

#KEMENSOS

Hadir



KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

PEDOMAN OPERASIONAL

ATENSI

Direktorat RSTS dan KPO

ATENSI



<https://www.ditrstskpo.kemsos.go.id>



021-3100437



**DIREKTORAT RSTS DAN KPO
CHANNEL**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karuniaNya, Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang Tahun 2020 dapat diselesaikan dengan baik.

ATENSI Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang adalah layanan rehabilitasi sosial bagi Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhanTuna Sosial, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.

Pedoman ATENSI Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang bertujuan untuk memberikan acuan bagi pelaksanaan program kegiatan ATENSI dan menguraikan mekanisme serta prosedur kerja rehabilitasi sosial melalui Balai/Loka Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang, Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD), keluarga Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang dan masyarakat untuk menjamin mutu/standar pelayanan dalam pemenuhan hak dan kepentingan terbaik bagi Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang.

Kami berharap agar seluruh pihak terkait dapat memahami isi pedoman operasional ini sehingga pelaksanaan ATENSI Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang dapat berjalan dengan baik dan sesuai ketentuan yang berlaku. Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi terhadap penyusunan pedoman operasional ini.

Jakarta, Januari 2021

Direktur Jendral Rehabilitasi Sosial



Harry Hikmat

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN	1
	A. Latar Belakang.....	1
	B. Dasar Hukum.....	4
	C. Pengertian	6
	D. Tujuan	12
	E. Manfaat	12
BAB II	KEBIJAKAN, STRATEGI DAN PROGRAM	13
	A. Analisis Situasi.....	13
	B. Tujuan.....	21
	1. Tujuan Umum	21
	2. Tujuan Khusus.....	21
	C. Kebijakan Teknis.....	22
	D. Strategi	22
	E. Komponen Program.....	23
	1. Layanan Tidak Langsung	24
	2. Layanan Langsung	26
	F. Prinsip Atensi TS dan KPO.....	29
BAB III	PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITASI SOSIAL	32
	A. Tujuan.....	32
	B. Sasaran	32
	C. Komponen Program Rehabilitasi Sosial	33
	1. Peningkatan kampanye sosial;.....	32
	2. Bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan Pendamping Rehabilitasi Sosial;.....	33
	3. Refleksi kebijakan;.....	33
	4. Supervisi, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan;.....	33
	5. Perumusan pedoman umum dan pedoman operasional;.....	34
	6. Rapat koordinasi teknis.....	34

7. Advokasi sosial	34
BAB IV PELAKSANAAN ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL	35
A. Tujuan.....	35
B. Sasaran dan Kriteria	36
C. Komponen ATENSI.....	37
1. dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak	37
2. perawatan sosial dan/atau pengasuhan Tuna Sosial.....	38
3. dukungan keluarga	38
4. terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual.....	39
5. pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan	42
6. bantuan sosial dan asistensi sosial	42
7. dukungan aksesibilitas.....	42
D. Pendekatan ATENSI.....	43
1. Pendekatan Berbasis Keluarga.....	43
2. Pendekatan Berbasis Komunitas	44
3. Pendekatan Berbasis Residensial.....	45
E. Jangka waktu pelaksanaan ATENSI	46
F. Pendamping Rehabilitasi Sosial.....	46
G. Pendataan	47
H. Pembinaan dan Pengawasan.....	47
I. Pemantauan dan Evaluasi.....	48
J. Pelaporan	48
K. Pendanaan	49
L. Indikator Kinerja Program.....	50
BAB V MEKANISME ATENSI.....	51
A. Fasilitasi Akses Layanan	51
B. Pendekatan awal dan kesepakatan bersama	51
C. Asesmen Komprehensif.....	54
D. Perencanaan	54
E. Implementasi	54

F. Supervisi.....	57
G. Monitoring dan Evaluasi.....	57
H. Pasca Layanan dan Terminasi.....	58
BAB VI KELEMBAGAAN	59
A. Struktur Kelembagaan.....	59
B. Pembagian Kewenangan.....	62
1. Pemerintah Pusat.....	62
2. Pemerintah Daerah	62
3. Balai/Loka.....	63
4. LKS dan Mitra Kerja Lainnya	64
C. Tugas Pokok dan Fungsi UPT	64
BAB VII SENTRA LAYANAN SOSIAL	65
A. Urgensi.....	65
B. Tujuan	67
C. Sasaran.....	67
D. Tugas Pokok dan Fungsi.....	68
E. Mekanisme.....	69
F. Indikator Kinerja.....	70
BAB VIII MEKANISME PENYALURAN BANTUAN ATENSI	71
A. Dasar Hukum	71
B. Tujuan	72
C. Pemberi Bantuan	72
D. Penerima Bantuan	72
E. Persyaratan Penerima Bantuan	73
F. Bentuk Bantuan	73
G. Alokasi Anggaran dan Rincian Jumlah	73
H. Tata Kelola Pencairan Dana Bantuan	74
I. Penyaluran Dana Bantuan.....	74
J. Pertanggungjawaban.....	77
K. Ketentuan Perpajakan dan PNBK	77

L. Sanksi	77
BAB IX PENUTUP	78
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
LAMPIRAN INSTRUMEN TUNA SUSILA DAN	
ORANG DENGAN HIV	83
LAMPIRAN INSTRUMEN GEPENG DAN PEMULUNG.....	114
LAMPIRAN INSTRUMEN KORBAN PERDAGANGAN ORANG DAN	
KORBAN TINDAK KEKERASAN	147

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penduduk Indonesia yang memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial semakin meningkat. Badan Pusat Statistik (BPS) berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 memprediksi penduduk Indonesia tahun 2020 sebesar 269,6 juta jiwa. Dari jumlah tersebut sekitar 27,8% atau 75 juta jiwa diantaranya merupakan penduduk yang termasuk dalam kategori pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) lima kluster, yakni Tuna Sosial, Penyandang Disabilitas, TS-KPO, Korban Penyalahgunaan Napza, dan Lanjut Usia. Mereka berada dalam kondisi tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari secara memadai yang mengakibatkan “fungsi sosial” mereka terganggu. Kondisi ini diperparah terutama oleh sikap sosial negatif dari keluarga dan masyarakat terhadap hambatan, kesulitan, atau gangguan fisik maupun mental yang dialami oleh PPKS.

Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Kementerian Sosial memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosial bagi para Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

Kementerian Sosial cq. Direktorat Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang (TS-KPO) mempunyai

tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kepada 10 (sepuluh) prioritas kelompok TS-KPO, meliputi Orang dengan HIV/AIDS, Tuna Susila, Kelompok Minoritas, Korban Tindak Kekerasan, Korban Perdagangan Orang, Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan Umum, Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan Teroris, Gelandangan dan Pengemis serta Pemulung.

Jumlah kasus permasalahan TS-KPO masih tinggi. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) tahun 2019 menunjukkan bahwa secara kumulatif terdapat sekitar 75,04 juta jiwa populasi PPKS. Dari jumlah tersebut, PPKS kluster TS-KPO sebesar 6,8 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2020; DTKS Non-Rumah Tangga, 2019; Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2019).

Penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi TS-KPO bersumber dari berbagai peraturan perundang-undangan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial, perundang-undangan yang mengatur secara spesifik pelayanan sosial bagi kelompok-kelompok marjinal, serta perundang-undangan yang mengatur kewenangan pemerintah Pusat dan Daerah. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyatakan Pemerintah Pusat memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan rehabilitasi sosial bagi Orang dengan HIV/AIDS. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial mengamanatkan pelayanan rehabilitasi sosial dilaksanakan secara terarah, terpadu dan berkelanjutan oleh pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah,

dan masyarakat guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Mengacu Undang-Undang Nomor 14 tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial, fungsi sosial diartikan sebagai suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranannya sosialnya serta mengatasi masalah dalam kehidupannya. Rehabilitasi Sosial itu sendiri dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial. Salah satu dari sekitar sebelas bentuk dari rehabilitasi sosial adalah bantuan dan **asistensi sosial**.

Dalam rangka mengimplementasikan amanat peraturan perundang-undangan diatas, maka Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial mengembangkan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) melalui pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan residensial. ATENSI dilaksanakan melalui pelayanan langsung (*direct services*) oleh Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Ditjen Rehsos dan pelayanan tidak langsung (*indirect services*) oleh Direktorat RSTS-KPO. Pelaksanaan ATENSI memerlukan pedoman operasional sebagai petunjuk dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu perlu disusun Pedoman Operasional yang sistematis dan jelas dalam setiap bahasan komponen ATENSI.

B. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga;
3. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Penanganan Tindak Pidana Perdagangan Orang;
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Perlindungan Pekerja Migran;
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2018 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Teroris;
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
9. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 80 Tahun 1980 tentang Penanganan Gelandangan dan Pengemis;

11. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Masyarakat;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 1999 tentang Kerjasama Penyelenggaraan Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Masyarakat;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Tindak Kekerasan dalam Rumah Tangga;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2020 tentang Tata Cara Penetapan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6584)

18. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
19. Peraturan Bersama Menteri Hukum dan HAM, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Sosial No. 19 tahun 2014, No. 11 tahun 2014, No. 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Program Pelatihan Kerja Bagi Warga Binaan Pemasyarakatan serta Rehabilitasi Sosial dan Reintegrasi Sosial bagi Warga Binaan Pemasyarakatan;
20. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2015 tentang Lembaga Penyelenggaran Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial;
21. Peraturan Menteri Sosial Nomor 30 Tahun 2017 tentang Pemulangan Warga Negara Indonesia Migran Korban Perdagangan Orang Ke Daerah Asal;
22. Peraturan Menteri Sosial Nomor 102/HUK/2007 tentang Pendirian Rumah Perlindungan Trauma Centre;
23. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang dengan HIV/AIDS;
24. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2017 tentang Standar Rehabilitasi Sosial dengan Pendekatan Profesi Pekerjaan Sosial;
25. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial;

26. Peraturan Menteri Sosial nomor 11 Tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial
27. Peraturan Menteri Sosial nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.

C. PENGERTIAN

1. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
2. Asistensi Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut **ATENSI** adalah layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan Tuna Sosial, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas.
3. Keberfungsian Sosial adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.
4. Program Rehabilitasi Sosial adalah program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar untuk mencapai Keberfungsian Sosial individu, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat.
5. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PPKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga

memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.

6. Pendamping Rehabilitasi Sosial adalah sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang meliputi pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, dan penyuluh sosial yang bekerja di bidang ATENSI.
7. Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.
8. Tenaga Kesejahteraan Sosial adalah seseorang yang dididik dan dilatih secara profesional untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial dan/atau seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintahan maupun swasta yang ruang lingkup kegiatannya di bidang kesejahteraan sosial
9. Relawan Sosial adalah seseorang dan/atau kelompok masyarakat, baik yang berlatar belakang pekerjaan sosial maupun bukan berlatar belakang pekerjaan sosial, tetapi melaksanakan kegiatan penyelenggaraan di bidang sosial bukan di instansi sosial pemerintah atas kehendak sendiri dengan atau tanpa imbalan.
10. Sentra Layanan Sosial yang selanjutnya disebut Serasi adalah layanan sosial yang terintegrasi bagi PPKS untuk dapat memenuhi kebutuhan dan memperoleh solusi terhadap masalah yang dihadapi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan melalui rujukan atau penyelesaian secara langsung.
11. Lembaga Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat dengan LKS adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang

dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.

12. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PPKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.
13. Korban Perdagangan Orang adalah seseorang yang menjadi korban dari tindakan perekrutan, pengangkutan, atau penerimaan dengan ancaman kekerasan, penggunaan kekerasan, penculikan, penyekapan, pemalsuan, penipuan, penyalahgunaan kekuasaan atau posisi rentan, penjeratan utang atau memberi bayaran atau manfaat, sehingga memperoleh persetujuan dari orang yang memegang kendali atas orang lain tersebut, baik yang dilakukan di dalam Negara maupun antar Negara, untuk tujuan eksploitasi atau mengakibatkan orang tereksplorasi.
14. Korban Tindak Kekerasan adalah seseorang yang mengalami penderitaan fisik, mental dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh pelaku tindak pidana.
15. Gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara di tempat umum

