



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2415/MENKES/PER/XII/2011

TENTANG

REHABILITASI MEDIS PECANDU, PENYALAHGUNA DAN KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Pasal 13 ayat (6) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3209);

2. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

6. Undang-Undang ...



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 2 -

6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
9. Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2011-2015;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 494/Menkes/SK/VII/2006 tentang Penetapan Rumah Sakit dan Satelit Uji Coba Pelayanan Terapi Rumatan Metadon Serta Pedoman Program Terapi Rumatan Metadon;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 420/Menkes/SK/III/2010 tentang Pedoman Layanan Terapi dan Rehabilitasi Komprehensif Pada Gangguan Penggunaan NAPZA Berbasis Rumah Sakit;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 421/Menkes/SK/III/2010 tentang Standar Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Gangguan Penggunaan NAPZA;
17. Keputusan Menteri ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor
422/Menkes/SK/III/2010 tentang Pedoman
Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan NAPZA;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor
2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan
Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Berita Negara Republik
Indonesia Tahun 2011 Nomor 671);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG REHABILITASI
MEDIS PECANDU, PENYALAHGUNA DAN KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.
2. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
3. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, yang selanjutnya disebut NAPZA, adalah bahan/zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan/psikologi seseorang serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi.
4. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
5. Penyalahguna Narkotika adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.
6. Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika.

7. Ketergantungan Narkotika ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

7. Ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, akan menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.
8. Fasilitas rehabilitasi medis adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan Narkotika, melalui kegiatan pengobatan secara terpadu baik fisik, psikis, spiritual dan sosial.
9. Detoksifikasi adalah suatu proses intervensi medis yang bertujuan untuk membantu pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika mengatasi gejala putus zat akibat penghentian Narkotika dari tubuh pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan yang mengalami ketergantungan fisik.
10. Terapi rumatan medis adalah suatu terapi jangka panjang minimal 6 bulan bagi klien ketergantungan Opioida dengan menggunakan golongan opioid sintesis agonis (Metadon) atau agonis parsial (Bufrenorfin) dengan cara oral atau sub-lingual, dibawah pengawasan dokter terlatih, dengan merujuk pada pedoman nasional.
11. Pasien di bawah umur adalah pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika di bawah umur yang berusia kurang dari atau sama dengan 18 (delapan belas) tahun.
12. Proses peradilan adalah suatu rangkaian acara peradilan mulai dari penindakan terhadap adanya suatu tindak pidana (sumber tindakan) sampai pada lahirnya keputusan pengadilan yang mempunyai kekuatan hukum tetap.
13. Direktur Jenderal adalah jabatan struktural eselon I pada Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang pembinaan upaya kesehatan.
14. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II FASILITAS

Pasal 2

- (1) Rehabilitasi medis dilaksanakan di fasilitas rehabilitasi medis yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat.

(2) Fasilitas rehabilitasi ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

- (2) Fasilitas rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi rumah sakit, puskesmas atau lembaga rehabilitasi tertentu yang menyelenggarakan rehabilitasi medis.
- (3) Lembaga rehabilitasi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. lembaga rehabilitasi NAPZA milik Pemerintah atau Pemerintah Daerah;
 - b. klinik rehabilitasi medis NAPZA yang diselenggarakan oleh masyarakat.

Pasal 3

- (1) Rumah sakit dan puskesmas yang menyelenggarakan rehabilitasi medis ditetapkan oleh Menteri.
- (2) Menteri mendelegasikan penetapan rumah sakit dan puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Direktur Jenderal.
- (2) Penetapan rumah sakit milik pemerintah daerah atau masyarakat dan puskesmas sebagai penyelenggara rehabilitasi medis dilakukan setelah mendapatkan rekomendasi dari pemerintah daerah.

Pasal 4

- (1) Lembaga rehabilitasi tertentu yang menyelenggarakan rehabilitasi medis wajib memiliki izin sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Lembaga rehabilitasi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapatkan persetujuan Menteri untuk dapat menyelenggarakan rehabilitasi medis pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika.
- (3) Permohonan persetujuan diajukan dengan melampirkan kelengkapan administratif sebagai berikut:
 - a. Salinan/fotokopi izin yang masih berlaku;
 - b. Profil lembaga rehabilitasi yang meliputi struktur organisasi kepengurusan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, dan peralatan serta pelayanan rehabilitasi medis yang akan diberikan; dan
 - c. Identitas lengkap pemohon.

