN Kabupaten/Kota.

Mencermati perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba yang terjadi akhir-akhir ini, tahun 2024 menjadi saksi perjalanan panjang dalam mewujudkan misi Indonesia Bersih Narkoba (Bersinar) dalam melakukan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN). BNN RI berhasil menekan angka prevalensi penyalahgunaan Narkotika yang terbukti mengalami penurunan dari 1.95% menjadi 1.73% untuk setahun terakhir pakai dan pada kategori pernah pakai menurun dari 2.47% menjadi 2.20%.

Pada Peraturan Presiden Nomor 47 tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional serta Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional, Deputy Bidang Rehabilitasi merupakan unsur

pelaksana sebagian tugas dan fungsi BNN, yang diberikan kewenangan dan tugas untuk *leading sector* pada bidang rehabilitasi dalam penanganan permasalahan narkoba korban penyalahgunaan Narkoba.

Arah kebijakan BNN dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran strategis, yaitu penanganan permasalahan Narkoba secara seimbang antara *demand reduction* dan *supply reduction*. Hal ini dilakukan sebagai upaya mengembangkan pengaturan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna dan pecandu Narkoba secara holistik, integral, dan berkelanjutan serta mengedepankan profesionalisme, dedikasi, dan tanggung jawab dalam penanganan masalah Narkoba.

Diperlukan strategi mengembangkan akses layanan rehabilitasi penyalahguna, korban penyalahguna, dan pecandu Narkoba yang terintegrasi dan berkelanjutan, serta mengoptimalkan peran K/L dalam pemanfaatan infrastruktur dan sumber data K/L dan melaksanakan tata kelola pemerintah dengan membangun budaya organisasi yang menunjang tinggi *good governance* dan *clean government* di lingkungan BNN.

Kondisi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba masih memerlukan penanganan yang masif, melalui pendekatan *soft power approach* (pencegahan, pemberdayaan masyarakat, rehabilitasi), *hard power approach* (pemberantasan), *smart power approach* (penelitian dan teknologi), dan *coordination* (kerjasama nasional, regional, internasional).

Soft Power Approach pada bidang rehabilitasi, kemampuan melakukan layanan rehabilitasi di Indonesia mencapai angka 3,41 dalam bentuk Indeks Kapabilitas Rehabilitasi. Hal tersebut dapat terlihat dari layanan pemulihan penyalahguna narkoba yang dilakukan di UPT Rehabilitasi Milik BNN RI, Klinik BNNP dan BNNK, Unit IBM dan Lembaga Rehabilitasi yang menjadi Mitra BNN. Sepanjang tahun 2023, sebanyak 23.825 orang penyalahguna narkoba telah menjalani layanan rehabilitasi. Berdasarkan hasil pengukuran persentase kualitas

hidup penyalahguna narkotika yang dilakukan BNN RI menggunakan WHO-QoL diperoleh hasil kualitas hidup sebagai berikut : 80.62% pada domain fisik, 79.51% pada domain psikis, 77.08% pada domain sosial dan 80.69% pada domain lingkungan.

Dalam bidang rehabilitasi, terdapat 2 buah program unggulan yang terus dikembangkan yaitu Standar Layanan Rehabilitasi Indonesia dan Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM). Sepanjang tahun 2023, terdapat 100 Lembaga Rehabilitasi yang telah didorong dan difasilitasi sehingga dapat melaksanakan layanan rehabilitasi sesuai dengan SNI 8807:2022 tentang Standar Layanan Rehabilitasi Narkotika. Sementara itu untuk mengintervensi korban penyalahgunaan narkotika di masyarakat telah dibentuk 420 Unit IBM di tahun 2023 dan 463 unit yang dibina diantaranya 43 sudah beroperasi di tengah masyarakat sejak tahun 2022.

Penulisan Laporan Kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban Deputi Rehabilitasi BNN kepada Kepala BNN dan para pemangku kepentingan lainnya atas pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun anggaran 2023 dan dalam hal ini Deputi Rehabilitasi juga melaksanakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tahun 2023 ini penetapan kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi mengacu pada Rencana Strategis BNN Tahun 2020-2024 sehingga laporan akuntabilitas kinerja tahun 2023 ini diharapkan telah sejalan dan sesuai dengan rencana strategis yang telah ditetapkan.

B. Dasar Hukum

No.	Undang-Undang
1	Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari KKN;
2	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3	Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4	Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Tanggung Jawab dan Pengelolaan Keuangan Negara;
5	Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
No.	Peraturan Pemerintah/Peraturan Presiden
1	Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
2	Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
3	Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
4	Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
No.	Peraturan Menteri/Peraturan Kepala BNN RI
1	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;
2	Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;
3	Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4	Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Narkotika Nasional Tahun 2020-2024;
5	Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;

6	Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan;
7	Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional no. 5 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan SAKIP di Lingkungan BNN

C. Tugas Pokok Dan Fungsi Organisasi Serta Struktur Organisasi

1. Tugas Pokok

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Badan Narkotika Nasional, tugas pokok Deputy Bidang Rehabilitasi adalah melaksanakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di bidang rehabilitasi.

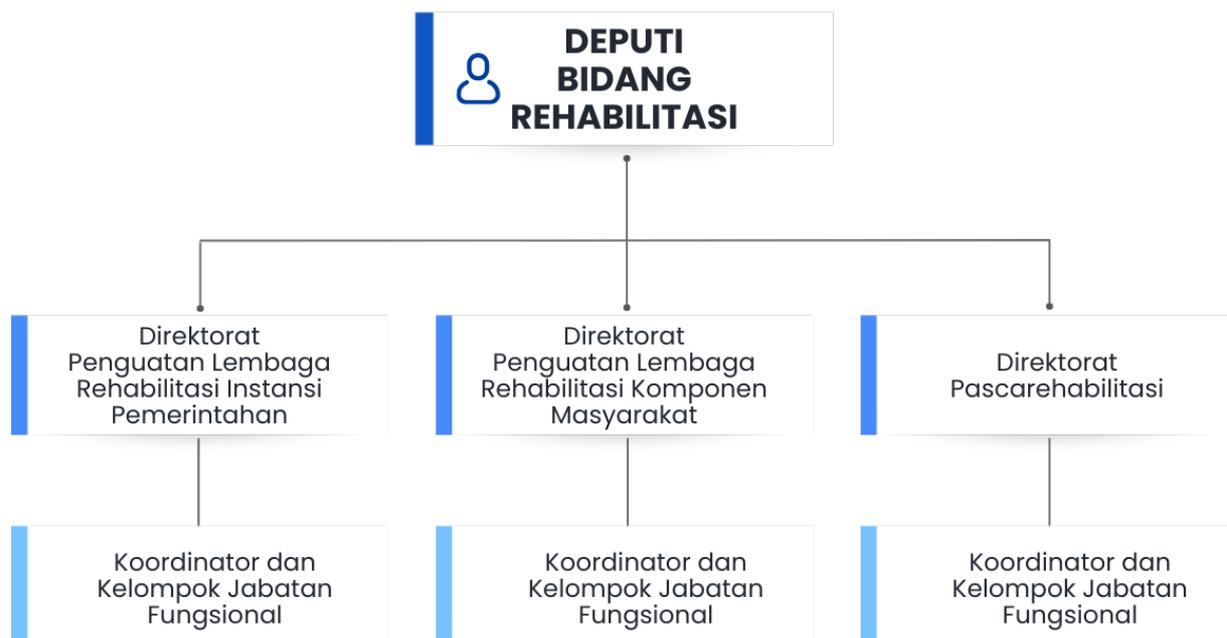
2. Fungsi Organisasi

Berdasarkan tugas pokok tersebut, Deputy Bidang Rehabilitasi memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan & pelaksanaan kebijakan teknis P4GN bidang rehabilitasi.
- b. Penyusunan Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria bidang rehabilitasi berkelanjutan.
- c. Pelaksanaan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dengan Instansi Pemerintah dan Komponen Masyarakat.
- d. Pelaksanaan rehabilitasi & penyatuan kembali ke masyarakat.
- e. Pelaksanaan peningkatan kemampuan dan kualitas layanan lembaga rehab medis & sosial yang diselenggarakan Instansi Pemerintah maupun Komponen Masyarakat dalam rangka menuju SNI 8807:2022.
- f. Pembinaan teknis rehabilitasi & penyatuan kembali kepada instansi vertikal di lingkungan BNN.

- g. Pelaksanaan evaluasi & pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN bidang rehabilitasi.

3. Struktur Organisasi



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Deputy Bidang Rehabilitasi

BAB II: PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategis/Rencana Program Kerja

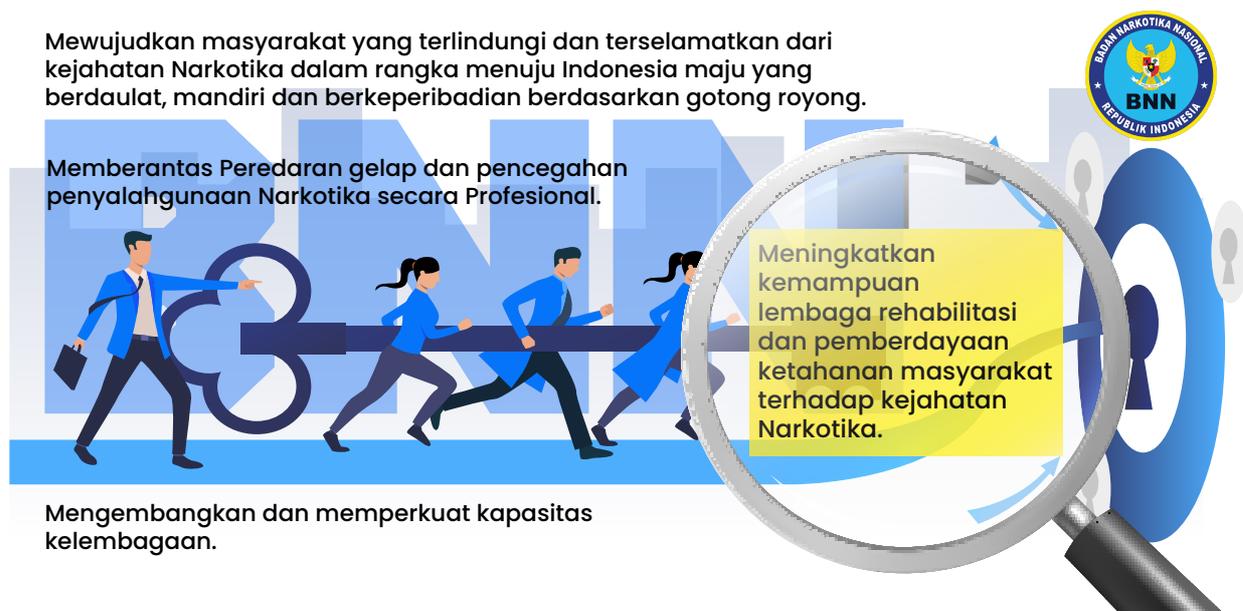
Rencana Strategis (Renstra) lembaga atau instansi adalah dokumen perencanaan yang menggambarkan arah dan tujuan jangka panjang yang ingin dicapai oleh suatu lembaga atau instansi dalam kurun waktu tertentu, biasanya 3 hingga 5 tahun. Renstra ini merinci berbagai program dan kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut, serta indikator pencapaian yang jelas.

Renstra juga mencakup analisis situasi, visi, misi, nilai-nilai lembaga, serta strategi yang akan diterapkan. Dokumen ini sangat penting untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan lembaga atau instansi terkoordinasi dengan baik, mendukung pencapaian tujuan, dan berfokus pada prioritas yang telah ditetapkan.

Secara umum, Renstra berfungsi sebagai panduan bagi lembaga atau instansi dalam menjalankan program-programnya dan mengelola sumber daya yang ada, serta sebagai alat evaluasi untuk mengukur sejauh mana tujuan tersebut tercapai.

Renstra BNN Tahun 2020-2024 ditetapkan melalui Peraturan Kepala BNN Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Narkotika Nasional Tahun 2020-2024. Renstra ini dapat diturunkan menjadi renstra eselon I dan satuan-satuan kerja vertikal yang berada di bawah lembaga tersebut.

Deputi Bidang Rehabilitasi sebagai salah satu eselon I di BNN memiliki Renstra Deputi Bidang Rehabilitasi yang merujuk pada Renstra BNN memuat visi dan misi yang selaras dengan visi dan misi BNN, yaitu:



Gambar 2.1 Visi dan Misi Deputy Bidang Rehabilitasi

Begitu juga dengan tujuan strategis Deputy Bidang Rehabilitasi sebagai salah satu pilar dari pelaksana program P4GN, merujuk pada **tujuan** lembaga, yaitu:

Melindungi dan menyelamatkan masyarakat dari penyalahgunaan dan peredaran narkotika.

Untuk mencapai tujuan jangka panjang yang ingin dicapai, Deputy Bidang Rehabilitasi mempunyai sasaran strategis yang berfungsi sebagai panduan bagi seluruh aktivitas dan program yang dilakukan oleh lembaga untuk memastikan semua langkah yang diambil selaras dengan tujuan utama lembaga. Adapun **sasaran strategis** yang dimaksud adalah:

Meningkatnya upaya pemulihan pecandu narkotika melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan melalui:

1. Peningkatan akses rehabilitasi berbasis masyarakat.
2. Mendorong peningkatan fasilitas layanan rehabilitasi yang sesuai standar.

Penilaian sejauh mana lembaga berhasil dalam mencapai tujuan, sasaran, dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis atau perencanaan lainnya, maka disusun indikator kinerja. Indikator kinerja ini penting karena membantu lembaga untuk mengukur pencapaian, mengevaluasi proses dan hasil, mengidentifikasi area perbaikan dan meningkatkan akuntabilitas. Terdapat 2 **indikator kinerja** yang diemban Deputi Bidang Rehabilitasi yaitu:

1. Indeks layanan rehabilitasi berkelanjutan.
2. Persentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup.



Gambar 2.2 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi

B. Rencana Kinerja Tahunan

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) suatu lembaga adalah dokumen perencanaan yang merinci kegiatan, program, dan target yang akan dilaksanakan oleh lembaga tersebut dalam satu tahun anggaran. RKT ini merupakan bagian dari perencanaan operasional tahunan yang lebih konkret dan spesifik dibandingkan dengan rencana strategis jangka panjang.