16. Pengemis adalah orang-orang yang mendapatkan penghasilan dengan meminta-minta di muka umum dengan pelbagai cara dan alasan untuk mengharap belas kasihan dari orang lain.
17. Pemulung adalah orang-orang yang melakukan pekerjaan dengan cara memungut dan mengumpulkan barang-barang bekas yang berada di berbagai tempat pemukiman penduduk, pertokoan dan/atau pasar-pasar yang bermaksud untuk didaur ulang atau dijual kembali, sehingga memiliki nilai ekonomis.
18. Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan adalah seseorang yang telah selesai menjalani masa pidana yang di jatuhkan kepadanya berdasarkan keputusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum yang tetap.
19. Tuna Susila adalah seseorang yg melakukan hubungan seksual dengan sesama atau lawan jenisnya secara berulang ulang dan bergantian di luar perkawinan yang syah dengan tujuan mendapatkan imbalan uang, materi atau jasa.
20. Kelompok Minoritas adalah kelompok yang mengalami gangguan keberfungsian sosialnya akibat diskriminasi dan marginalisasi yg diterimanya sehingga karena keterbatasannya menyebabkan dirinya rentan mengalami masalah sosial.
21. Orang dengan HIV/AIDS adalah seseorang yang telah terinfeksi HIV berdasarkan konseling, tes HIV, dan rujukan dokter.
22. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami istri dan Tuna Sosialnya, atau ayah dan Tuna Sosialnya, atau ibu dan Tuna Sosialnya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga.

23. Panti Sosial adalah lembaga/unit pelayanan yang melaksanakan Rehabilitasi Sosial bagi satu atau lebih jenis sasaran untuk memulihkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
24. Komunitas adalah suatu kelompok sosial disuatu masyarakat yang terdiri dari beberapa individu yang saling berinteraksi dilingkungan tertentu dan umumnya memiliki kesamaan kriteria sosial (nilai, norma, adat istiadat, agama dan seterusnya) sebagai ciri khas.
25. Residensial adalah Pelayanan rehabilitasi sosial yang bersifat sementara, dilakukan oleh Balai/Loka/Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC) atau LKS.
26. Unit Pelayanan Teknis TS dan KPO merupakan Unit Pelayanan Teknis di bidang rehabilitasi sosial tuna sosial dan korban perdagangan orang yang berada dan bertanggungjawab kepada direktur rehabilitasi sosial tuna sosial dan korban perdagangan orang.
27. Balai Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang (BRSTS dan KPO) adalah Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang milik Kementerian Sosial yang memiliki tugas melaksanakan rehabilitasi sosial kepada Eks Wanita Tuna Susila, Orang dengan HIV/AIDS dan Eks Gelandangan Pengemis.
28. Loka Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang (LRS TS dan KPO) adalah Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang milik Kementerian Sosial yang memiliki tugas melaksanakan rehabilitasi sosial kepada Orang dengan HIV/AIDS.

29. Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC) adalah Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang Non Struktural. Lembaga ini memiliki tugas melaksanakan rehabilitasi sosial dan pemulangan ke daerah asal terhadap Korban Tindak Kekerasan dan Korban Perdagangan Orang.

D. TUJUAN

1. Meningkatnya pemahaman pelaksana ATENSI TS-KPO tentang tujuan, tugas, fungsi, kegiatan dan standar prosedur kerja program ATENSI TS-KPO.
2. Agar pelaksanaan ATENSI TS-KPO dapat diimplemetasikan secara terpadu, terstandar dan profesional.

E. MANFAAT

Pedoman Operasional ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara nyata bagi implementasi dan pengembangan ATENSI TS-KPO, khususnya terhadap Tuna Sosial sehingga mereka benar-benar memilik tanggungjawab sosial untuk kembali ke keluarga dan masyarakatnya. Secara umum, pedoman operasional ini bermanfaat bagi penajaman fokus pelaksanaan Atensi ATENSI TS-KPO terutama bagi pihak-pihak berikut:

1. Direktorat Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang;
2. Balai/Loka/Panti Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang;
3. Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC);
4. Panti Sosial;
5. LKS (Lembaga Kesejahteraan Sosial);
6. Dinas Sosial Provinsi/Kab/Kota.

BAB II

KEBIJAKAN, STRATEGI DAN PROGRAM

Bab ini membahas analisis situasi permasalahan terkait ATENSI TS dan KPO. Pada bagian ini akan diuraikan analisis situasi permasalahan PPKS, permasalahan SDM pelaksana rehabilitasi sosial, permasalahan lembaga dan pelayanan rehabilitasi sosial. Diharapkan bab ini akan memperkuat pemahaman para pelaksana mengenai tingkat dan bobot permasalahan Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang (TS dan KPO) sehingga diperoleh informasi mengenai dasar-dasar kebutuhan perumusan program dan komponen kegiatan ATENSI TS dan KPO.

A. ANALISIS SITUASI

1. Situasi Permasalahan PPKS TS dan KPO

Jumlah PPKS dari tahun ketahun terus meningkat. Kumulatif hingga tahun 2020, jumlah PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang sebesar 6,8 juta jiwa. Jumlah tersebut terbagi ke dalam beberapa kelompok PPKS meliputi: populasi Orang dengan HIV/AIDS sampai Juni 2020 sebesar 398.784 (Kemenkes), populasi Gelandangan Pengemis & Pemulung sampai dengan Agustus 2020 sebesar 5,2 juta jiwa dari data nasabah Bank Sampah (KLHK dan DTKS Non-Ruta Kemensos); Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan Umum sampai dengan Agustus 2020 sebesar 38,078 jiwa (Kemenhukham), Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan Teroris sampai dengan akhir 2019

sebesar 952 orang (Densus 88), Warga Negara Migran Korban Perdagangan Orang yang mendapatkan layanan sampai dengan Agustus 2020 sebesar 70.026 jiwa (Data Direktorat), Korban Tindak Kekerasan yang mendapatkan layanan sampai Agustus 2020 sebesar 6.562 jiwa (Data Direktorat), Tuna Susila yang mendapatkan layanan sampai dengan Agustus 2020 sebesar 22.800 jiwa (Dinsos, 2018); populasi Kelompok Minoritas yang sudah dilayani sampai Agustus 2020 sebesar 1.300 orang (data Direktorat). Dari sisi populasi, Kelompok Minoritas dilaporkan sebesar 1,6 juta jiwa (Kemenkes, 2014).

Dari data tersebut tampak bahwa masih banyak warga negara Indonesia dari kluster TS dan KPO yang belum dapat melaksanakan “fungsi sosialnya secara wajar dalam lingkungan sosialnya” karena mengalami suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan yang membuat mereka memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial. Jika dipahami dari perspektif Pasal 1 butir (3) UU No. 14 tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial, maka itu artinya terdapat 6,8 juta penduduk Indonesia yang sedang berada dalam kondisi tertentu yang membuat mereka tidak mampu: (1) memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, (2) melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta (3) mengatasi masalah dalam kehidupannya.