Pasal 5

- (1) Pimpinan lembaga rehabilitasi tertentu mengajukan permohonan tertulis untuk mendapatkan persetujuan kepada Menteri cq Direktur Jenderal.
- (2) Direktur Jenderal dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak permohonan diterima menetapkan menerima atau menolak permohonan persetujuan atau permohonan perpanjangan persetujuan.

(3) Permohonan yang ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

- (3) Permohonan yang tidak memenuhi syarat ditolak oleh Direktur Jenderal dengan memberikan alasan penolakannya secara tertulis.

Pasal 6

- (1) Persetujuan untuk dapat menyelenggarakan rehabilitasi medis pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi ketentuan yang berlaku.
- (2) Perpanjangan persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengajukan permohonan perpanjangan persetujuan 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlakunya persetujuan.
- (3) Permohonan perpanjangan persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada Menteri cq Direktur Jenderal dengan melampirkan fotokopi persetujuan yang lama dan laporan penyelenggaraan rehabilitasi medis yang telah dilakukan.

Pasal 7

- (1) Fasilitas rehabilitasi medis harus memasang papan nama sebagai penyelenggara rehabilitasi medis.
- (2) Lembaga rehabilitasi medis tertentu harus mencantumkan nomor izin dan nomor persetujuan pada papan nama.

Pasal 8

Fasilitas rehabilitasi medis mempunyai kewajiban:

- a. menyelenggarakan rehabilitasi medis sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
- b. melaksanakan fungsi sosial;
- c. berperan serta dalam jejaring dan melaksanakan fungsi rujukan;
- d. melaksanakan serangkaian terapi dan upaya pencegahan penularan penyakit melalui penggunaan narkotika suntik;
- e. menyusun standar prosedur operasional penatalaksanaan rehabilitasi sesuai dengan modalitas yang digunakan dengan mengacu pada standar dan pedoman penatalaksanaan medis; dan
- f. melakukan pencatatan dan pelaporan dalam penyelenggaraan rehabilitasi medis.

BAB III ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

BAB III PENYELENGGARAAN REHABILITASI MEDIS

Bagian Kesatu Umum

Pasal 9

- (1) Proses rehabilitasi medis meliputi asesmen, penyusunan rencana rehabilitasi, program rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap, dan program pasca rehabilitasi.
- (2) Asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika, dengan menggunakan contoh formulir sebagaimana terlampir.
- (3) Asesmen dilakukan pada awal, selama dan setelah proses rehabilitasi.
- (4) Asesmen selama proses rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sekurang-kurangnya setiap 6 bulan sekali.
- (5) Asesmen dilakukan oleh tim yang terdiri dari dokter sebagai penanggung jawab dan tenaga kesehatan lain yang terlatih di bidang asesmen gangguan penggunaan NAPZA.
- (6) Hasil asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat rahasia dan merupakan dasar rencana rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang bersangkutan.

Pasal 10

- (1) Rehabilitasi medis dapat dilaksanakan melalui rawat jalan dan/atau rawat inap sesuai dengan rencana rehabilitasi yang telah disusun dengan mempertimbangkan hasil asesmen.
- (2) Pelaksanaan rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. intervensi medis antara lain melalui program detoksifikasi, terapi simptomatik, dan/atau terapi rumatan medis, serta terapi penyakit komplikasi sesuai indikasi; dan
 - b. intervensi psikososial antara lain melalui konseling adiksi narkotika, wawancara motivasional, terapi perilaku dan kognitif (*Cognitive Behavior Therapy*), dan pencegahan kambuh.
- (3) Pelaksanaan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. intervensi medis antara lain melalui program detoksifikasi, terapi simptomatik, dan terapi penyakit komplikasi sesuai indikasi;
 - b. intervensi psikososial antara lain melalui konseling individual, kelompok, keluarga, dan vokasional;

c. pendekatan filosofi ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

- c. pendekatan filosofi *therapeutic community* (TC) dan/atau metode 12 (dua belas) langkah dan pendekatan filosofi lain yang sudah teruji secara ilmiah.
- (4) Rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan standar dan pedoman yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 11

Proses pemulihan pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional harus bekerjasama dengan Rumah Sakit dan Puskesmas terdekat yang sebelumnya telah ditetapkan sebagai institusi penerima wajib lapor pecandu narkotika.