Rencana Kinerja Tahunan berfungsi untuk mengimplementasikan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam rencana strategis (Renstra) lembaga, dengan fokus pada pencapaian target-target yang lebih terukur dalam jangka waktu satu tahun. RKT Deputy Bidang Rehabilitasi mencakup tujuan, indikator kinerja, sumber daya yang diperlukan, serta langkah-langkah atau kegiatan yang harus dilakukan untuk mencapai sasaran yang telah direncanakan, sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Rencana Kinerja Tahunan Dit. PLRKM Deputy Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024

Program/ Kegiatan	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Target Kinerja	Kebutuhan Pendanaan (Rp. 000,-)
P4GN	Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Kapabilitas Rehabilitasi	3,4	Rp. 149.912.777
		Persentase Penerima Layanan Rehabilitasi yang Mengalami Peningkatan Kualitas	68%	

C. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan tekad dan janji kinerja tahunan yang akan dicapai, antara pimpinan instansi pemerintah/unit kerja yang menerima amanah/tanggung jawab dengan pihak yang memberikan amanah/tanggung jawab kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis, yang akan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan. Dalam perjanjian kinerja berisikan sasaran strategis, indikator kinerja dan target yang akan dicapai melalui program yang ada pada lembaga/instansi yang bersangkutan pada tahun berjalan, serta menyebutkan program dan uraian

kegiatan yang mendukung tercapainya sasaran strategis. Adapun Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Deputi Bidang Rehabilitasi BNN sebagaimana tabel di bawah ini:

Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Deputi Bidang Rehabilitasi BNN

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target 2024
1	Meningkatnya upaya pemulihan pecandu narkoba melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan	Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan	3,4 indeks
2	Meningkatnya upaya pemulihan pecandu narkoba melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan	Persentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68%

Sasaran kegiatan pada Perjanjian Kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi BNN pada tahun ini adalah meningkatnya upaya pemulihan pecandu narkoba melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan, dengan didukung total anggaran sebesar Rp. 149.912.777.000,-. Adapun indikator kinerja dari sasaran kegiatan meliputi pertama, Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan dengan target 3,4 indeks, sedangkan indikator kedua adalah persentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup dengan target 68%.

BAB III: AKUNTABILITAS KINERJA

A. Analisis Capaian Sasaran

Pengukuran kinerja diwujudkan sebagai proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi dan misi lembaga. Pengukuran kinerja dimaksudkan sebagai alat komunikasi dan alat manajemen untuk memperbaiki kinerja lembaga yang dilakukan dengan membandingkan target indikator kinerja yang telah ditetapkan dengan realisasi yang dicapai, sehingga dapat terlihat pencapaiannya.

Pengukuran pencapaian sasaran kegiatan Deputi Bidang Rehabilitasi BNN ditentukan melalui 2 (dua) indikator kinerja, yaitu Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan dan presentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup. Berikut target dan realisasi capaian kinerja masing-masing indikator kinerja pada sasaran kegiatan Deputi Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024.

Tabel 3.1 Target dan Capaian Indikator Kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi BNN Tahun 2024

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
Meningkatnya upaya pemulihan pecandu narkoba melalui layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkelanjutan	Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan	3,4 indeks	3,51 indeks	103
	Presentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68%	85,23%	125

Berdasarkan tabel di atas sasaran program dilakukan melalui dua indikator kinerja yang dapat diuraikan pada penjelasan dibawah ini.

1. Indikator Kinerja Program 1

Pencapaian sasaran kegiatan dalam indikator kinerja program 1 diperoleh melalui Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan, yaitu serangkaian kegiatan dalam mengukur kualitas layanan rehabilitasi yang dideskripsikan dalam bentuk kemampuan atau kapabilitas lembaga rehabilitasi dalam memberikan layanan rehabilitasi bagi penyalah guna dan/atau pecandu Narkoba sesuai dengan amanah UU 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 70 ayat d. Pada pelaksanaan tahun ini IKK 1 memiliki target dan realisasi sebagaimana dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.2 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Program Deputi Bidang Rehabilitasi Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Realisasi	%
1	Indeks Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan d/h Indeks Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan	3,4	3,51	103

Indeks Kapabilitas Rehabilitasi merupakan pengukuran terhadap kinerja dan kemampuan Lembaga Rehabilitasi yang meliputi ketersediaan (*availability*), aksesibiliti (*accessibility*), penerimaan (*acceptability*), kualitas (*quality*) dan keberlanjutan (*continuity*) dalam memberikan layanan rehabilitasi kepada klien yang membutuhkan layanan program rehabilitasi.

Tujuan utama dari pengukuran ini adalah mengidentifikasi tingkat kesiapan lembaga, meningkatkan kapabilitas lembaga, mendorong standardisasi dan akuntabilitas, memastikan keberlanjutan rehabilitasi, meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan.

IKR tahun 2024 memiliki beberapa tujuan yang kesemuanya hendak menghitung Indeks Kapabilitas Rehabilitasi dalam berbagai skala yaitu skala nasional (merupakan gabungan dari IKR BNN, IKR Kemenimipnas, IKR Kemenkes dan mitra BNN), level Provinsi, level Kabupaten dan Kota, dan juga terhadap 6 UPT rehabilitasi milik BNN, IKR Kemenimipnas, IKR Kemenkes dan IKR lembaga mitra.

Seluruh subjek atau responden IKR tahun 2024 adalah representatif Lembaga BNN di 34 Propinsi di Indonesia, Lembaga Kementerian Kesehatan RI sebanyak 41 responden, dan Lembaga Kemenimipnas RI sebanyak 106 responden serta lembaga mitra sebanyak 48 responden. Kegiatan ini menggunakan metode pencacahan pada seluruh Lembaga baik yang melakukan rawat inap ataupun jalan di bawah lingkungan BNN, Kemenkes, Kemenimipnas dan komponen masyarakat.

Realisasi kinerja indikator Indeks Kapabilitas Rehabilitasi di tahun 2024 ini didapatkan hasil IKR BNN sebesar 3.51 atau pencapaiannya 103% dari target yang ditetapkan di tahun 2024 sebesar 3.4. Hasil realisasi tahun 2024 sebesar 103% ini merupakan pencapaian periode akhir Renstra 2020-2024 dimana perjalanannya dari tahun ke tahun pencapaian IKR mengalami peningkatan yang tergambar dalam hasil sebagai berikut :

Grafik 3.1 Hasil Perkembangan IKR Tahun 2021-2024



Pada tahun ini, IKR-2024 mengalami kenaikan sebesar 0.10 dari tahun sebelumnya (2023) dan masuk pada kategori B (Terkelola) yang artinya Layanan rehabilitasi di tingkat ini di lingkungan BNN telah dilaksanakan dengan pengawasan penuh dan diukur secara kuantitatif.

Berikut ini adalah hasil pengukuran indeks IKR tahun 2024 pada Kementerian/Lembaga penyelenggara layanan rehabilitasi seperti BNN, Kementerian Kesehatan, Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan serta Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat. Di Tahun 2024 ini didapatkan hasil IKR BNN sebesar 3.51, IKR Kemenkes 3.25, IKR Kemenimipas 3.57 dan IKR Komponen Masyarakat 3.39. Dari hasil akumulasi nilai 4 Kementerian tersebut dapat ditarik nilai IKR Nasional sebagai hasil akumulasi dan gambaran pencapaian IKR secara nasional yaitu IKR Nasional sebesar 3.49. Gambaran pencapaian hasil IKR tahun 2024 tergambar dalam tabel di bawah ini:

Grafik 3.2 Hasil Pengukuran IKR K/L Tahun 2024

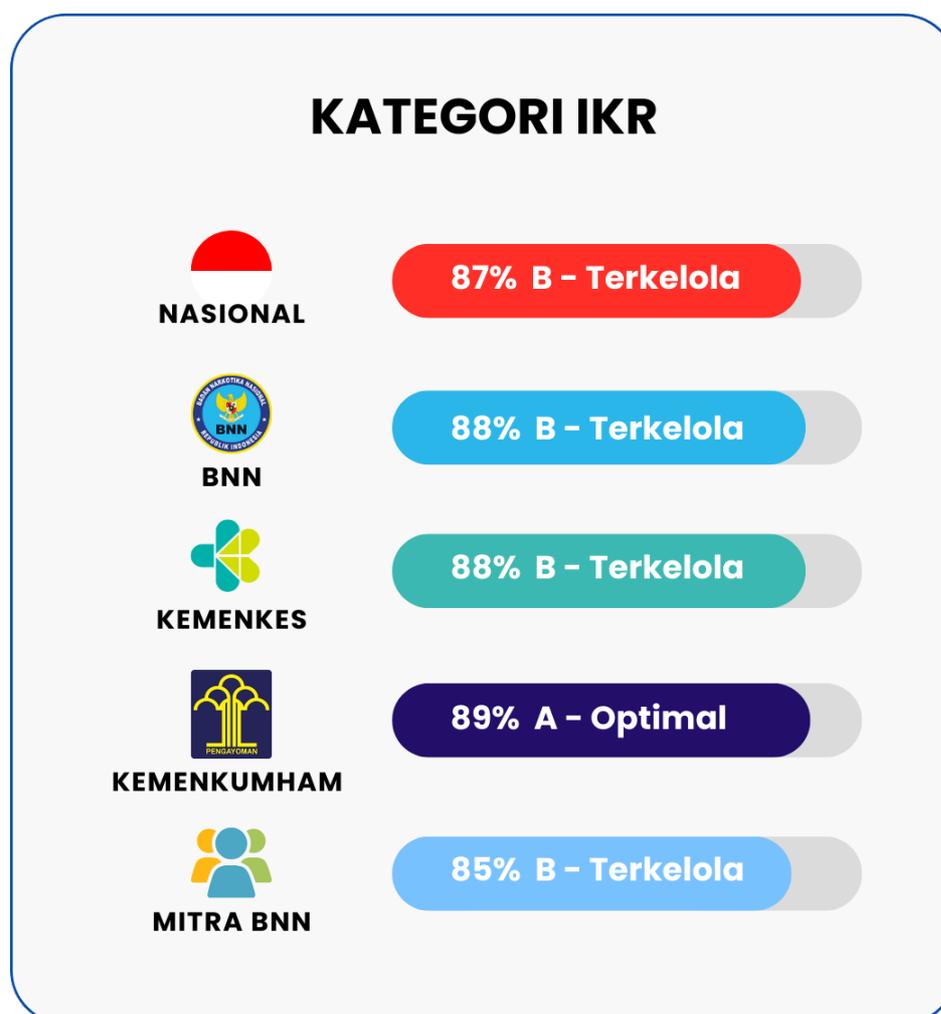


Di tahun 2024 ini di masa akhir periode Renstra 2020-2024 BNN digambarkan juga hasil analisis perkembangan hasil IKR tahun ke tahun dengan gambaran peningkatan/penurunan sebagai berikut:

Tabel 3.3 Hasil Perkembangan IKR K/L Tahun 2022-2024

Nama K/L	IKR 2022	IKR 2023	IKR 2024	(+/-)
BNN	3,31	3,41	3,51	0,10
Kemenkes	3,05	3,36	3,25	-0,11
Kemenimipas	2,88	3,42	3,57	0,15
Komponen Masyarakat	-	3,70	3,39	-0,31
Nasional	3,25	3,44	3,49	0,05

Sementara berdasarkan hasil kategorisasi/leveling kapasitas hasil IKR tahun 2024 sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kategorisasi Hasil Pengukuran IKR 2024

Indeks Kapabilitas Rehabilitasi Nasional tahun 2024 sebesar 3,49 masuk pada kategori B (Terkelola), mengalami kenaikan sebesar 0.05 dari tahun 2023. Uraian hasil Indeks Kapabilitas Rehabilitasi K/L dibanding tahun sebelumnya sebagai berikut :

- a) Indeks Kapabilitas Rehabilitasi BNN tahun 2024 sebesar 3,51 masuk pada kategori B (Terkelola), mengalami kenaikan sebesar 0,10 dari tahun 2023.
- b) Indeks Kapabilitas Rehabilitasi Kemenkes tahun 2024 sebesar 3,25 masuk pada kategori B (Terkelola), mengalami penurunan sebesar 0,11 dari tahun 2023.
- c) Indeks Kapabilitas Rehabilitasi Kemenimipas tahun 2024 sebesar 3,57 masuk pada kategori A (Optimal), mengalami kenaikan sebesar 0,15 dari tahun 2023.
- d) Indeks Kapabilitas Rehabilitasi Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat tahun 2024 sebesar 3,39 masuk pada kategori B (Terkelola) mengalami penurunan sebesar 0,31 dari tahun 2023.

2. Indikator Kinerja Program 2

Pencapaian sasaran kegiatan dalam Indikator Kinerja Program 2 diperoleh melalui presentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup. Penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup adalah korban penyalahgunaan dan/atau pecandu Narkoba yang telah mengikuti program rehabilitasi dan mengalami peningkatan kualitas hidupnya pada 2 (dua) domain dari 4 (empat) domain kualitas hidup berdasarkan instrumen *WHO Quality Of Life (WHOQoL)*.