2. Isu Strategis SDM Pelaksana Pelayanan Rehabilitasi Sosial TS dan KPO

Spektrum permasalahan sosial di masa yang akan datang akan cenderung terus meluas dan menjangkau semua segmen dalam masyarakat, termasuk segmen PPKS. Dari kaca mata UU No. 14 tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial, semua PPKS tersebut memiliki 3 (tiga) kesamaan permasalahan berikut: sama-sama kurang mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, sama-sama kurang mampu melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta sama- sama kurang mampu mengatasi masalah dalam kehidupannya. Dalam kekurangmampuan tersebut, mereka nyata-nyata memerlukan bantuan dari orang-orang disekitarnya agar dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik.

Pekerja sosial dalam hal ini merupakan SDM yang paling tepat dalam penanganan masalah sosial secara holistik, komprehensif dan profesional. Disebut profesional karena pekerja sosial merupakan seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial yang mampu memulihkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, komunitas dan masyarakat yang mengalami disfungsi sosial.

Pekerja Sosial diharapkan dapat memainkan peran sebagai *“the leading profession”* dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan mampu bekerja sama dalam *“team work”* bersama dengan profesi lain seperti psikolog,

dokter, perawat, terapis, dan lain sebagainya. Namun, terdapat beberapa permasalahan yang masih menjadi kendala bagi Peksos dalam melaksanakan tersebut, sebagai berikut:

a. Kuantitas Peksos

Terdapat sekitar 6,8 juta jiwa populasi TS dan KPO. Secara ideal Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 tahun 2018 tentang Standar Nasional ODHA, misalnya, menetapkan 1 (satu) orang pekerja sosial menangani maksimal 10 (sepuluh) ODHA. Kenyataannya, hingga akhir 2018 hanya terdapat sekitar 48.000 orang pekerja sosial di Indonesia lulusan dari 29 perguruan tinggi penyelenggara pendidikan pekerjaan sosial atau kesejahteraan sosial baik negeri maupun swasta di Indonesia (Sumber: Asosiasi Pendidikan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial Indonesia, 2018). Merespon permasalahan tersebut diperlukan upaya optimalisasi pendayagunaan SDM pekerjaan sosial yang tersedia seiring dengan perlu terus dilakukannya sertifikasi kompetensi untuk mencapai kualifikasi sebagai pekerja sosial profesional. Kualitas Peksos

Dalam Dokumen *Road Map* Pekerja Sosial Profesional 2018-2030 terungkap bahwa Pekerja Sosial di Indonesia lebih banyak kepada pekerja sosial generalis, di sisi lain keragaman PPKS TS dan KPO membutuhkan

pelayanan dari para pekerja sosial spesialis. Dalam konteks penanganan permasalahan TS dan KPO di Indonesia, spesialisasi pekerja sosial yang dibutuhkan diantaranya: (1) pekerja spesialis HIV; (2) pekerja spesialis koreksional; (3) pekerja spesialis korban tindak kekerasan; (4) pekerja spesialis medis; (5) pekerja spesialis ; dan (6) pekerja spesialis pengembangan masyarakat. Maka, diperlukan jenjang keterampilan khusus/spesialis untuk menjawab kebutuhan pendampingan PPKS. Pelatihan ada peningkatan kapasitas pekerja sosial kepada suatu jenjang pekerja sosial spesialis sehingga mereka mempunyai keahlian dalam spesialis tertentu.

b. Kompetensi Peksos

Temuan Pusat Penelitian STKS Bandung (2018), hanya 11,95% Pekerja Sosial yang menguasai dan mampu menerapkan praktik pekerjaan sosial. Artinya, para peksos tersebut minim penguasaannya dalam hal metode, teknik dan keterampilan serta nilai praktik pekerjaan sosial. Selain itu, para pekerja sosial sebagian besar berlatar belakang pendidikan non-profesi pekerjaan sosial. Kondisi ini berpengaruh terhadap keberhasilan penanganan masalah TS dan KPO. Dalam rangka mengatasi masalah ini, sejak 2019, Pusat Pengembangan Profesi Pekerjaan Sosial dan Penyuluh Sosial Kementerian Sosial telah melakukan sertifikasi kompetensi kepada para pekerja sosial secara intensif.

3. Situasi Permasalahan LKS dan harapan ke depan

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan rehabilitasi sosial tuna sosial dan korban perdagangan orang oleh LKS ditemukan kondisi permasalahan dan harapan peran LKS ke depan, sebagai berikut:

- a. Pada saat ini banyak LKS yang memberikan pelayanan kepada PPKS Disabilitas, Lanjut usia, Tuna Sosial dan lain-lain sehingga pelayanan yang kurang maksimal karena tidak fokus dalam pelaksanaannya, diharapkan setiap LKS dapat melayani satu rumpun karakter masalah dengan menggunakan berbagai metode yang diperlukan sehingga pelayanannya dapat lebih fokus, terarah dan berkelanjutan serta memperoleh hasil maksimal bagi PPKS layanannya
- b. LKS selama ini memberikan pelayanan dalam jangka waktu lama (*longterm care*). Ke depan akan ditata untuk hanya memberikan pelayanan sebagai *temporary shelter* yang berbasis manajemen kasus.
- c. LKS selama ini memberikan layanan kepada keluarga dan masyarakat yang terbatas serta mendikotomikan antara panti dan non panti. Ke depan LKS akan ditata untuk memainkan peran sebagai pusat layanan kepada keluarga (*family support*) dan masyarakat (*participatory community empowerment*).
- d. LKS selama ini lebih banyak yang bekerja dengan semangat dan pengalaman praktisi kemanusiaan. Ke

depan LKS akan diarahkan dan dipandu agar menjalankan pelayanannya dengan lebih profesional antara lain dengan menggunakan metode dan teknik praktek Pekerjaan Sosial Profesional. Metode ini diterapkan baik dalam pelaksanaan *outreaching, tracing, daycare, social assistance, home visit, family mediation, family support, family preservation, family reunification/reintegration, community development*, maupun untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan pencegahan seperti *socialisasi/awareness raising*, kampanye sosial, dan lain sebagainya.