Pasal 12

- (1) Fasilitas rehabilitasi medis dalam menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi medis wajib membuat rekam medis.
- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

Pelayanan rehabilitasi medis harus memperoleh persetujuan (*informed consent*) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

Fasilitas rehabilitasi medis dilarang menggunakan kekerasan fisik dan kekerasan psikologis/mental dalam melaksanakan pelayanan rehabilitasi medis.

Pasal 15

- (1) Rehabilitasi medis dilaksanakan dengan memperhatikan kesetaraan dan keadilan gender.
- (2) Fasilitas rehabilitasi medis berbasis rumah sakit yang menyediakan rawat inap, harus mengalokasikan sebagian dari ruang perawatannya bagi pasien perempuan.
- (3) Fasilitas rehabilitasi medis rawat inap bagi pasien perempuan harus menyediakan ruangan khusus untuk menyusui dan ruang untuk perawatan bersama dengan bayi, khususnya bagi pasien yang menjadi orangtua tunggal dan tidak memiliki dukungan sosial.

Pasal 16 ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

Pasal 16

- (1) Pelaksanaan rehabilitasi medis dan penyusunan rencana terapi terhadap pasien di bawah umur harus memperhatikan kondisi perkembangan mental emosional dan mempertimbangkan hak untuk memperoleh pendidikan.
- (2) Penyusunan rencana terapi bagi pasien di bawah umur harus mengutamakan program rehabilitasi rawat jalan, agar tidak mengganggu hak untuk menjalani pendidikan.
- (3) Ruang rawat inap pasien di bawah umur tidak boleh digabungkan dengan ruang rawat inap dewasa.

Pasal 17

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang tidak mampu sesuai peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Penyelenggaraan Rehabilitasi Medis Terkait Putusan Pengadilan

Pasal 18

Rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah diputus oleh pengadilan diselenggarakan di fasilitas rehabilitasi medis milik pemerintah yang telah ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 19

- (1) Rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah diputus oleh pengadilan dilaksanakan melalui tahapan:
 - a. program rawat inap awal;
 - b. program lanjutan; dan
 - c. program pasca rawat.
- (2) Program rawat inap awal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan selama minimal 3 (tiga) bulan untuk kepentingan asesmen lanjutan, serta penatalaksanaan medis untuk gangguan fisik dan mental.
- (3) Program lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi program rawat inap jangka panjang atau program rawat jalan yang dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional.

(4) Pelaksanaan program ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 10 -

- (4) Pelaksanaan program lanjutan dengan program rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat dilaksanakan untuk pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah diputus bersalah oleh pengadilan dengan pola penggunaan rekreasional dan jenis narkotika amfetamin, dan ganja, dan/atau berusia di bawah 18 tahun.
- (5) Pola penggunaan rekreasional sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah penggunaan narkotika hanya untuk mencari kesenangan pada situasi tertentu dan belum ditemukan adanya toleransi serta gejala putus zat.
- (6) Program rawat jalan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sekurang-kurangnya 2 (dua) kali seminggu dengan pemeriksaan urin berkala atau sewaktu-waktu.
- (7) Program pasca rawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi rehabilitasi sosial dan program pengembalian kepada masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

Pemerintah bertanggung jawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang telah diputus oleh pengadilan.

Bagian Ketiga

Penyelenggaraan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu,
Penyalahguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika
yang sedang Menjalani Proses Peradilan

Pasal 21

- (1) Pecandu Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.
- (2) Penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari Tim Dokter.
- (3) Tim dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari dokter spesialis kedokteran jiwa, dokter spesialis forensik, dokter, dan psikolog yang berasal dari fasilitas rehabilitasi medis, organisasi profesi, Kepolisian dan Badan Narkotika Nasional.
- (4) Dalam hal di daerah tidak ada dokter spesialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis forensik, maka dapat ditunjuk dokter yang terlatih di bidang gangguan penggunaan NAPZA untuk masuk dalam Tim dokter.

(5) Tim dokter ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

- (5) Tim dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (6) Tim dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melakukan asesmen, pemeriksaan fisik, pemeriksaan psikiatrik dan pemeriksaan psikologis.