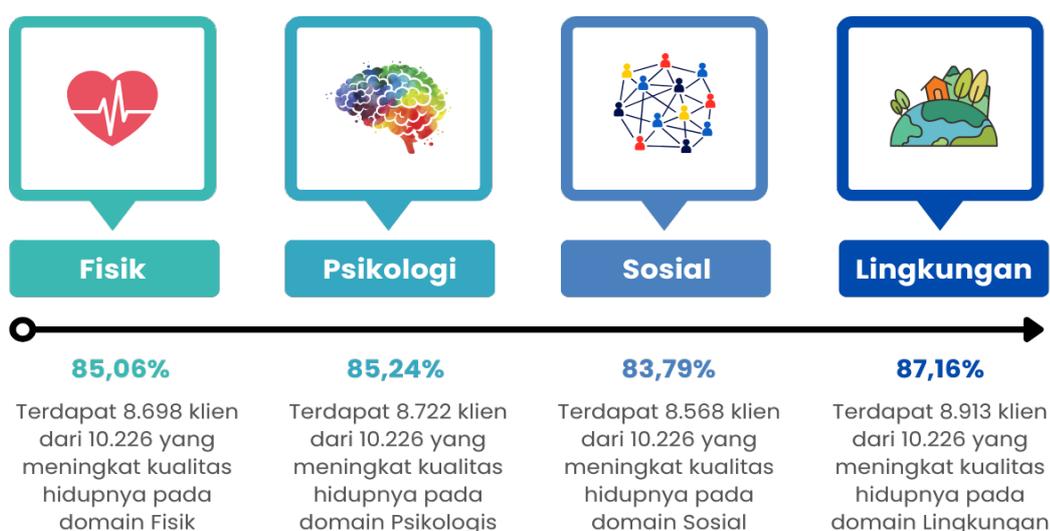
Pengukurannya dengan cara membandingkan jumlah korban penyalahgunaan dan/atau pecandu Narkoba yang mengalami peningkatan kualitas hidup dengan jumlah korban penyalahgunaan dan/atau pecandu

Narkoba yang telah mengikuti layanan rehabilitasi. Pengukurannya menggunakan instrumen WHOQoL yang terdiri dari 4 (empat) domain, yaitu: Domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Pada pelaksanaan tahun ini IKK 2 memiliki target dan realisasi sebagaimana dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.4 Target dan Realisasi Indikator Kinerja Program Persentase Penerima Layanan Rehabilitasi yang Meningkatkan Kualitas Hidupnya

No.	Strategi	Target	Realisasi	%
2	Presentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup	68	85,23	125

Berdasarkan tabel diatas dijelaskan bahwa realisasi indikator kinerja pada tahun 2024 sebesar 85,23 atau setara dengan 125 % dari target yang telah ditentukan sebesar 68. Adanya peningkatan kualitas hidup melalui 4 domain kualitas hidup, yaitu fisik sebesar 85,06, psikologis sebesar 85,29, sosial sebesar 83,79 dan lingkungan sebesar 87,16. Jika dibuatkan grafik dapat terlihat sebagai berikut:



Gambar 3.2 Hasil Pengukuran kualitas hidup Dari 4 Domain (Fisik, Psikologis, Sosial & Lingkungan) Tahun 2024.

Realisasi indikator kinerja presentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup di tahun 2024 ini didapatkan hasil pelaksanaan layanan rehabilitasi narkotika pada Klinik BNNP/BNNK/Kota, Klinik IPWL BNN dan 6 Balai Besar, Balai dan Loka sebesar 85,23 atau 125% dari target yang ditetapkan di tahun 2024 sebesar 68. Hasil realisasi tahun 2024 merupakan pencapaian periode akhir Renstra 2020-2024 dimana perjalanannya dari tahun ke tahun pencapaian indikator ini mengalami peningkatan yang tergambar dalam hasil sebagai berikut :

Grafik 3.3 Hasil Perkembangan Presentase Penerima Layanan Rehabilitasi yang Mengalami Peningkatan Kualitas Hidup Per Tahun



Pada grafik terlihat bahwa angka presentase penerima layanan rehabilitasi yang mengalami peningkatan kualitas hidup mengalami kenaikan sebanyak 5,76 dari tahun 2023 dan 2024. Begitu juga pada tahun sebelumnya yang mengalami kenaikan setiap tahun.

3. Strategi Pencapaian Kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi

Pencapaian sasaran strategis Deputi Bidang Rehabilitasi melalui 2 indikator kinerja program 1 dan 2 didukung oleh tataran program dan kegiatan di tingkat eselon 2 atau Direktorat, yaitu:

a. Pengembangan Fasilitas Rehabilitasi

Pengembangan fasilitas rehabilitasi merupakan program/kegiatan Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat dengan sasaran meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika melalui indikator jumlah lembaga rehabilitasi narkotika yang memenuhi standar. Berikut target dan realisasi capaian kinerja pada sasaran kegiatan Dit.PLRKM Tahun 2024:

Tabel 3.5 Realisasi dan Capaian Indikator Kinerja Direktorat PLRKM Tahun 2024

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
Meningkatnya aksesibilitas dan kemampuan fasilitas layanan rehabilitasi narkotika	Jumlah lembaga rehabilitasi narkotika yang memenuhi Standar Nasional Indonesia	102 Lembaga	87 Lembaga	85,3
	Jumlah unit penyelenggara layanan IBM yang operasional	414 Unit	401 Unit	95,93

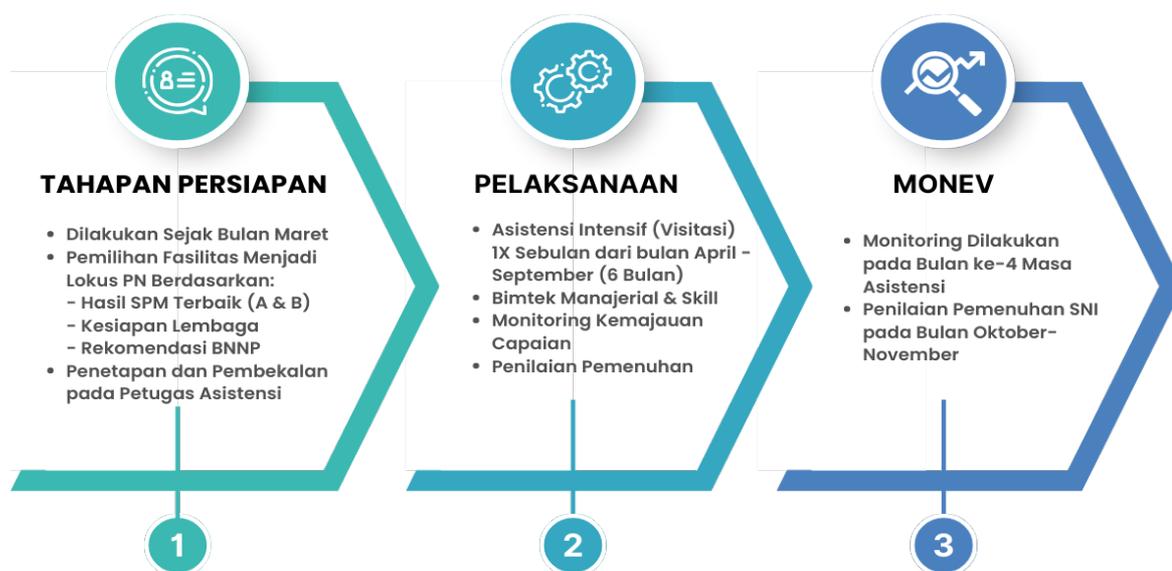
Pengukuran pencapaian sasaran kegiatan Dit. PLRKM yang dilakukan melalui indikator kinerja kegiatan 1 bertujuan untuk meningkatkan jumlah lembaga rehabilitasi penyalahgunaan narkotika yang memiliki layanan sesuai standar yang berlaku saat ini merujuk pada SNI 8807:2022. Dengan ketercapaian standar tersebut lembaga rehabilitasi memiliki komitmen memberikan layanan komprehensif dan berkualitas yang akan mempengaruhi outcome layanan yang optimal.

Pencapaian pemenuhan layanan sesuai Standar Nasional Indonesia (SNI) 8807 sebagaimana pada tabel diatas dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut.

Tabel 3.6 Strategi Pencapaian IKK 1

No.	Strategi	Pelaksana	Metode	Target	Capaian
1.	Pemenuhan Standar Nasional Indonesia melalui Prioritas Nasional (PN)	Pusat	Intensif	20 lembaga	48 lembaga
2.	Pemenuhan Standar Nasional Indonesia melalui program reguler	Wilayah	Tidak intensif	52 lembaga	39 lembaga

Pemenuhan SNI melalui PN menyorot pada pada lembaga rehabilitasi yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan melalui 3 (tiga) tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan dan monitoring dan evaluasi (monev), sebagaimana dijelaskan dalam alur berikut.



Gambar 3.3 Alur Program Standardisasi Layanan Rehabilitasi

Target standardisasi layanan pada tahun 2024 berjumlah 20 lembaga, namun dikarenakan masih banyaknya fasilitas yang belum terstandar maka target dinaikkan menjadi 50 lembaga yang meliputi 37 lembaga milik BNN dan 13 lembaga mitra BNN. Lembaga ini merupakan rekomendasi BNNP dan memiliki skor capaian SNI Reguler tertinggi pada tahun sebelumnya (2023).

Berdasarkan penilaian diperoleh hasil bahwa 48 dari 50 lembaga target mampu memenuhi seluruh aspek standar SNI 8807:2022 (100%), dengan rincian: 37 lembaga rehabilitasi milik BNN, 11 lembaga rehabilitasi mitra BNN. Sedangkan 2 lembaga lainnya (dari unsur mitra BNN) hanya mampu mencapai 64% dan 83% dari seluruh aspek dalam SNI 8807:2022. Selanjutnya 1 lembaga yang mencapai 83% yang akan dimasukkan pada target capaian SNI reguler. Selain itu berdasarkan hasil penilaian tersebut juga terdapat klasifikasi capaian tipe yang diraih oleh lembaga tersebut sebagai berikut:

Tabel 3.7 Klasifikasi Capaian Tipe Lembaga Rehabilitasi

Setting Layanan		Tipe			Mitra BNN	Milik BNN
Medis	Sosial	I	II	III		
Rawat Inap		2			√	-
Rawat Jalan			5		-	√
Rawat Jalan				32	-	√
Rawat Jalan				1	√	-
Rawat Inap				2	√	-
	Rawat Inap			6	√	-
Jumlah		2	5	41	11	37

Capaian standarisasi layanan sesuai SNI 8807:2022 pada tahun 2023 dan 2024 telah memenuhi target yang ditetapkan. Jika dibandingkan keduanya terjadi peningkatan persentase capaian sebesar 115% dari capaian pada tahun sebelumnya. Tingginya persentase capaian pada tahun 2024 karena adanya 50 calon lembaga yang dilakukan asistensi secara mandiri dan intensif dalam pemenuhan SNI 8807:2022 yang dilakukan oleh BNNP/BNNK/Kota dengan supervisi BNN.

Tabel 3.8 Perbandingan Capaian Target dan Realisasi Tahun 2023 dengan 2024

Tahun	Target	Realisasi	Persentase
2023	20 Lembaga	25 Lembaga	125%
2024	20 Lembaga	48 Lembaga	240%

Pemenuhan SNI melalui program reguler memiliki target yang sesuai dengan Penetapan Kinerja (Tapkin) BNNP yaitu lembaga telah mencapai pemenuhan SNI > 70 %. Untuk mencapai kondisi tersebut, maka Direktorat PLRKM melaksanakan pembekalan dan bimtek kepada petugas rehabilitasi BNNP/ BNNK/Kota mengenai penerapan SNI 8807:2022 agar mereka dapat memberikan asistensi terhadap lembaga rehabilitasi milik dan mitra BNN yang telah bekerja sama sesuai wilayah kerjanya.

Capaian pemenuhan SNI melalui program reguler sebanyak 39 lembaga rehabilitasi narkoba dari 52 lembaga yang menjadi target wilayah meliputi 17 lembaga rehabilitasi milik BNN dan 22 lembaga mitra BNN (8 lembaga milik pemerintah dan 14 lembaga milik masyarakat) yang tersebar di 24 Provinsi. Dari 39 lembaga tersebut pula terbagi atas 27 lembaga rehabilitasi medis dan 12 lembaga rehabilitasi sosial.

Terdapat perbedaan capaian SNI melalui program reguler pada tahun 2024 dengan tahun sebelumnya. Capaian target SNI reguler tahun 2024 adalah sebanyak 39 lembaga, sedangkan tahun 2023 sebanyak 75 lembaga dengan persentase capaian sebagai berikut:

Tabel 3.9 Perbandingan Target dan Realisasi Pemenuhan SNI Melalui Program Reguler Tahun 2023 dan Tahun 2024

Tahun	Target	Realisasi	Persentase
2023	90 Lembaga	75 Lembaga	83%
2024	52 Lembaga	39 Lembaga	75%

Dalam mencapai pemenuhan SNI, baik melalui program PN maupun reguler terhadap lembaga rehabilitasi narkoba perlu ditopang oleh adanya faktor pendukung dari internal maupun eksternal, sebagai berikut:

1. Terpacunya lembaga rehabilitasi narkoba untuk memberi layanan yang sesuai dengan SNI 8807:2022 kepada masyarakat.

2. Sosialisasi yang dilakukan secara intensif oleh petugas rehabilitasi BNNP/BNNK/Kota mengenai penerapan SNI 8807:2022 kepada lembaga rehabilitasi narkotika milik BNN maupun mitra BNN sesuai wilayah kerja.
3. Motivasi tinggi bagi petugas rehabilitasi BNNP/BNNK/Kota dalam membina lembaga rehabilitasi milik BNN maupun mitra BNN secara mandiri.

Peningkatan capaian pemenuhan SNI baik melalui program PN maupun reguler dapat ditilik dari poin rekomendasi berikut sebagai langkah perbaikan kegiatan ke depan, yaitu:

1. Melakukan pembinaan secara intensif dalam bentuk pemberian bimtek dan pelaksanaan supervisi program maupun supervisi klinis kepada petugas rehabilitasi BNNP/BNNK/Kota, lembaga rehabilitasi milik BNN maupun mitra BNN.
2. Melaksanakan peningkatan kemampuan SDM di lembaga rehabilitasi milik BNN dan mitra BNN secara berkala dan sesuai kebutuhan dalam mendukung pemenuhan standar di lembaga.
3. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berjenjang dan berkala oleh BNN/BNNP/BNNK/Kota terhadap lembaga rehabilitasi milik BNN dan mitra BNN terkait proses layanan rehabilitasi narkotika.

Pencapaian sasaran kegiatan dalam Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) 2 (dua) diperoleh melalui unit penyelenggara layanan rehabilitasi Intervensi Berbasis Masyarakat. Intervensi Berbasis Masyarakat atau disebut IBM merupakan intervensi di bidang rehabilitasi terhadap penyalahguna Narkoba yang dirancang dari masyarakat, untuk masyarakat dan oleh masyarakat melalui Agen Pemulihan (AP) dengan memanfaatkan fasilitas dan potensi masyarakat sesuai dengan kearifan lokal.

Pada tahun 2024, jumlah unit penyelenggara layanan rehabilitasi IBM yang terbentuk sebanyak 418 unit atau 101% dari target yang telah ditetapkan yaitu 414 unit IBM yang tersebar di 34 Provinsi dan 173 Kabupaten/Kota.