4. Situasi Permasalahan Pelayanan Kesejahteraan Sosial secara umum, Rehabilitasi Sosial secara khusus, dan harapan ke depan

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan RPJMN 2015-2019 bidang Kesejahteraan Sosial yang dilakukan oleh Bappenas ditemukan beberapa permasalahan sebagai berikut:

- a. Pada umumnya pelayanan sosial masih dilaksanakan secara sektoral/fragmentaris. Masing-masing lembaga belum memiliki kemampuan yang baik dalam hal sinergitas, kolaborasi dan koordinasi. Ke depan pelayanan sosial akan diarahkan kepada model-model yang terpadu dan berkelanjutan. Salah satu bentuk keterpaduan tersebut adalah *one stop service/ Single Window Service* seperti Centrelink

Australia.

- b. Pada umumnya pelayanan sosial, secara khusus pelayanan rehabilitasi sosial, selama ini menjangkau penduduk secara terbatas & terkesan eksklusif. Ke depan pelayanan sosial akan ditata sedemikian rupa sehingga dapat menjangkau seluruh warga yang mengalami masalah sosial dengan pendekatan universal (*universal approach*) & strategi inklusif.
- c. Pada umumnya pelayanan sosial selama ini merespon masalah hanya yang aktual saja dan itu artinya *mode of operation* yang digunakan adalah mode reaktif, atau pasif selama tidak ada laporan/pengaduan. Ke depan pelayanan sosial akan diarahkan kepada sistem dan program kesejahteraan sosial/rehabilitasi sosial yang komprehensif, terstandarisasi, terakreditasi, melembaga dan profesional, serta mengutamakan pencegahan.
- d. Pada umumnya pelayanan rehabilitasi sosial selama ini hanya berfokus pada pelayanan yang berbasis institusi. Ke depan pelayanan rehabilitasi sosial akan mengedepankan peran dan tanggung jawab keluarga dan masyarakat, sementara layanan sosial di dalam Lembaga hanya bersifat temporer atau sementara untuk kasus-kasus yang benar-benar mengharuskan individu PPKS terpisah dari keluarga dan komunitas.

- e. Pada umumnya pelayanan sosial dan rehabilitasi sosial selama ini dilaksanakan dengan mengandalkan SDM yang berbasis *voluntarism*, relawan, dan panggilan jiwa. Ke depan akan diarahkan kepada pelaksanaan rehabilitasi sosial oleh SDM berbasis *profesionalism* atau tersertifikasi.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatnya kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosial, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatnya penerima manfaat yang dapat memenuhi kebutuhan dasar;
- b. Meningkatnya Tuna Sosial yang mampu melaksanakan perawatan/ pengasuhan/ perlindungan sosial;
- c. Meningkatnya Komunitas/LKS yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial;
- d. Meningkatnya SDM yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial.

C. KEBIJAKAN TEKNIS

1. Penghormatan, pemenuhan hak dasar dan perlindungan tuna sosial dan korban perdagangan orang.
2. Penguatan sistem rehabilitasi sosial yang terintegrasi dengan jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial PPKS dan keluarga.
3. Perluasan jangkauan rehabilitasi sosial tuna sosial dan korban perdagangan orang berbasis keluarga, komunitas dan residensial;
4. Penguatan kapasitas dan kelembagaan Balai/Loka/RPTC Rehabilitasi Sosial dan LKS dibidang penanganan Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang.
5. Peningkatan kampanye Sosial melalui kampanye pencegahan, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan perluasan informasi rehabilitasi sosial di seluruh sektor masyarakat;
6. Peningkatan peran masyarakat dan swasta dalam pelayanan sosial bagi Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang.

D. STRATEGI

1. Memperkuat pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang berbasis keluarga, komunitas dan residensial melalui program ATENSI.

2. Memperhatikan skala prioritas bangunan dan peralatan yang rusak berat dan layanan langsung kepada PPKS melalui Renovasi Balai/ Loka.
3. Memastikan PPKS terpenuhi hak dasarnya dan dalam perlindungan keluarga melalui layanan ATENSI Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang serta Piloting SERASI.
4. Menggunakan multimedia yang dilaksanakan secara masif terkait pencegahan masalah sosial melalui Kampanye Nasional.
5. Penguatan lembaga dan SDM melalui standarisasi/akreditasi Balai/ Loka/ RPTC/ LKS/ Panti Sosial dan sertifikasi pendamping Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang.
6. Mengintegrasikan data PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang dengan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

E. KOMPONEN PROGRAM

Program Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Dan Korban Perdagangan Orang di Direktorat RSTS dan KPO terbagi ke dalam 10 (sepuluh) jenis, yaitu: (1) Orang dengan HIV/AIDS, (2) Tuna Susila, (3) Kelompok Minoritas, (4) Korban Tindak Kekerasan, (5) Korban Perdagangan Orang, (6) Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan Umum, (7) Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan Teroris, serta (8) Gelandangan, (9) Pengemis,

dan (10) Pemulung. Program Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Dan Korban Perdagangan Orang dilaksanakan melalui pelayanan langsung dan tidak langsung.

1. Kegiatan Pelayanan Tidak Langsung (*Indirect services*).

Kegiatan pelayanan tidak langsung meliputi:

a. Kampanye Sosial

Kampanye Sosial melalui kampanye pencegahan, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan perluasan informasi rehabilitasi sosial di seluruh sektor masyarakat; merupakan kegiatan penyebaran informasi dan pemberian edukasi kepada perseorangan/ keluarga /komunitas tentang pencegahan permasalahan sosial yang terkait dengan Rehsos Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang. Adapun tujuan dari Kampanye Sosial ini adalah:

- (a) terbangunnya kepedulian keluarga dan komunitas dalam pencegahan permasalahan di masyarakat;
- (b) terbangunnya dukungan keluarga dalam menjaga keberfungsian sosial;
- (c) Meningkatnya ketahanan diri dan kepedulian masyarakat.

b. Bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan Pendamping Rehsos

Bimbingan teknis dilakukan untuk meningkatkan kapasitas SDM pendamping rehabilitasi sosial TS dan KPO baik yang bekerja di Balai, Loka, maupun LKS agar dapat melaksanakan ATENSI.

c. Refleksi Kebijakan

Refleksi kebijakan dilaksanakan berdasarkan kasus permasalahan yang terjadi di masyarakat, yang kemudian akan berimplikasi pada rekomendasi kebijakan ATENSI TS dan KPO.