Pasal 22

Rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses peradilan diselenggarakan di fasilitas rehabilitasi medis milik pemerintah yang memenuhi standar keamanan tertentu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, antara lain pada rumah sakit milik Kepolisian Republik Indonesia dan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta.

Pasal 23

Rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang sedang dalam proses peradilan diselenggarakan sesuai standar dan pedoman yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 24

Pengamanan pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan yang sedang dalam proses peradilan yang sedang menjalani rehabilitasi medis di fasilitas rehabilitasi medis menjadi tanggung jawab penyidik, penuntut umum atau hakim sesuai tingkat pemeriksaan perkara.

Pasal 25

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang tidak mampu yang sedang menjalani proses peradilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

BAB IV PELAPORAN

Pasal 26

- (1) Fasilitas rehabilitasi medis wajib melakukan pelaporan penyelenggaraan rehabilitasi medis kepada Menteri melalui mekanisme sistem pelaporan.
- (2) Sistem pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala, yaitu sebulan sekali, meliputi rekapitulasi data yang meliputi:
 - a. Jumlah pecandu narkotika yang ditangani;
 - b. Identitas pecandu ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

- b. Identitas pecandu narkoba meliputi jenis kelamin, usia, agama, status perkawinan, latar belakang pendidikan, latar belakang pekerjaan;
 - c. Jenis zat narkoba yang disalahgunakan;
 - d. Lama pemakaian;
 - e. Cara pakai zat;
 - f. Diagnosa;
 - g. Jenis pengobatan/riwayat perawatan atau rehabilitasi yang dijalani
- (3) Sistem pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengikuti sistem informasi kesehatan nasional.
- (4) Dalam hal sistem pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) belum dapat dilaksanakan secara *on line*, maka pelaporan dilakukan secara berjenjang sebagai berikut:
- a. bagi rumah sakit vertikal dapat langsung melaporkannya pada Menteri.
 - b. bagi rumah sakit daerah dan puskesmas melaporkan pada Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dengan tembusan kepada Menteri.
 - c. bagi lembaga rehabilitasi medis tertentu, melaporkan pada Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dengan tembusan kepada Menteri.
- (5) Rekapitulasi data yang telah dilaporkan dapat diakses oleh pihak yang berkepentingan dalam pengembangan kebijakan dan program baik lembaga pemerintah maupun masyarakat.

Pasal 27

Menteri menyampaikan rekapitulasi data pelaporan penyelenggaraan rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 kepada Badan Narkotika Nasional.

Pasal 28

- (1) Fasilitas rehabilitasi medis melaporkan perkembangan program rehabilitasi medis kepada lembaga penegak hukum yang meminta dilakukannya rehabilitasi medis.
- (2) Tata cara pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 29

- (1) Untuk meningkatkan kemampuan fasilitas rehabilitasi medis, Menteri dan Kepala Dinas Kesehatan melakukan pembinaan untuk meningkatkan kemampuan fasilitas rehabilitasi medis.
- (2) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri dan Kepala Dinas Kesehatan melibatkan Badan Narkotika Nasional.
- (3) Untuk menjamin kualitas penyelenggaraan rehabilitasi medis, Menteri melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan program rehabilitasi medis.
- (4) Dalam melakukan kegiatan pembinaan dan pengawasan, Menteri dapat membentuk suatu Tim dengan melibatkan unsur pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota melalui kepala dinas kesehatan/kepala biro NAPZA, organisasi profesi di bidang kesehatan, BNN Provinsi/Kabupaten/Kota atau organisasi kemasyarakatan terkait lainnya.
- (5) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Menteri dapat mengambil tindakan administratif kepada fasilitas rehabilitasi medis terhadap pelanggaran ketentuan Pasal 4, Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13 dan Pasal 14 berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; atau
 - c. pencabutan izin.

BAB VI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 30

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, maka semua fasilitas rehabilitasi medis yang menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika harus menyesuaikan dengan Peraturan ini dalam jangka waktu selambat-lambatnya 2 (dua) tahun.

BAB VII ...



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 996/MENKES/SK/VIII/2002 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sarana Pelayanan Rehabilitasi Penyalahgunaan Dan Ketergantungan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) sepanjang yang menyangkut Narkotika dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 32

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 1 Desember 2011

MENTERI KESEHATAN

ttd.

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 14 Desember 2011

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA,

ttd.

AMIR SYAMSUDDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2011 NOMOR 825