Target pembentukan unit IBM sebanyak 414 unit terpenuhi dimana seluruh satker BNNP & BNNK/ Kota masing-masing membentuk 2 unit IBM. Selain itu, sebanyak 3 satker membentuk 4 unit IBM baru dengan anggaran hibah dari pemerintah setempat, yaitu: 1) BNN Kota Tangerang Selatan di Banten (2 unit), 2) BNNP Jawa Barat (1 unit), dan 3) BNN Kab. Sumenep di Jawa Timur (1 unit).

Unit IBM dikatakan operasional jika Agen Pemulihan mampu menjalankan rangkaian kegiatan IBM yang meliputi sosialisasi, pemetaan dan penjangkauan. AP juga telah mampu menjangkau dan melakukan skrining kepada penyalah guna narkoba menggunakan formulir DAST-10 (*Drug Abuse Screening Test*), untuk selanjutnya diberikan layanan intervensi hingga bina lanjut. Dalam upaya mempermudah penilaian ketercapaian kegiatan, layanan dan tata kelola suatu unit IBM, dilakukan melalui 2 mekanisme pengukuran, yaitu:

1. Fase Perkembangan Unit IBM

Fase perkembangan IBM merupakan penahapan unit IBM yang dikategorikan berdasarkan ketercapaian kriteria tertentu serta menunjukkan kondisi sejauh mana unit IBM dikelola dan bagaimana pelaksanaan kegiatan dan layanannya. Terdapat 2 (dua) komponen untuk menentukan fase perkembangan yaitu tata kelola dan kegiatan serta layanan IBM. Fase perkembangan IBM dibagi menjadi 5 (lima) jenis dengan indikator yang berbeda pada tiap fasenya, sebagai berikut:



Unit IBM sudah resmi memiliki tim AP, yang didalamnya telah terdapat pembagian tugas dan tanggung jawab, rencana kerja, dan telah melakukan kegiatan sosialisasi, yang tercatat dan dilaporkan.

2 FASE TUMBUH

Lebih berkembang dari fase 1 (Rintisan) , AP pada unit IBM fase ini telah melaksanakan seluruh kegiatan IBM (sosialisasi, pemetaan, dan penjangkauan), telah melakukan skrining, dengan melibatkan partisipasi atau dukungan masyarakat di wilayah kerja, yang tercatat dan terdokumentasi.

3 FASE BERKEMBANG

Selain memiliki ciri yang sama dengan unit IBM pada fase 2 (Tumbuh), lebih maju, pada fase ini AP telah melakukan rangkaian penerimaan awal secara lengkap termasuk telah dilakukannya evaluasi klien tahap I oleh petugas BNNP/BNNK/Kota. Klien telah menerima minimal satu kali layanan wajib secara lengkap dan satu layanan pilihan sesuai kebutuhan klien oleh AP yang tercatat dan terdokumentasi.

4 FASE TANGGUH

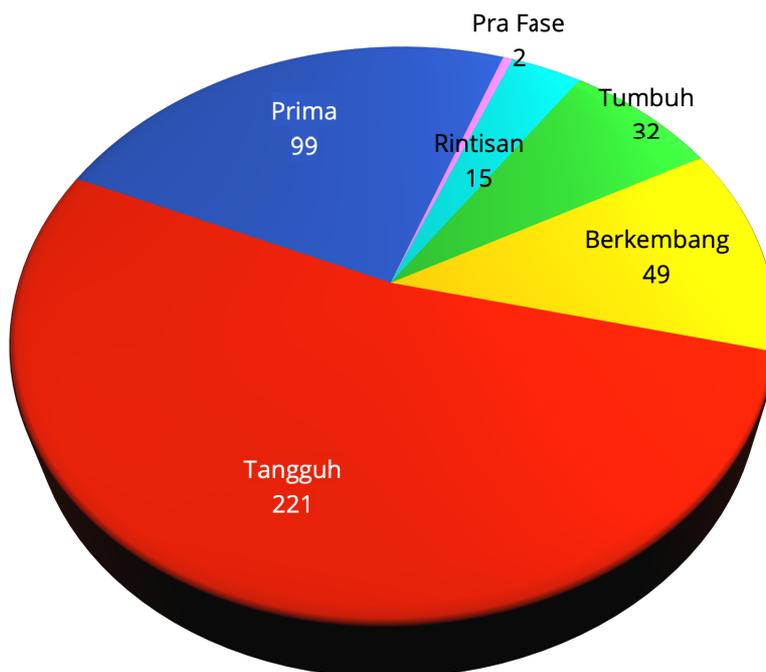
Memiliki ciri seperti pada fase 3 atau Berkembang, perbedaan pada unit IBM fase ini yaitu telah dilaksanakannya rangkaian layanan bina lanjut oleh AP dan petugas BNNP/K hingga evaluasi tahap II untuk melihat status pemulihan klien yang tercatat dan terdokumentasi. Oleh karena itu, pada fase ini sudah terlihat keberhasilan program yang dilakukan di unit IBM.

5 FASE PRIMA

Fase unit IBM yang telah memenuhi seluruh subkomponen fase perkembangan IBM. Artinya, unit IBM pada fase ini telah secara optimal mengelola, melaksanakan seluruh kegiatan dan layanan IBM serta mampu untuk mandiri dan berkelanjutan dalam menjalankan program IBM.

Adapun unit IBM yang belum memenuhi indikator pada fase perkembangan diatas, maka unit IBM tersebut masuk dalam kategori pra fase. Sementara itu, unit IBM disebut operasional jika telah memenuhi fase Tumbuh, Berkembang, Tangguh dan Prima. Capaian fase perkembangan unit IBM pada tahun 2024 digambarkan pada grafik berikut:

Diagram 3.1 Capaian Fase Perkembangan IBM Tahun 2024



Berdasarkan grafik tersebut diketahui bahwa pada tahun 2024 telah tercapai jumlah unit IBM yang operasional sebanyak 401 unit IBM atau 96% dari target yang telah ditentukan sebanyak 414 unit IBM. Penilaian capaian indikator fase perkembangan unit IBM dilakukan kepada seluruh unit yang dibina oleh BNNP/K/Kota pada tahun 2024, yaitu sebanyak 418 unit.

2. Indeks Layanan IBM (INSANI)

Dalam memperkuat fase perkembangan IBM tidak hanya melihat keterlaksanaan tiap komponen, namun perlu dilakukan pemantauan terhadap proses pelaksanaan program sesuai dengan pedoman pelaksanaan IBM sebagai langkah awal menuju layanan berkualitas. Hal ini

yang mendasari penyusunan Instrumen Pemenuhan Penyelenggaraan Intervensi Berbasis Masyarakat (INTAN IBM) dengan menambahkan komponen pembinaan dari BNNP/BNNK/Kota selain ketiga komponen sebelumnya, serta keterlibatan klien selaku penerima manfaat dengan pendekatan secara kuantitatif. Sehingga diharapkan INTAN IBM dapat memberikan hasil penilaian terhadap program IBM secara komprehensif.

Hasil pengukuran INTAN IBM dalam bentuk penggabungan dari instrumen AP, Petugas BNNP/BNNK/Kota dan klien dapat digunakan sebagai salah satu dasar dalam menentukan suatu indikator/indeks pencapaian atau disebut Indeks Layanan IBM (INSANI). Hasil INSANI akan dibahas berdasarkan: (1) level nasional dan (2) level provinsi dengan INSANI per komponen Agen Pemulihan (AP), satuan kerja (satker) BNNP/K, klien dan komponen gabungan ketiganya.

Hasil dari perhitungan INSANI akan menggambarkan kategori dari kegiatan dan layanan IBM seperti merujuk interval skala 100 dan skala 6 pada tabel berikut:

Tabel 3.10 Nilai Rujukan Interval Perhitungan INSANI

Kategori	Nilai Rujukan Interval Skala 100	Nilai rujukan Interval Skala 6	Pemenuhan Komponen Penyelenggaraan IBM
1	<16,66	<1,00	Kurang
2	16,80-33,33	1,00-1,99	
3	33,40-50,00	2,00-2,99	Cukup
4	50,10-66,66	3,00-3,99	
5	66,80-83,33	4,00-4,99	Baik
6	>83,40	>5,00	

Pada perhitungan INSANI 2024, responden masing-masing komponen yang mengisi instrumen INTAN adalah:

Tabel 3.11 Responden Pengisian Kuesioner INSANI 2024

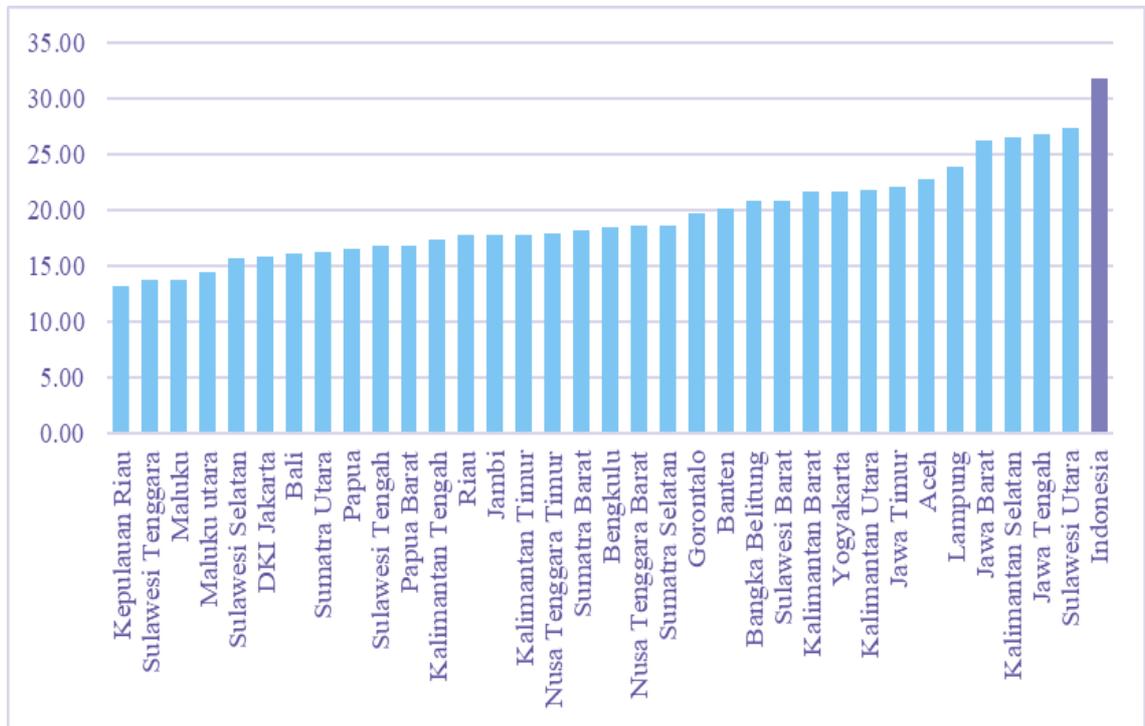
Sasaran	Jenis Kelamin		Jumlah (orang)
	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)	
AP	1235	666	1991
BNNP/K	398	590	988
Klien	1920	124	2044

*Jumlah unit IBM sebanyak 418 unit.

Hasil pengukuran INSANI level nasional pada Tahun 2024 per komponen menunjukkan nilai kategori 3 untuk komponen AP dan Klien, serta kategori 4 untuk komponen Petugas BNNP/K. Namun, semua faktor/komponen dari AP (24 komponen), Petugas BNNP/K (11 komponen) dan Klien (15 komponen) berkontribusi terhadap angka INSANI Tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa fokus pelaksanaan IBM pada komponen-komponen tersebut sudah tepat dan hanya perlu terus ditingkatkan agar angka INSANI dapat bergerak ke arah kategori yang lebih baik.

Pada pengukuran INSANI gabungan komponen AP, Petugas BNNP/K dan Klien, meskipun hanya menunjukkan nilai kategori 2, namun semua faktor/komponen gabungan AP, BNNP/K, dan Klien (18 komponen) berkontribusi terhadap angka INSANI gabungan komponen tersebut. Hasil analisis memperlihatkan bahwa AP dan BNNP/K berperan penting dalam pelaksanaan IBM 2024 dengan semua komponen AP dan BNNPK berpengaruh terhadap proses kegiatan layanan IBM 2024.