d. Supervisi, Monitoring dan Evaluasi serta Pelaporan

Dalam pelaksanaan program ATENSI TS dan KPO perlu dilakukan supervisi, monitoring dan evaluasi agar pelaksanaan program ATENSI TS dan KPO berjalan dengan efektif, efisien, dan akuntabel. Supervisi bertujuan untuk: (a) Mendampingi/ asistensi Balai/ Loka/ RPTC / LKS dalam pelaksanaan ATENSI TS dan KPO; (b) Memastikan pelaksanaan ATENSI TS dan KPO sesuai dengan pedoman. Monitoring Terpadu bertujuan untuk: (a) Membandingkan apakah pelaksanaan ATENSI TS dan KPO berjalan sesuai dengan rencana yang sudah disusun di dalam pedoman; (b) Memantau pelaksanaan ATENSI TS dan KPO agar berjalan secara komprehensif. Evaluasi bertujuan untuk: (a) Memberi penilaian atas pelaksanaan ATENSI TS dan KPO berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditetapkan; (b) Memberikan rekomendasi pelaksanaan ATENSI TS dan KPO yang komprehensif berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program.

e. Perumusan pedoman umum dan pedoman operasional

Dalam melaksanakan program ATENSI TS dan KPO diperlukan Pedoman Umum dan petunjuk teknis yang memadai. Petunjuk teknis tersebut akan direvisi dari yang sudah ada atau menyesuaikan dengan kebijakan pelaksanaan ATENSI TS dan KPO

f. Rapat Koordinasi Teknis

Rapat koordinasi teknis merupakan upaya pembahasan bersama dalam penanganan permasalahan, yang merupakan tanggung jawab berbagai pemangku kepentingan terkait. Kegiatan rapat koordinasi teknis bertujuan untuk terjalinnya koordinasi yang baik antar pemangku kepentingan dan terlaksananya ATENSI TS dan KPO yang komprehensif dengan pihak-pihak terkait.

g. Advokasi Sosial

Suatu usaha yang sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi dan memberikan perubahan dengan cara memberikan dukungan dan pembelaan terhadap kaum lemah atau terhadap mereka yang menjadi korban dari sebuah kebijakan atau ketidakadilan.

2. Kegiatan Pelayanan Langsung (*Direct services*)

Pelayanan Rehabilitasi Sosial secara langsung dilakukan melalui Balai/Loka/RPTC yang ada di bawah Direktorat Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang meliputi 7 (tujuh) kegiatan berikut:

a. Dukungan Pemenuhan Hidup Layak

Upaya untuk membantu memenuhi standar kebutuhan PPKS TS dan KPO untuk dapat hidup layak secara fisik, mental dan psikososial.

b. Perawatan Sosial dan/atau Pengasuhan Tuna Sosial

Layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan.

c. Dukungan Keluarga

Upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan memahami masalah.

d. Terapi Fisik, Psikososial, dan terapi Mental Sepiritual

Dimaksudkan untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik. Terapi fisik dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan dukungan psikososial. Terapi psikososial merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi PPKS dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, afeksi dan perilaku (behaviour) serta sosial. Terapi mental spiritual merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, spiritual, dan

agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi. Terapi mental spiritual dilakukan dengan cara meditasi, terapi musik, ibadah keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni dengan alam.

e. Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan merupakan usaha pemberian keterampilan kepada PPKS agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi dan menciptakan aktivitas yang produktif, serta mengembangkan relasi.

f. Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

Bantuan dan asistensi sosial merupakan upaya yang ditujukan kepada PPKS yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar yang dilakukan dengan cara pemberian bantuan berupa uang, barang, jasa atau pendampingan dan dapat diberikan melalui respon kasus dalam bentuk rehabilitasi medis, dukungan psikososial, dan/atau dukungan kehidupan.

g. Dukungan Aksesibilitas

Dukungan Aksesibilitas merupakan upaya untuk membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, dan lingkungan fisik dan nonfisik. Dukungan aksesibilitas dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan.

F. PRINSIP ATENSI TS dan KPO

Prinsip yang dimaksudkan di sini adalah asas, landasan atau pedoman dalam membuat keputusan terkait pelaksanaan ATENSI. Prinsip dimaksud terdiri dari 9 (sembilan) prinsip sebagai berikut:

1. Holistik

Prinsip ini menekankan bahwa perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program ATENSI harus memandang individu PPKS sebagai bagian dari kesatuan sistem biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.

2. Berbasis hak

Prinsip berbasis hak artinya memadukan norma dan prinsip hak asasi manusia ke dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kebijakan dan program ATENSI.

3. Multiprofesi

Prinsip multi profesi artinya ATENSI dilaksanakan dengan melibatkan profesi lain untuk bekerjasama dalam satu tim dan saling belajar dalam rangka meningkatkan efektivitas program bagi PPKS Multi level intervensi Prinsip multi level

intervensi artinya ATENSI dilaksanakan bukan hanya menysar level individu PPKS tetapi juga keluarga, komunitas dan masyarakat disekitarnya.

4. Multiaktor kolaborasi

Prinsip multi aktor intervensi artinya ATENSI dilaksanakan bukan hanya oleh para Pekerja Sosial dan Pemerintah, tetapi harus bergandengan tangan dengan SDM yang lain serta lembaga Pemerintahan Daerah dan lembaga masyarakat. Dalam multiaktor ini Peksos diupayakan mampu memposisikan diri sebagai *“the leading profession”* atau profesi yang memimpin “orkestrasi” penyelenggaraan rehabilitasi sosial.

5. Dinamis

Prinsip dinamis artinya perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ATENSI tidak boleh stagnan, monoton, namun harus memperhatikan segala sesuatu atau kondisi yang berubah, bergerak secara aktif dan berkembang di masyarakat.

6. Integratif

Prinsip integratif artinya perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus mempertimbangkan seluruh aspek PPKS secara satu kesatuan, bukan terpisah-pisah.

7. Komplementaritas

Prinsip komplementaritas artinya perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ATENSI tidak boleh berdiri sendiri sebagai satu program/kegiatan yang terpisah dari program kesejahteraan lainnya, melainkan harus menyatu,

bersinergi untuk saling melengkapi pemenuhan kebutuhan PPKS.

8. Jejaring

Prinsip jejaring artinya ATENSI tidak boleh direncanakan, dilaksanakan dan dievaluasi hanya mengandalkan kekuatan atau sumber daya UPT Balai/Loka saja, tetapi juga harus mampu memanfaatkan dan bekerjasama dengan potensi sumber daya yang tersedia di Pemerintah Daerah dan masyarakat.