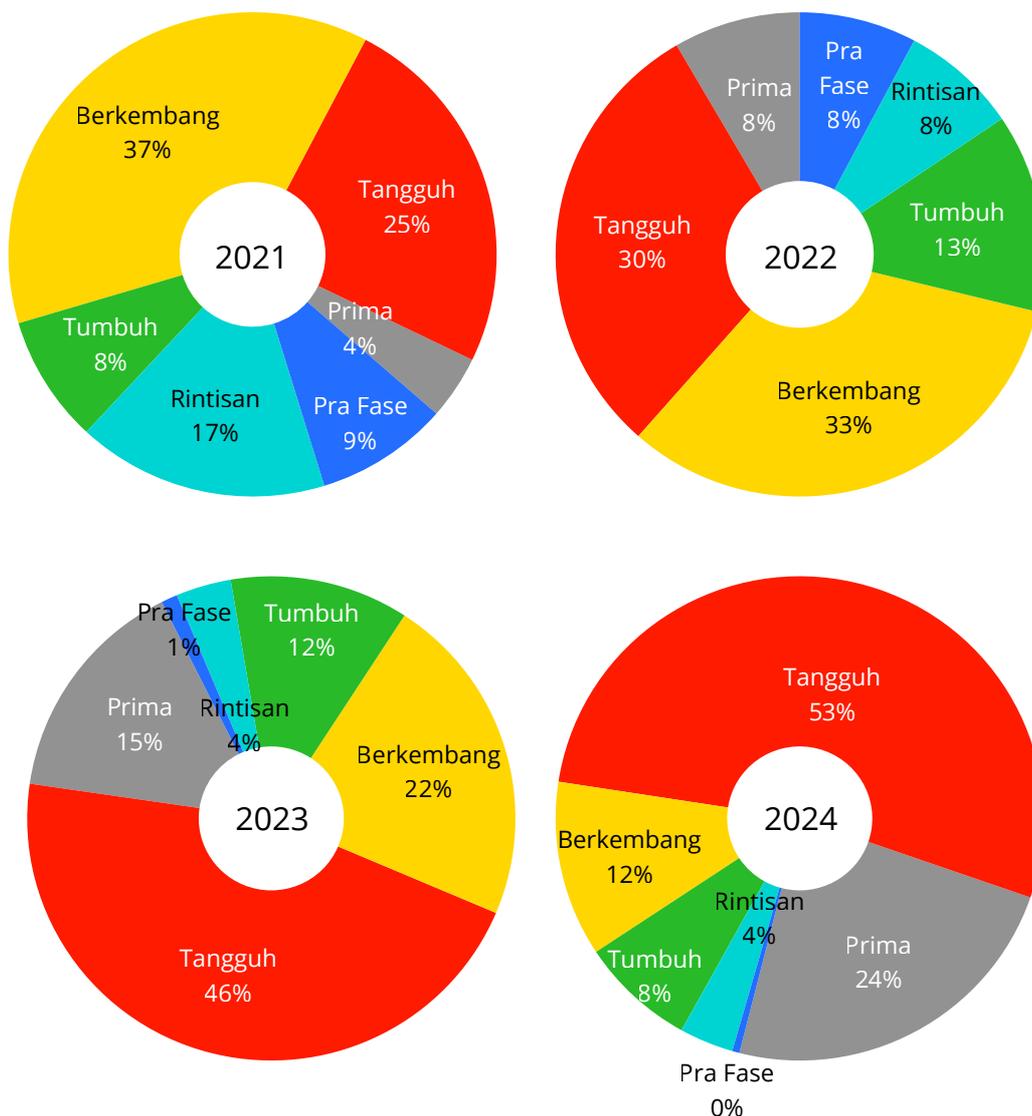
Pada INSANI level provinsi di Indonesia (n=34 provinsi) tahun 2024 masuk dalam kategori 1-2 (sangat tidak baik hingga tidak baik) (skor < 2 pada nilai INSANI skala 6) dengan skor berkisar antara 0,79 (Kepulauan Riau) dan 1,65 (Sulawesi Utara). Skor INSANI level provinsi tersebut masih di bawah skor Indonesia/level nasional.



Gambar 3.4 INSANI 34 Provinsi di Indonesia tahun 2024

Di tahun keempat program IBM diimplementasikan, petugas pendamping IBM di BNNP & BNNK/ Kota lebih memahami dan menguasai program sehingga berdampak pada pendampingan kepada AP. Hal ini terlihat dari persentase capaian fase perkembangan unit IBM, dimana sebagian besar unit IBM mencapai fase Tangguh. Gambaran capaian fase perkembangan unit IBM tahun 2021 s.d. 2024 sebagai berikut:

Diagram 3.2 Capaian Fase Perkembangan Unit IBM Pada Tahun 2021 s.d. 2024



Berdasarkan diagram tersebut, terlihat bahwa capaian fase perkembangan Tangguh dan Prima pada tahun 2024 mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

b. Peningkatan Kemampuan Tenaga Rehabilitasi

Peningkatan kemampuan tenaga rehabilitasi merupakan program/kegiatan Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah dengan sasaran meningkatnya kapasitas tenaga rehabilitasi melalui indikator jumlah petugas lembaga rehabilitasi yang tersertifikasi

kompetensi teknis layanan rehabilitasi dan jumlah petugas penyelenggara layanan IBM yang terlatih.

Pencapaian indikator kinerja 1 melalui beberapa proses yang terencana, terukur, dan dievaluasi secara berkala. Sasaran dari kinerja yang pertama yaitu meningkatnya kapasitas tenaga teknis rehabilitasi dengan indikator kinerja yaitu jumlah tenaga rehabilitasi yang tersertifikasi kompetensi teknis layanan rehabilitasi, sebagaimana tergambar dari bagan berikut ini.

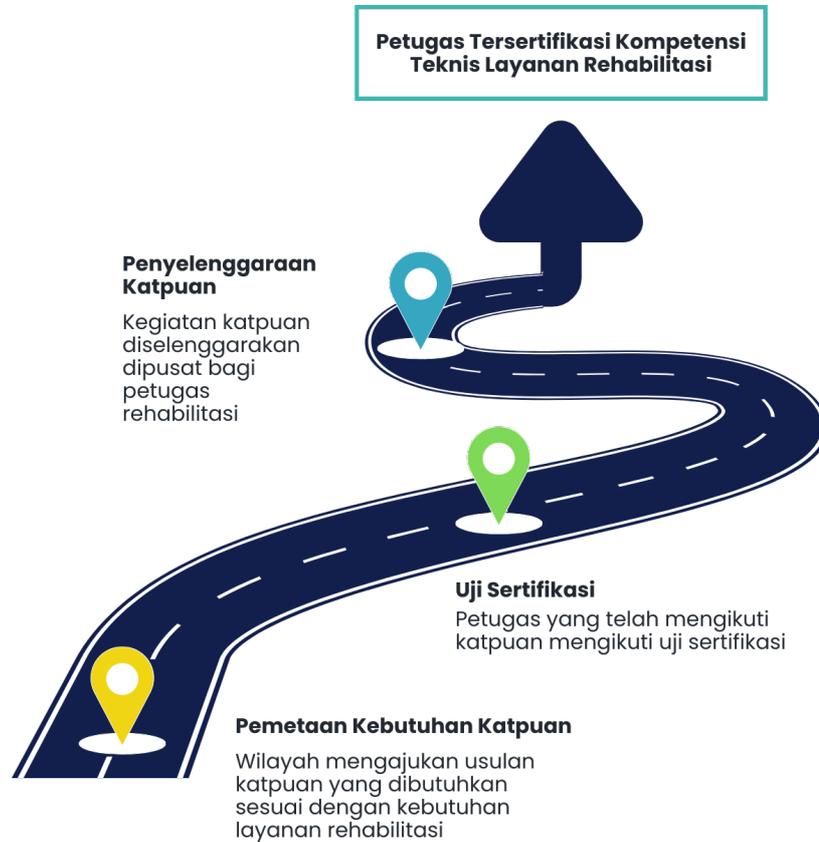
Tabel 3.12 Target dan Realisasi IKK1 Dit. PLRIP

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Persentase
Meningkatnya kapasitas tenaga teknis rehabilitasi	Jumlah tenaga rehabilitasi yang tersertifikasi kompetensi teknis layanan rehabilitasi	100 orang	106 orang	(106%)

Definisi operasional petugas rehabilitasi tersertifikasi kompetensi teknis adalah petugas rehabilitasi yang telah mengikuti uji sertifikasi kompetensi konselor adiksi dan dinyatakan kompeten memenuhi aspek-aspek yang diujikan, dan ditetapkan dalam rapat pleno Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP) BNN. Berdasarkan bagan diatas dapat tergambar bahwa kinerja output 1 tercapai 106% dari target, yaitu sebesar 106 orang tersertifikasi.

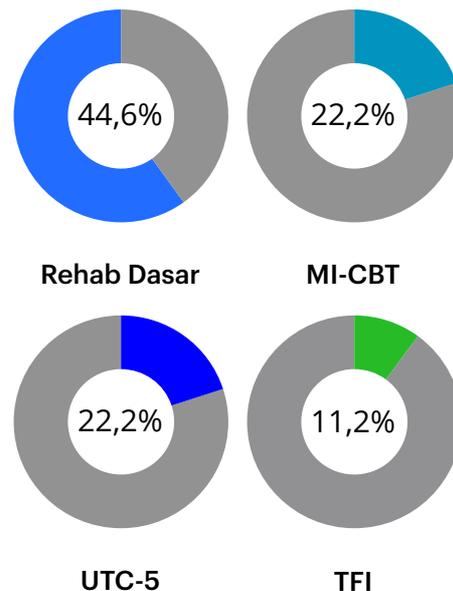
Sasaran kegiatan pada kinerja *output* pertama diperoleh dari rangkaian dan tahapan kegiatan yang disusun dengan perencanaan dan dialog kinerja yang diselenggarakan pada awal tahun. Beberapa rangkaian

kegiatan sebagai upaya mencapai kinerja *output* pertama yaitu sebagaimana bagan dibawah ini.

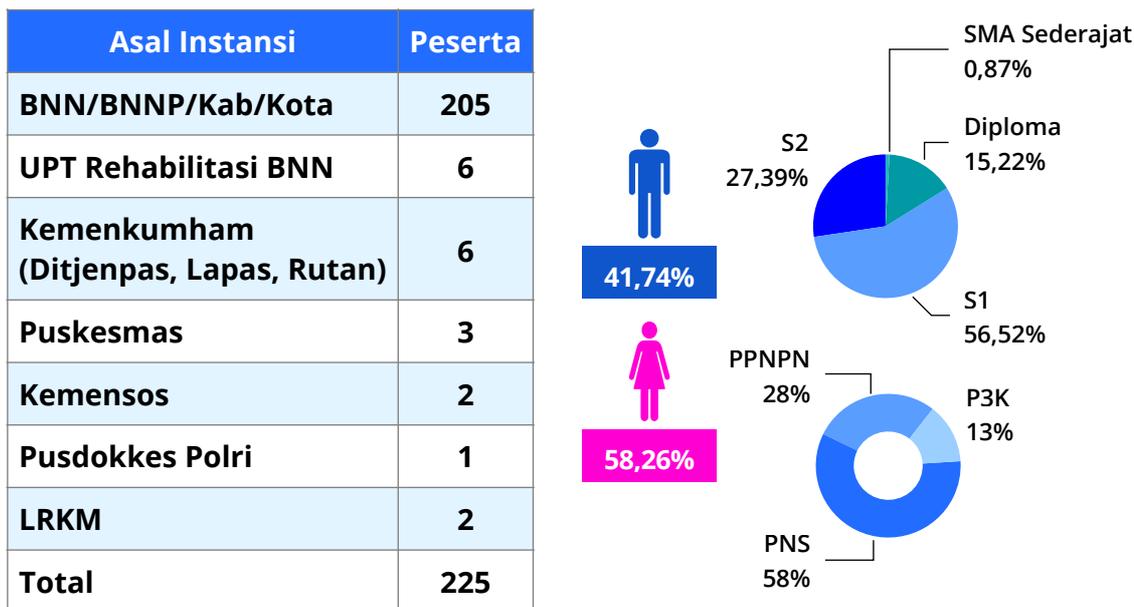


Gambar 3.5 Tahapan Proses Pencapaian Kinerja Output 1

Asal Instansi	Peserta
Universal Treatment Curriculum 5	205
MI-CBT	6
Rehab Dasar	6
TFI	3
Total	225

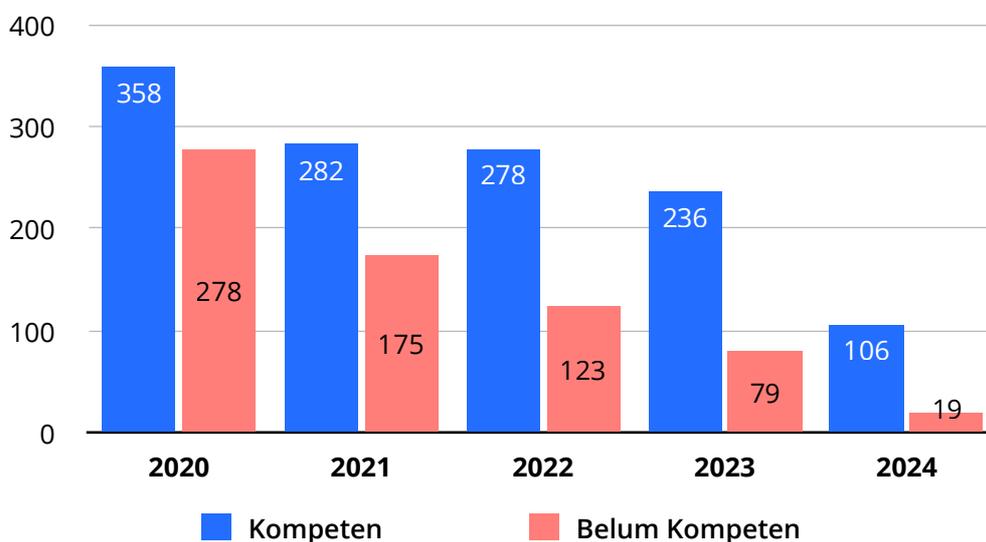


Gambar 3.6 Sebaran Data Peserta Katpuan Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Pelatihan yang Diikuti



Gambar 3.7 Sebaran Data Peserta Katpuan Tahun 2024 Berdasarkan Asal Instansi, Jenis Kelamin, dan Status Kepegawaian

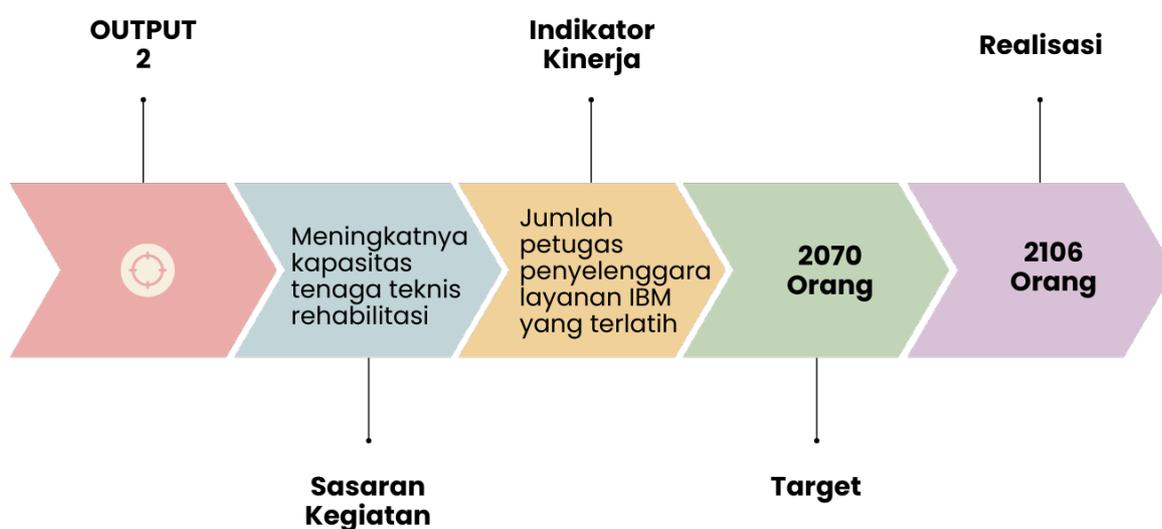
Grafik 3.4 Jumlah Peserta Uji Sertifikasi yang Kompeten dan Belum Kompeten Tahun 2020-2024



Jika dibandingkan dalam satu periode Renstra dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 target capaian mengalami penurunan karena adanya penyesuaian anggaran dalam pelaksanaan uji sertifikasi. Sedangkan dalam realisasinya dalam satu periode Renstra pada tahun 2022 merupakan

capaian tertinggi yaitu sebesar 109%. Sedangkan pada tahun 2024 persentase jumlah yang Kompeten memiliki persentase paling besar yaitu sebesar 85%. Sejalan dengan hal tersebut pada tahun 2024 ini diberikan peningkatan kemampuan dan pembekalan yang diselenggarakan LSP BNN kepada para petugas rehabilitasi sebelum dilaksanakannya uji sertifikasi.