BAB III

PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITASI SOSIAL

A. TUJUAN

Pelaksanaan ATENSI bertujuan untuk mencapai keberfungsian sosial individu, keluarga, dan komunitas dalam:

1. memenuhi kebutuhan dan hak dasar;
2. melaksanakan tugas dan peranan sosial; dan
3. mengatasi masalah dalam kehidupan.

B. SASARAN

1. Sasaran ATENSI meliputi:
 - a. individu;
 - b. keluarga;
 - c. kelompok; dan/atau
 - d. komunitas.
2. Kriteria:
 - a. kemiskinan;
 - b. ketelantaran;
 - c. disabilitas;
 - d. keterpencilan;
 - e. tuna sosial dan penyimpangan perilaku;
 - f. korban bencana; dan/atau
 - g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

C. KOMPONEN PROGRAM REHABILITASI SOSIAL

Program Rehabilitasi Sosial memiliki beberapa komponen, yaitu:

1. Peningkatan kampanye sosial melalui kampanye pencegahan, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan perluasan informasi Rehabilitasi Sosial di seluruh sektor masyarakat;

Pada dasarnya Kampanye merupakan suatu proses dirancang secara sadar, bertahap dan berkelanjutan yang dilaksanakan pada rentang waktu tertentu dengan tujuan mempengaruhi khalayak sasaran yang telah ditetapkan. Sedangkan kampanye sosial merupakan serangkaian proses komunikasi terencana bersifat non komersil dalam kurun waktu tertentu yang berisi pesan tentang masalah sosial yang terjadi di masyarakat.

2. Bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan Pendamping Rehabilitasi Sosial;

Bimbingan teknis kompetensi ditujukan bagi pengelola dan pendamping ATENSI dengan tujuan meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) baik yang bekerja di balai besar, balai/loka, maupun LKS agar dapat melaksanakan ATENSI sesuai dengan prosedur.

3. Refleksi kebijakan;

Refleksi kebijakan dilaksanakan berdasarkan kasus permasalahan yang terjadi di masyarakat, yang kemudian akan berimplikasi pada rekomendasi kebijakan ATENSI PPKS, khususnya berkaitan dengan Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang.

4. Supervisi, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan;

Dalam pelaksanaan program ATENSI perlu dilakukan supervisi, monitoring dan evaluasi agar pelaksanaan program ATENSI berjalan dengan efektif, efisien, dan akuntabel. Supervisi dilakukan

dengan tujuan agar balai besar/balai/loka/LKS terdampingi dalam pelaksanaan ATENSI sesuai dengan pedoman operasional. Monitoring dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan oleh balai/loka dengan rencana yang sudah disusun. Evaluasi bertujuan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan atensi berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditetapkan dan memberikan rekomendasi perbaikan pelaksanaan ATENSI.

5. Perumusan pedoman umum dan pedoman operasional;

Dalam melaksanakan program ATENSI diperlukan petunjuk teknis/operasional yang memadai. Petunjuk teknis tersebut akan direvisi dari yang sudah ada atau menyesuaikan dengan kebijakan pelaksanaan ATENSI secara umum.

6. Rapat koordinasi teknis

Rapat koordinasi teknis merupakan upaya pembahasan bersama dalam penanganan permasalahan yang merupakan tanggung jawab berbagai pemangku kepentingan terkait. Kegiatan rapat koordinasi teknis bertujuan untuk terjalinnya koordinasi yang baik antar pemangku kepentingan dan terlaksananya ATENSI yang komprehensif dengan pihak-pihak terkait.

7. Advokasi sosial.

Suatu usaha yang sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi, dan meyakinkan pemangku kepentingan dalam melaksanakan tugas dan peran tanggungjawabnya dalam pemenuhan hak PPKS.

BAB IV
PELAKSANAAN ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL
TUNA SOSIAL DAN KORBAN PERDAGANGAN ORANG

A. TUJUAN

1. Tujuan umum

Meningkatnya kemampuan PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup layak, melaksanakan tugas dan peranan sosial, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya, sehingga memiliki kualitas hidup yang memadai.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatnya PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang yang dapat memenuhi kebutuhan dasar; Mampu melakukan aktualisasi diri sesuai potensi yang dimiliki; Mampu kembali ke keluarga.
- b. Meningkatnya keluarga PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang yang mampu melaksanakan perawatan/ pengasuhan/ perlindungan sosial
- c. Meningkatnya Komunitas/ LKS yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial bagi PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang
- d. Meningkatnya SDM yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial bagi PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang
- e. Meningkatnya dukungan aksesibilitas bagi PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang

B. SASARAN DAN KRITERIA

Sasaran Program Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang, yaitu:

1. PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang yaitu Gelandangan, Pengemis dan Pemulung; Bekas Warga Binaan Pemasarakatan dan Bekas Warga Binaan Pemasarakatan eks Teroris; Korban Perdagangan Orang dan Korban Tindak Kekerasan; Orang Dengan HIV/AIDS, Eks Wanita Tuna Susila dan Kelompok Minoritas.
2. Keluarga PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang yang menjadi lingkungan terdekat dan tempat utama bagi PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang untuk memperoleh pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, sosial serta spiritual. Dan atau keluarga yang sedang menghadapi masalah perawatan/pengasuhan dan perlindungan sosial.
3. Komunitas yaitu kelompok yang menjadi lingkungan PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang. Merupakan tempat memperoleh perlindungan dan penerimaan serta pemberian kesempatan kepada PPKS untuk mengembangkan potensi diri dan berpartisipasi. Bagian dari komunitas adalah LKS TS KPO yang akan membantu keluarga dan komunitas untuk bergerak bersama memenuhi hak-hak PPKS Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang.
4. Sumber Daya Manusia Kesejahteraan Sosial yang terdiri dari Pekerja Sosial, Tenaga Kesejahteraan sosial, Penyuluh Sosial dan Relawan Sosial

Kriteria Program Atensi adalah

1. Gelandangan, Pengemis dan Pemulung yang mengalami hambatan memenuhi kebutuhan hidup dan mengalami gangguan keberfungsian social pada diri, keluarga dan masyarakat
2. Korban Perdagangan Orang dan Korban Tindak Kekerasan yang mengalami hambatan memenuhi kebutuhan hidup dan mengalami gangguan keberfungsian social pada diri, keluarga dan masyarakat
3. Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan/eks Teroris yang mengalami hambatan memenuhi kebutuhan hidup dan mengalami gangguan keberfungsian social pada diri, keluarga dan masyarakat
4. Tuna Susila dan Orang dengan HIV/AIDS yang mengalami hambatan memenuhi kebutuhan hidup dan mengalami gangguan keberfungsian social pada diri, keluarga dan masyarakat.