Capaian indikator kinerja 2 yaitu meningkatkan kapasitas tenaga rehabilitasi pada unit IBM, terlihat pada bagan dibawah ini:



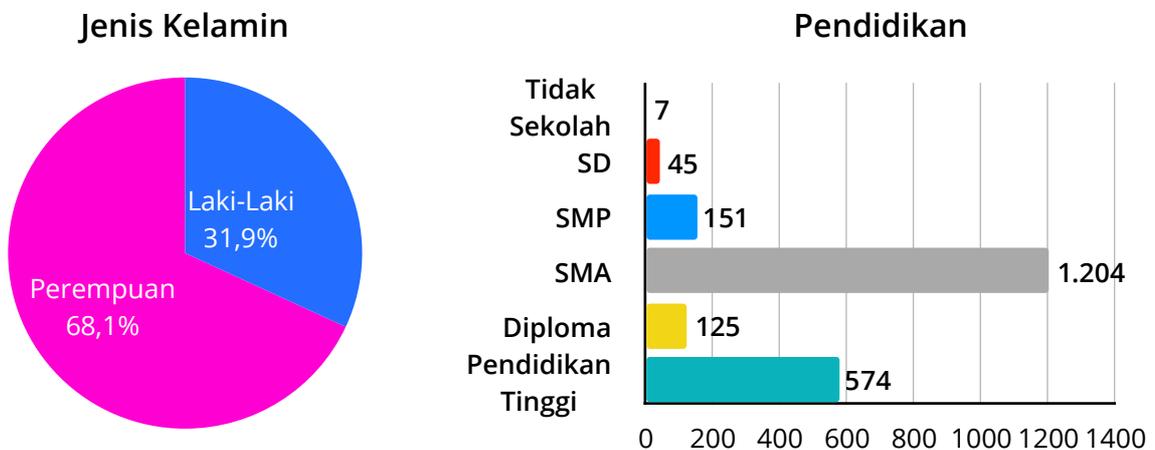
Gambar 3.8 Capaian Indikator Kinerja 2

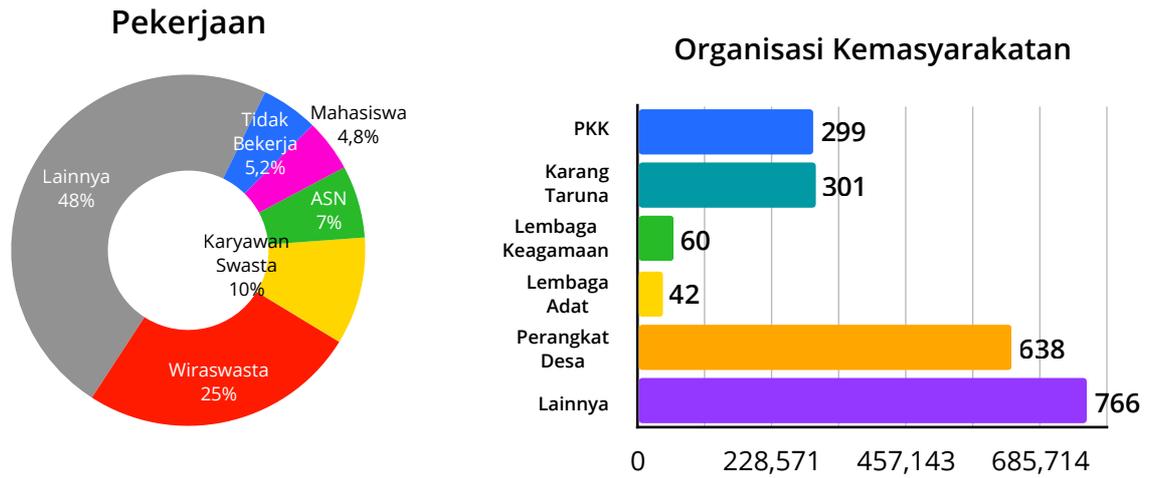
Agen Pemulihan (AP) yang dilatih dan diberikan bimbingan teknis berasal dari unit IBM yang terbentuk dan ditetapkan pada tahun 2024. Pada tahun 2024, terbentuk 418 unit IBM yang ditetapkan melalui Keputusan Kepala BNN tentang Penetapan Unit Intervensi Berbasis Masyarakat di Lingkungan BNN Provinsi/Kabupaten/Kota TA. 2024. AP mendapatkan peningkatan kemampuan bidang intervensi berbasis masyarakat yang dapat menunjang keterampilannya dalam memberikan layanan intervensi kepada penyalah guna Narkoba. Selain itu, IBM juga diberikan dukungan dan asistensi agar dapat beroperasi memberikan layanan rehabilitasi kepada masyarakat.

Pada tahun 2024, peningkatan kemampuan dalam bidang IBM terhadap AP dilakukan secara berjenjang. Direktorat PLRIP Deputi Bidang Rehabilitasi BNN terlebih dahulu memberikan peningkatan kemampuan kepada petugas rehabilitasi di BNNP/BNNK yang menjadi pendamping AP. Selanjutnya, petugas rehabilitasi BNNP/BNNK atau pendamping AP memberikan bimbingan teknis kepada AP di wilayah masing-masing. Hal ini dilakukan dengan harapan petugas rehabilitasi BNNP/BNNK dapat membimbing/*coaching* AP di wilayahnya.



Gambar 3.9 Proses Peningkatan Kemampuan Agen Pemulihan

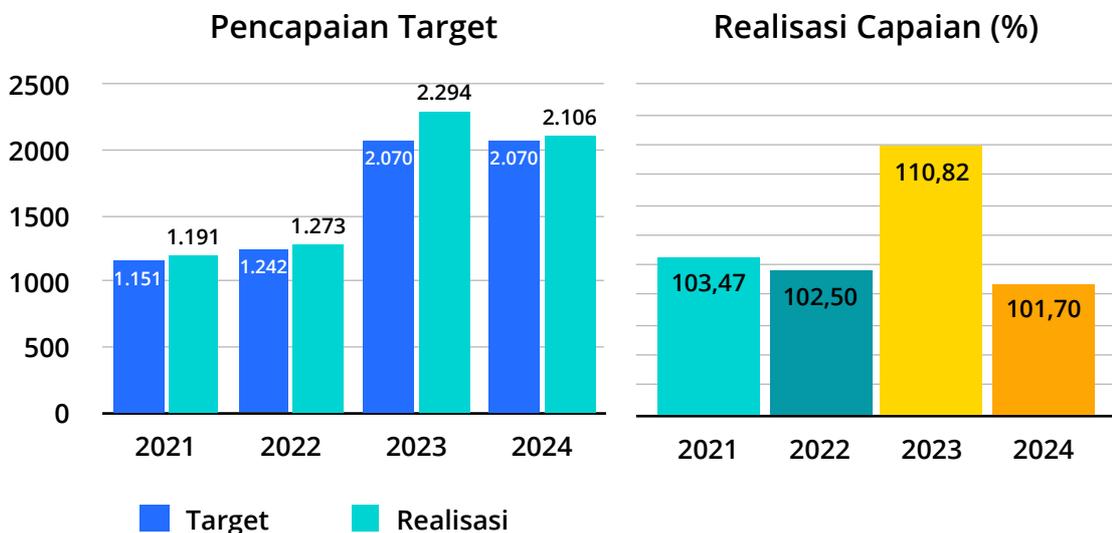




Gambar 3.10 Data Demografi Agen Pemulihan

Jumlah AP yang mendapat peningkatan kemampuan yaitu 2.106 orang. Hal ini menandakan bahwa telah tercapai target untuk indikator kinerja kedua yaitu jumlah petugas penyelenggara layanan IBM atau AP yang terlatih dimana targetnya adalah 2.070 orang. Dengan demikian, capaian indikator kinerja adalah 101,7% dari target yang telah ditetapkan. Perbandingan capaian indikator kinerja kedua dalam 4 tahun terakhir dapat dilihat pada diagram di bawah ini.

Grafik 3.5 Pencapaian Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Kedua Tahun 2021 - 2024



Berdasarkan data pencapaian target dan realisasi capaian, terlihat bahwa dalam dalam satu periode renstra dari tahun 2021 sampai 2024, realisasi setiap tahunnya selalu mencapai target yang telah ditetapkan. Terjadi peningkatan realisasi pada tahun 2022 dan 2023, namun terjadi penurunan realisasi pada tahun 2024 dikarenakan adanya penyesuaian anggaran dalam pelaksanaan peningkatan kemampuan terhadap AP. Realisasi capaian paling banyak terjadi pada tahun 2023 sebesar 110,82% dan paling sedikit terjadi pada tahun 2024 sebesar 101,70%.

c. Layanan Rehabilitasi Berkelanjutan

Layanan rehabilitasi berkelanjutan merupakan program/kegiatan Direktorat Pascarehabilitasi dengan sasaran meningkatnya kualitas layanan rehabilitasi narkoba melalui indikator kinerja indeks mutu layanan rehabilitasi dan indeks kepuasan layanan rehabilitasi.

Pengukuran Indeks Kepuasan Layanan Rehabilitasi Narkotika diukur melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap penerima layanan rehabilitasi sesuai dengan Peraturan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan) No.14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan amanat RPJMN Tahun 2020-2024. Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner elektronik (e-survei) sesuai dengan pedoman Permenpan tersebut yang disebarkan kepada pengguna layanan melalui link survei <https://bit.ly/SKMBNN2023>.

Kuesioner berisikan atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima sebagaimana diatur dalam Permenpan :

1. Persyaratan, adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

2. Sistem, Mekanisme dan Prosedur, adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Waktu Penyelesaian, adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. Biaya Tarif, adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat
5. Produk Spesifikasi Jenis Layanan, adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. Kompetensi Pelaksana, adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. Perilaku Pelaksana, adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. Sarana dan Prasarana, adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan serta penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung)

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan publik dari pelaksanaan rehabilitasi baik rehabilitasi rawat inap dan rehabilitasi rawat jalan yang ada di Lingkungan BNN.

Pengukuran SKM di lingkungan BNN mengikuti perkembangan bisnis proses layanan rehabilitasi yang berkembang dari tahun ke tahun. Perkembangan pelaksanaan SKM dapat digambarkan sebagai berikut:

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner elektronik (e-survei) yang disebarakan kepada pengguna layanan melalui link survei <https://ikm-rehabilitasi.bnn.go.id/> Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Selanjutnya hasil penilaian IKM dilingkungan BNN mengalami kenaikan secara berkala. Hal ini menunjukkan bahwa hasil IKM digunakan sebagai dasar rekomendasi untuk pengembangan layanan rehabilitasi. Adapun hasil pengukuran IKM dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. IKM Rawat Jalan Pada Klinik/LKS/BNNP/BNNK/Kota

Semester I	Semester II
Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan pada partisipan Klinik/LKS/BNNP/K/Kab, diperoleh angka indeks Nasional sebesar 91,25 (skala 100) atau 3,65 (skala 4). Angka tersebut masuk dalam kategori sangat baik. Hal ini menjelaskan bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Klinik/LKS BNNP/K/Kab termasuk dalam kategori sangat baik.	Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan pada partisipan Klinik/LKS/BNNP/K/Kab, diperoleh angka indeks Nasional sebesar 90,00 (skala 100) atau 3,6 (skala 4). Angka tersebut masuk dalam kategori sangat baik. Hal ini menjelaskan bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Klinik/LKS BNNP/K/Kab termasuk dalam kategori sangat baik

2. IKM Rawat Inap Pada Klinik/LKS BNNP/BNNK/Kota

Semester I

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan pada partisipan UPT Rehabilitasi dan lembaga rehabilitasi rawat inap di BNNP, diperoleh **angka indeks Nasional sebesar 93,00 (skala 100) atau 3.72 (skala 4)**. Angka tersebut masuk ke dalam kategori Sangat Baik. Hal ini menjelaskan bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap UPT Rehabilitasi dan lembaga rehabilitasi rawat inap di BNNP termasuk dalam **kategori Sangat Baik**. Berikut merupakan detail angka IKM:

Provinsi	IKM (Skala 100)	IKM (Skala 4)	Kategori
Bengkulu	95,50	3,82	A
Jawa Barat	92,50	3,7	A
Kepulauan Riau	96,00	3,84	A
Kalimantan Timur	89,00	3,56	A
Lampung	94,75	3,79	A
Sulawesi Selatan	93,00	3,72	A
Sumatera Utara	95,75	3,83	A

Semester II

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan pada partisipan UPT Rehabilitasi dan lembaga rehabilitasi rawat inap di BNNP, diperoleh **angka indeks Nasional sebesar 90,25 (skala 100) atau 3.61 (skala 4)**. Angka tersebut masuk ke dalam kategori Sangat Baik. Hal ini menjelaskan bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap UPT Rehabilitasi dan lembaga rehabilitasi rawat inap di BNNP termasuk dalam **kategori Sangat Baik**. Berikut merupakan detail angka IKM:

Provinsi	IKM (Skala 100)	IKM (Skala 4)	Kategori
Bengkulu	90,25	3,61	A
Jawa Barat	89,50	3,58	A
Kepulauan Riau	92,00	3,68	A
Kalimantan Timur	92,50	3,7	A
Lampung	89,75	3,59	A
Sulawesi Selatan	90,00	3,6	A
Sumatera Utara	89,00	3,56	A

Berdasarkan hasil pengolahan data pada semester I dan II maka dapat dihasilkan angka indeks nasional kepuasan masyarakat Tahun 2024 untuk rawat jalan yaitu 90,50 (skala 100) atau 3,62 (skala 4).

Dari hasil pengukuran survei kepuasan masyarakat penerima layanan rehabilitasi di lingkungan BNN Tahun 2024, terdapat beberapa hal yang perlu ditindaklanjuti :

1. Menyusun Rencana aksi pada unsur IKM yang dinilai, untuk mempertahankan dan mengoptimalkan layanan rehabilitasi BNN.
2. Melakukan koordinasi secara kontinu dengan BNNP/BNNK/Kota dan UPT Rehabilitasi dalam publikasi terkait hasil pengukuran kepuasan.
3. Memberikan penghargaan kepada petugas yaitu sebagai wujud apresiasi kepada petugas yang berkinerja baik untuk meningkatkan motivasi.
4. Perlu menilai kepuasan layanan bagi kelompok rentan : memberikan prioritas kepada masyarakat yang membutuhkan perhatian khusus, seperti lansia atau disabilitas.

5. Lebih melibatkan kolaborasi dengan *stakeholder* yaitu: kerjasama dengan komunitas, kemitraan dengan swasta dan koordinasi antar instansi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih optimal.

B. Akuntabilitas Keuangan

Alokasi anggaran Deputi Bidang Rehabilitasi Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp. 149.912.777.000,-. Untuk proses pencapaian indikator kinerja program di atas, Deputi Bidang Rehabilitasi telah menggunakan Anggaran Pendapatan Belanja Negara Tahun Anggaran 2024 berdasarkan DIPA Deputi Bidang Rehabilitasi TA. 2024 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.13 Penyerapan Anggaran Deputi Bidang Rehabilitasi Tahun 2024

No	Kegiatan	DIPA (Rp. 000;)	Realisasi (Rp. 000;)	%
1	Penguatan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah	Rp. 10.474.995	Rp. 10.037.531,517	95,82
2	Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat	Rp. 52.044.493	Rp. 48.711.015,079	93,50
3	Pelaksanaan Pascarehabilitasi Penyalaguna dan/atau Pecandu Narkotika	Rp. 5.402.307	Rp. 5.047.859,129	93,44
4	Program Dukungan Manajemen (Peyelenggaraan Ketatausahaan Rumah Tangga dan Pengelolaan Sarpras)	Rp. 1.320.623	Rp. 1.320.217,964	99,97

Pelaksanaan penyerapan anggaran telah dioptimalkan seefektif mungkin walaupun masih terdapat beberapa kendala yang ditemui dalam penyerapan anggaran 2024 seperti *self blocking automatic adjustment* yang menyebabkan keterbatasan anggaran dan waktu dalam pelaksanaan layanan dan kegiatan.

BAB IV: PENUTUP

Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) memiliki tugas strategis dalam memastikan terselenggaranya layanan rehabilitasi narkoba yang efektif, berkelanjutan, dan berbasis bukti. Upaya ini diwujudkan melalui peningkatan aksesibilitas layanan rehabilitasi dan pembinaan penyelenggaraan layanan rehabilitasi yang komprehensif guna menjamin mutu layanan yang diberikan.

Laporan Kinerja Tahun 2024 ini menunjukkan bahwa berbagai program dan kegiatan yang telah dilaksanakan telah mencapai target yang ditetapkan. Program-program yang dijalankan juga selaras dengan tugas pokok dan fungsi Badan Narkotika Nasional, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019, dan Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010.

Dengan berbagai upaya peningkatan kapasitas layanan, standar rehabilitasi, serta penguatan program berbasis masyarakat, Deputi Bidang Rehabilitasi telah berhasil meningkatkan kualitas hidup penyalahguna narkoba yang menjalani rehabilitasi. Hal ini tercermin dari pencapaian indikator kinerja utama yang melampaui target, serta tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan rehabilitasi yang diberikan.

Ke depan, Deputi Bidang Rehabilitasi BNN berkomitmen untuk terus meningkatkan cakupan dan kualitas layanan rehabilitasi dengan memperkuat sinergi berbagai pemangku kepentingan. Program rehabilitasi berbasis komunitas juga akan diperluas agar lebih inklusif dan mudah diakses oleh masyarakat. Pemanfaatan teknologi dalam pemantauan dan evaluasi layanan rehabilitasi akan dioptimalkan, serta efisiensi penggunaan anggaran akan terus ditingkatkan guna memastikan

program yang lebih berdampak dan berkelanjutan dalam upaya Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN).

Dengan capaian yang telah diraih pada tahun 2024, Deputi Bidang Rehabilitasi optimis bahwa upaya rehabilitasi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan dapat terus dikembangkan guna mendukung visi Indonesia yang bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1: Instrumen Kapasitas Rehabilitasi Berkelanjutan

KUESIONER			
No	Variabel	Instrumen	Info
1	Ketersediaan	Lembaga/institusi telah memiliki jam pelayanan yang dapat mengakomodasi klien bekerja atau memiliki tanggung jawab keluarga.	<p>Tersedia jam buka layanan bagi klien yang bekerja atau memiliki tanggung jawab keluarga. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Screenshot</i> media layanan WA, Jadwal piket petugas • Foto: Leaflet, spanduk, <i>banner</i>
2	Ketersediaan	Lembaga/institusi menyediakan layanan bagi klien perempuan.	<p>Klien perempuan adalah penerima manfaat layanan rehabilitasi dengan jenis kelamin perempuan secara biologis dan sesuai hukum. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP Penyelenggaraan rehabilitasi khusus Perempuan). • Juknis/Pedoman. • Rekam Rehab. • Rekap jumlah klien Perempuan di tanda tangan pimpinan.
3	Ketersediaan	Lembaga/institusi menyediakan layanan bagi klien anak/remaja.	<p>Klien anak/remaja (menurut WHO) adalah umur 10 hingga 19 tahun dengan kategori umur 10-14 tahun sebagai remaja muda dan umur 15-19 tahun sebagai remaja akhir. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini :</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (Penyelenggaraan rehabilitasi khusus anak/remaja). • Juknis/Pedoman. • Rekam Rehab. • Rekap jumlah klien Anak di tanda tangan pimpinan/penanggung jawab layanan.

4	Ketersediaan	Lembaga/institusi menyediakan layanan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas.	<p>Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (Penyelenggaraan rehabilitasi khusus penyandang disabilitas) yang sudah disahkan. • Juknis/Pedoman/dokumen pendukung yang menyatakan klien memiliki disabilitas. • Inventarisir/dokumentasi Sarpras . • Sertifikat Petugas mendukung layanan disabilitas (Braille, isyarat dll). • PKS dengan Lembaga yang menangani disabilitas.
5	Ketersediaan	Klien dengan penyakit penyerta baik fisik dan/atau mental adalah kondisi dimana klien selain bermasalah dengan gangguan penggunaan narkotika juga memiliki penyakit penyerta lain secara bersamaan baik fisik dan/atau mental yang penanganannya membutuhkan profesional lain.	<p>Klien dengan penyakit penyerta baik fisik dan/atau mental adalah kondisi dimana klien selain bermasalah dengan gangguan penggunaan narkotika juga memiliki penyakit penyerta lain secara bersamaan baik fisik dan/atau mental yang penanganannya membutuhkan profesional lain. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP Penatalaksanaan penyakit penyerta). • Juknis/Pedoman. • Surat Rujukan. • Dokumentasi. • Sarpras (Ruang khusus, ruang gaduh gelisah).

6	Ketersediaan	Lembaga/institusi memiliki layanan konseling dan/atau layanan lainnya yang dilaksanakan secara daring melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi secara terstandar dalam menunjang efektifitas layanan rehabilitasi.	<p>Layanan konseling yang dilaksanakan secara daring adalah layanan konseling yang dilakukan melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi secara terstandar dalam menunjang efektifitas layanan rehabilitasi. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP pelaksanaan telekonseling) • Juknis/Pedoman telekonseling. • <i>Inform consent</i> pelaksanaan virtual/ telekonseling. • <i>Screenshot</i> media layanan.
7	Ketersediaan	Lembaga/Institusi melaksanakan terapi psikososial berbasis bukti.	<p>Integrasi pendekatan psikologis dan sosial untuk mencegah dan mengatasi masalah psikososial. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedoman intervensi psikososial. • Catatan Konseling. • Dokumentasi konseling/foto kegiatan.
8	Ketersediaan	Lembaga/Institusi telah menyediakan layanan pascarehabilitasi (bina lanjut) secara mandiri atau melalui proses rujukan.	<p>Layanan pascarehabilitasi secara mandiri merupakan layanan yang diselenggarakan oleh lembaga itu sendiri. Layanan pascarehabilitasi melalui proses rujukan merupakan layanan yang diberikan dengan merujuk klien ke fasilitas penyelenggara layanan pascarehabilitasi lainnya, namun masih tetap dalam monitoring Lembaga/Institusi. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP pelaksanaan layanan pascarehabilitasi/bina lanjut). • Pedoman. • Surat Rujukan. • Dokumentasi/foto kegiatan.

9	Ketersediaan	Lembaga menyediakan pelayanan kepada tersangka/terdakwa/terpidana/rekomendasi Tim Asesmen Terpadu terhadap penyalahguna atau korban penyalahgunaan narkoba.	<p>Tersedianya layanan yang diberikan kepada tersangka/terdakwa/terpidana/rekomendasi Tim Asesmen Terpadu baik yang sedang dalam proses hukum ataupun sudah mendapatkan penetapan atau putusan dari Pengadilan Penyalah Guna atau Korban Penyalahguna Narkotika. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP penerimaan klien terkait hukum). • BAST. • Surat Putusan. • Form Registrasi/Penerimaan. • Surat rekomendasi TAT.
10	Ketersediaan	Lembaga mempunyai petugas yang terlatih dan atau memiliki sertifikat atau surat keterangan/surat perintah untuk melakukan layanan rehabilitasi (dokter, perawat, konselor, asisten konselor, psikolog, peksos).	<p>Sertifikat yang dimaksud adalah sertifikat terkait pelatihan dalam layanan/bidang rehabilitasi yang masih relevan dan terkini (maksimal 5 tahun terakhir). Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sertifikat Pelatihan. • Surat keterangan/Surat perintah mengikuti pelatihan. • Rekapitulasi data petugas rehabilitasi.
11	Aksesibilitas	Informasi layanan rehabilitasi di Lembaga/Institusi dapat diakses melalui media.	<p>Media komunikasi adalah suatu alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator kepada khalayak. Media dominan dalam berkomunikasi adalah panca indera manusia seperti telinga dan mata. Data dukung (Bisa lebih dari satu dokumen). Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi. • Tangkapan Layar.

12	Aksesibilitas	Lokasi Lembaga/Institusi mudah dijangkau masyarakat.	<p>Mudah diakses/terletak di jalan yang mudah dilewati kendaraan/lokasi dilalui transportasi umum.</p> <p>Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Titik Koordinat. • <i>Screenshot Google Maps.</i> • Foto <i>view</i> depan klinik/lembaga rehabilitasi.
13	Aksesibilitas	Lembaga/Institusi tidak mengalami kesulitan dalam melayani klien perempuan.	<p>Klien perempuan adalah penerima manfaat layanan rehabilitasi dengan jenis kelamin perempuan secara biologis dan sesuai hukum.</p> <p>Kesulitan yang dimaksud seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan jumlah dan kompetensi SDM. - Tidak memiliki Program Khusus. <p>Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juknis/Pedoman Layanan klien Perempuan. • SK/kontrak kerja petugas yang menangani klien perempuan. • Rekap data klien perempuan.
14	Aksesibilitas	Lembaga/Institusi tidak mengalami kesulitan dalam melayani klien anak/remaja.	<p>Klien anak/remaja (menurut WHO) adalah umur 10 hingga 19 tahun dengan kategori umur 10-14 tahun sebagai remaja muda dan umur 15-19 tahun sebagai remaja akhir.</p> <p>Kesulitan yang dimaksud seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan jumlah dan kompetensi SDM. - Tidak memiliki Program Khusus. - Tidak memiliki sarana dan prasarana khusus. <p>Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juknis/Pedoman Layanan klien anak/remaja. • SK/ kontrak kerja petugas yang menangani klien perempuan. • Rekap data klien perempuan.

15	Aksesibilitas	Biaya rehabilitasi di Lembaga/ Institusi telah mencakup biaya pengobatan kesehatan dasar di fasilitas layanan.	<p>Biaya rehabilitasi yang dikeluarkan sudah termasuk biaya pengobatan layanan kesehatan dasar (mencakup pemeriksaan minimal tanda-tanda vital oleh tenaga Kesehatan) di Lembaga/ Institusi, tidak termasuk biaya layanan kesehatan lain atau di fasilitas kesehatan luar Lembaga/Institusi. Khusus Lapas biaya perawatan kesehatan dasar sudah ditanggung pada biaya kesehatan WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan). Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flyer/Brosur. • Dokumentasi. • Kegiatan/Pemeriksaan POK. • Tangkapan Layar Media Sosial.
16	Aksesibilitas	Biaya rehabilitasi di Lembaga/ Institusi telah mencakup biaya intervensi psikososial.	<p>Biaya rehabilitasi yang dikeluarkan sudah termasuk biaya intervensi psikososial yang diselenggarakan lembaga. Intervensi psikososial adalah integrasi pendekatan psikologis dan sosial untuk mencegah dan mengatasi masalah adiksi Narkoba. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flyer/Brosur. • Dokumentasi Kegiatan/Pemeriksaan POK. • Tangkapan Layar Media Sosial.

17	Aksesibilitas	Lembaga/Institusi tidak mengalami kesulitan dalam melayani klien tersangka/terdakwa/terpidana/rekomendasi dari Tim Asesmen Terpadu.	<p>Kesulitan dalam memberikan layanan kepada tersangka/terdakwa/terpidana/rekomendasi Tim Asesmen Terpadu baik yang sedang dalam proses hukum ataupun sudah mendapatkan penetapan atau putusan dari Pengadilan terhadap Penyalah Guna atau Korban Penyalahguna Narkotika Contoh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketidakjelasan mekanisme rehabilitasi terhadap tersangka/terdakwa/terpidana/ - Rekomendasi Tim Asesmen Terpadu. <p>Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP penerimaan klien terkait hukum). • BAST. • Surat Putusan. • Form Registrasi/Penerimaan. • Surat rekomendasi TAT.
18	Akseptabilitas	Setiap layanan yang diberikan Lembaga/Institusi telah mendapatkan persetujuan dengan <i>informed consent</i> .	<p><i>Informed consent</i> adalah persetujuan yang diberikan oleh klien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan serta layanan yang akan diberikan selama proses rehabilitasi. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • form <i>informed consent</i>. • dokumen skrining. • brosur/ flyer program dalam lembaga.
19	Akseptabilitas	Lembaga/Institusi menjaga kerahasiaan klien.	<p>Menjaga kerahasiaan adalah terdapatnya prosedur standar yang mengatur pembatasan akses terhadap berkas dan informasi klien yang sedang ditangani serta yang telah ditangani. Jika memilih Ya, silakan upload salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • form <i>informed consent</i>. • Rekam Rehabilitasi. • SOP Rekam Medis.

20	Akseptabilitas	Lembaga/Institusi menerima klien tanpa diskriminasi dari aspek apapun.	<p>Tidak melakukan penolakan klien karena unsur suku, agama, ras, golongan, warna kulit, jenis kelamin, disabilitas, umur dalam memberikan layanan rehabilitasi. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Leaflet</i> layanan rehabilitasi. • Profil lembaga.
21	Akseptabilitas	Lembaga/Institusi menerima klien rujukan dari Lembaga/Institusi penegak hukum atau putusan rehabilitasi.	<p>Lembaga/Institusi memberikan layanan terhadap klien yang berasal dari aparat penegak hukum (Penyidik, Jaksa, atau menjalani putusan hakim). Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP penerimaan klien terkait hukum). • BAST. • Surat Putusan. • Form Registrasi/Penerimaan. • Surat rekomendasi TAT
22	Kualitas	Lembaga/Institusi menjamin keamanan dan keselamatan klien selama mengikuti layanan rehabilitasi.	<p>Tersedianya informasi dan dokumen yang berisi tata cara penanganan kondisi krisis yang terjadi pada klien dan mitigasi bencana alam. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP Krisis intervensi dan • SOP penanganan bencana. • Dokumentasi jalur evakuasi. • Ruang intervensi krisis.
23	Kualitas	Lembaga/Institusi telah melakukan pelaporan keuangan secara berkala.	<p>Pelaporan keuangan yang dimaksud meliputi pemasukan dan pengeluaran terkait operasional lembaga secara berkala (per bulan, per triwulan, per semester atau per tahun). Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi laporan. • SOP sistem pelaporan.

24	Kualitas	Lembaga/Institusi telah melakukan pencatatan dan pelaporan aktivitas layanan rehabilitas secara berkala.	<p>Pencatatan dan pelaporan meliputi seluruh kegiatan dan layanan yang dilakukan. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Log book</i>. • Dokumen laporan berkala internal maupun eksternal. • SOP sistem pelaporan.
25	Kualitas	Lembaga/Institusi telah mendapatkan penilaian mutu layanan.	<p>Penilaian mutu layanan adalah penilaian standar/kualitas lembaga rehabilitasi dengan metode dan instrumen sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surat keterangan/ sertifikat (ISO, SNI, Kemen PPA).
26	Kualitas	Lembaga/Institusi telah memiliki rencana peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia.	<p>Rencana peningkatan kompetensi adalah perencanaan yang dibuat untuk menambah ketrampilan dan kemampuan agar petugas menjadi lebih kompeten dalam memberikan layanan. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki sertifikat kompetensi keahlian terkait rehabilitasi (dalam dan/atau luar negeri). • Memiliki rekapan kompetensi SDM memiliki rekapan kebutuhan peningkatan kompetensi SDM. • Memiliki anggaran pengadaan pelatihan/peningkatan kompetensi SDM menjadi anggota IKAI.
27	Kualitas	Lembaga/Institusi memiliki atau menyediakan sarana prasarana (sesuai SNI 8807: 2022).	<p>Sarana dan prasarana dimaksud minimal memenuhi SNI Tipe 3, yaitu satu ruangan dapat memiliki lebih dari satu fungsi. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foto/dokumentasi. • Surat keterangan SNI.

1. Ruang pendaftaran dan/atau ruang tunggu.	Ruang pendaftaran adalah ruangan/tempat penerimaan dan pendataan klien.
	Ruang tunggu adalah ruangan/tempat klien menunggu untuk mendapatkan layanan.
	Ruang konseling/konsultasi adalah ruangan yang disediakan untuk kegiatan konseling/konsultasi agar privasi klien tetap terjaga.
	Ruang tindakan medis adalah ruangan yang difungsikan untuk melayani tindakan kesehatan atau medis yang berhubungan dengan tindakan kegawat daruratan.
2. Ruang konseling/konsultasi/tindakan medis.	
3. Ruang administrasi.	Ruang administrasi adalah ruangan tempat pengumpulan dan pengolahan data yang nantinya dimanfaatkan untuk penyusunan atau perencanaan sebuah kegiatan atau hal tertentu lainnya.
4. Ruang/tempat penyimpanan obat/farmasi.	Ruang obat adalah ruang penyimpanan obat dan bahan sampai pada saat digunakan (Per BPOM Nomor 34 Tahun 2018 tentang PPOB). Ruang farmasi adalah ruang untuk menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu sediaan farmasi (Juknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Kemenkes, 2019).

		5. Ruang pojok/laktasi.	Pojok laktasi adalah sebuah ruangan khusus yang sengaja disediakan oleh Institusi (perkantoran, perusahaan, tempat bekerja) yang memberikan fungsi untuk memberikan privasi bagi seorang ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya atau memerah air susunya yang hendak diberikan kepada bayinya.
		6. Kamar mandi/WC.	Suatu ruangan dimana seseorang dapat mandi untuk membersihkan tubuhnya dan mempunyai sirkulasi air dan ventilasi yang higienis.
		7. Ruang Psikoedukasi/ pendekatan kelompok.	Sebuah ruang yang dapat memberikan keamanan dan kenyamanan untuk proses belajar dan mengajar.
		8. Alat Pemadam Kebakaran/ APAR.	APAR (Alat Pemadam Api Ringan) adalah alat pemadam kebakaran ringan yang digunakan untuk memadamkan api atau mengendalikan kebakaran.
		9. Tabung Oksigen.	Merupakan wadah dengan bahan utama baja yang bertekanan tinggi dan non reaktif yang digunakan untuk menyimpan oksigen untuk keperluan medis, terapi, dan diagnostik.
		10. Alat Komunikasi.	Suatu media yang digunakan untuk menyampaikan ataupun menerima informasi.
28	Kualitas	Lembaga/Institusi melaksanakan layanan berbasis bukti (misal: terapi perilaku kognitif/CBT, manajemen kontingensi, dll).	<p>Layanan berbasis bukti (<i>evidence-based</i>) adalah layanan rehabilitasi dilaksanakan berdasarkan/berpedoman pada bukti ilmiah yang telah terbukti efektif. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi <i>case file</i> • SOP/IK pelaksanaan. • Instrumen pendukung seperti: Buku laporan individu, kertas kerja, dsb.

29	Kualitas	Lembaga/Institusi memiliki standar layanan untuk mengenali dan menangani klien dengan riwayat kekambuhan berulang.	<p>Lembaga/Institusi memiliki prosedur atau kebijakan untuk penanganan klien yang menjalani rehabilitasi berulang*- SOP, pedoman dll - Dihitung dalam Lembaga yang sama. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi <i>case file</i>. • SOP Penerimaan klien. • Alur layanan. • Formulir pendaftaran.
30	Kualitas	Lembaga/Institusi memiliki SOP penerimaan Klien tersangka/ terdakwa/terpidana rekomendasi Tim Asesmen Terpadu.	<p>Tersedianya SOP di Lembaga/Institusi dalam menerima klien dengan status tersangka/terdakwa/terpidana/ rekomendasi Tim Asesmen Terpadu baik yang sedang dalam proses hukum ataupun sudah mendapatkan penetapan atau putusan dari Pengadilan terhadap Penyalah Guna atau Korban Penyalahguna Narkotika. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (SOP penerimaan klien terkait hukum). • BAST. • Surat Putusan. • Form Registrasi/Penerimaan. • Surat Rekomendasi TAT.
31	Kualitas	Lembaga/Institusi melaksanakan layanan rujukan pada Lembaga/Institusi lain sesuai kebutuhan klien.	<p>Layanan rujukan adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan layanan yang berkualitas dan komprehensif, terkait masalah yang dihadapi klien (kesehatan, hukum, pendidikan, vokasional, dll) kepada Lembaga/Institusi lain, baik secara vertikal maupun horizontal. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP Rujukan. • Form Rujukan. • Daftar Lembaga/institusi rujukan.

32	Kontinuitas	Lembaga/Institusi telah merancang kegiatan layanan rehabilitasi berkelanjutan (termasuk pascarehabilitasi).	<p>Merancang kegiatan layanan rehabilitasi berkelanjutan adalah pelaksanaan layanan rehabilitasi yang dimulai dari penerimaan awal, asesmen, rehabilitasi medis dan/atau sosial hingga pascarehabilitasi/bina lanjut. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Banner</i> alur program rehabilitasi. • Dokumentasi <i>case file</i>. • Surat rujukan untuk pascarehab/bina lanjut. • Resume perkembangan klien.
33	Kontinuitas	Lembaga/Institusi melaksanakan program dukungan keluarga klien.	<p>Program dukungan keluarga adalah kegiatan layanan pemulihan bagi klien dengan melibatkan anggota keluarga/ orang yang dianggap berpengaruh (<i>significant other</i>) berupa dialog keluarga, FSG (<i>Family Support Group</i>), konseling keluarga dan intervensi keluarga lainnya. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi/foto kegiatan dukungan keluarga. • <i>Flyer</i> pertemuan keluarga. • SOP/IK yang telah disahkan, contoh: SOP/IK Konseling Keluarga, SOP Family Dialog, dsb. • Laporan kegiatan.
34	Kontinuitas	Lembaga/institusi menjamin penanganan kesehatan dasar bagi penerima layanan.	<p>Penanganan kesehatan dasar bagi penerima layanan dilakukan di dalam atau di luar Lembaga/Institusi. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi dari tempat rujukan. • Form rujukan. • SOP Rujukan. • MoU/PKS dengan instansi kesehatan. (Puskesmas/RS/Klinik). • Dokumentasi sarpras kesehatan. • Daftar inventaris sarpras.

35	Kontinuitas	Lembaga/Institusi telah bekerjasama dengan pihak Swasta atau Instansi Pemerintah lainnya untuk memastikan pelaksanaan program.	<p>Adanya perjanjian kerjasama antara Lembaga/Institusi dengan pihak swasta/ BUMN/pemerintah untuk mendukung program dan pengembangan layanan rehabilitasi secara berkelanjutan. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP. • Dokumen MoU/PKS. • Dokumentasi/foto kegiatan. • Proposal dan/atau laporan CSR.
36	Kontinuitas	Lembaga/Institusi memiliki program untuk mengelola dan mencegah <i>burnout</i> (kejenuhan) untuk petugas.	<p>Mengelola dan mencegah terjadinya kejenuhan petugas yang berulang untuk menjaga kualitas layanan. Memiliki kebijakan atau prosedur dalam mengelola dan mencegah kejenuhan. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jadwal relaksasi staf. • Kegiatan penyegaran bagi staf, contoh: <i>capacity building, family gathering, staf outing</i>, dsb. • Monev jam kerja staf (termasuk cuti, ijin, dsb).
37	Kontinuitas	Lembaga/Institusi melakukan komunikasi, koordinasi dan sinergi dalam menerima klien yang berasal dari Lembaga/ Instansi penegak hukum.	<p>Lembaga/Institusi dalam memberikan layanan rehabilitasi kepada klien yang berasal dari aparat penegak hukum melakukan komunikasi, koordinasi, dan sinergi dengan instansi penegak hukum untuk mengatasi permasalahan atau kendala dalam pelaksanaannya. Jika memilih Ya, silakan <i>upload</i> salah satu bukti dukung dibawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP (penerimaan klien terkait hukum) • BAST • Surat Putusan • Form Registrasi/Penerimaan • Surat rekomendasi TAT • Mou/PKS dengan Lembaga/instansi penegak hukum.

LAMPIRAN 2: Instrumen WHO-Quality of Life (WHO-QoL)

Tgl.Wawancara : Kode Klien :

KUALITAS HIDUP (WHOQOL) – BREF

Kami akan mengajukan beberapa pertanyaan kepada anda tentang perasaan anda terhadap kualitas hidup anda, kesehatan dan hal terkait lain dalam hidup anda. Pertanyaan akan dibacakan satu per satu, bersamaan dengan pilihan jawaban yang ada. **Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut anda!** Kejujuran anda dalam menilai perasaan anda merupakan bagian penting dari sesi ini. Jika anda merasa tidak yakin dengan jawaban yang anda berikan, **pikiran pertama yang muncul dalam benak anda seringkali menjadi pilihan jawaban terbaik.**

Pertanyaan berkisar tentang apa yang terjadi di dalam **4 (empat) minggu terakhir.**

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tdk sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tdk sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yg cukup untuk beraktivitas sehari ² ?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5

12.	Apakah anda memiliki cukup uang utk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang /rekreasi?	1	2	3	4	5

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dg tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puaskah anda dg kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dr teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskah anda dgn akses anda pd layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yg hrs anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> ' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1

Komentar tentang penilaian ini:

Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai

		Equations for computing domain scores		Transformed scores	
				4-20	0-100
1	Domain 1	Q3 + Q4+ Q10 + Q15+ Q16+ Q17+ Q18	a =	b;	c;
2	Domain 2	Q5 + Q6+ Q7 + Q11+Q19 + Q26	a =	b;	c;
3	Domain 3	Q20 + Q21 + Q22	a =	b;	c;
4	Domain 4	Q8 + Q9 + Q12 +Q13 +Q14 +Q23 +Q24+ Q25	a =	b;	c;

Mengetahui,

Klien

Petugas Pewawancara



LAPORAN

Kinerja Instansi Pemerintah

Deputi Bidang Rehabilitasi BNN RI

2024