C. KOMPONEN ATENSI

1. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak

Merupakan upaya untuk membantu memenuhi standar kebutuhan PPKS untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial.

Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana, dan prasarana dasar, serta bantuan kebutuhan dasar lainnya.

Pemenuhan kebutuhan dasar meliputi:

- a. sandang dan pangan;
- b. tempat tinggal sementara; dan
- c. akses kesehatan, pendidikan dan identitas.

2. Perawatan sosial dan/atau pengasuhanTuna Sosial

Merupakan layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan. Perawatan sosial dan/atau pengasuhanTuna Sosial dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan/atau pengasuhanTuna Sosial.

3. Dukungan keluarga

Merupakan upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhanTuna Sosial dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi. Dukungan keluarga dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga.

Dukungan kepada keluarga terdiri atas:

- a. keluarga sendiri; dan/atau dukungan terhadap keluarga sendiri meliputi:
 - 1) mediasi keluarga;
 - 2) preservasi keluarga;
 - 3) reunifikasi;
 - 4) lingkaran dukungan antar keluarga;

- 5) dukungan kelompok sebaya; dan/atau
- 6) temu penguatan Tuna Sosial dan keluarga.

b. keluarga pengganti.

Dukungan terhadap keluarga pengganti meliputi:

- 1) reintegrasi;
- 2) fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti;
- 3) lembaga rujukan berbasis *temporary shelter*, dan/atau
- 4) advokasi sosial.

4. Terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual

a. Terapi fisik dilakukan untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik.

Tujuan: Pemeliharaan kesehatan melalui pemulihan fungsi fisik, menjaga kebugaran fisik dan kesegaran tubuh dan meningkatkan kemampuan fungsi fisik.

Dilakukan dengan cara: Terapi gerak tubuh, terapi menggunakan latihan (*exercise therapy*), terapi menggunakan alat bantu, olah raga rekreasi (*outbond*) dan prestasi (contoh: futsal, renang, bulutangkis), pemeliharaan diri serta latihan pernafasan dan relaksasi

b. Terapi psikososial merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah social yang muncul dalam interaksi PPKS dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat.

Tujuan: Memperkuat dan memobilisasi potensi PPKS dan keluarga serta meningkatkan kemampuan pengelolaan diri dalam lingkungan sosialnya, interaksi PPKS dengan keluarga, kelompok, komunitas maupun masyarakat.

Dilakukan dengan cara memberikan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial. Beberapa terapi psikososial yang dapat diberikan:

- 1) Terapi pada bidang kognitif:
 - a) Terapi realitas
 - b) Konseling
 - c) Terapi CBT
 - d) Self Talk
- 2) Terapi pada bidang afektif
 - a) Terapi visualisasi
 - b) Terapi kursi kosong
 - c) Terapi nourishment
 - d) Terapi relaksasi
 - e) Art Therapy
- 3) Terapi pada bidang behavioral:
 - a) Teknik-teknik perubahan perilaku untuk meningkatkan perilaku positif
 - 1) Penguatan positif (*positive Reinforcement*).
 - 2) Shaping
 - 3) *Covert reinforcement*
 - 4) Penguatan negatif (*negative reinforcement*)
 - 5) Prompting/ coaching
 - 6) Fading
 - 7) Chaining
 - 8) Behavior Rehearshal

b) Teknik-teknik pengubahan perilaku untuk menurunkan perilaku negative (*decreasing behavior*)

- 1) Penghukuman positif (positif Punishment).
- 2) Penghukuman Negatif (Negative Punishment disebut juga Response Cost)
- 3) Membuat jenuh, kenyang, penuh (Satiasi)
- 4) Pelemahan perilaku maladaptif (time out)
- 5) Penghapusan/peniadaan perilaku operan (operant extinction)
- 6) Membuat tidak sensitif secara sistematis (desentisasi sistematis)
- 7) Substitution of sexual responses
- 8) Aversive counterconditioning,
- 9) Covert sensitization
- 10) Implosion
- 11) Contact desentization
- 12) Thought stopping

c) Terapi Mental Spiritual

Terapi yang ditujukan untuk membangun mental dan kehidupan spiritual yang baik.

Tujuan: menggunakan nilai-nilai moral, spiritual dan agama untuk menyeleraskan pikiran, tubuh dan mental, dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi. Dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan tau terapi yang menekankan harmoni dengan alam, serta dukungan alat bantu.

5. Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan
Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan merupakan usaha pemberian keterampilan kepada PPKS agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif. Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran. Tujuannya untuk memberikan keterampilan kepada PPKS agar mampu hidup mandiri dan atau produktif.
6. Bantuan sosial dan asistensi sosial
Bantuan sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang rentan terhadap risiko sosial. Asistensi sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.
7. Dukungan aksesibilitas.
Dukungan Aksesibilitas merupakan upaya untuk membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik. Dukungan Aksesibilitas dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.
Tujuannya membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap pelayanan publik.

D. PENDEKATAN ATENSI

1. Pendekatan Berbasis Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan lembaga sosialisasi pertama dan utama dalam masyarakat yang berperan penting dalam mewujudkan kesejahteraan anggotanya. Pada posisi tersebut keluarga memiliki fungsi-fungsi berikut:

- a. Keluarga sebagai tempat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis;
- b. Keluarga sebagai tempat berlindung yang utama;
- c. Keluarga sebagai tempat PPKS untuk menjalankan peran dan mengaktualisasikan dirinya;
- d. Keluarga yang baik, harmonis dan bahagia sebagai tempat bagi PPKS dalam meningkatkan kualitas kesejahteraan sosialnya; dan
- e. Keluarga yang tidak peduli, tidak harmonis, dan penuh konflik akan beresiko bagi kesehatan fisik dan psikis PPKS.

Melihat uraian di atas tampak bahwa keluarga merupakan tempat terbaik bagi PPKS yang harus didukung, didampingi dan diperkuat agar pemenuhan hak dan kebutuhan PPKS dapat terwujud. Keluarga yang memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial atau yang anggotanya memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial tersebar diberbagai provinsi. Balai/Loka TS-KPO yang memiliki jangkauan wilayah yang luas yang membuat Balai/Loka mustahil melakukan sendiri semua tahapan pelayanan ATENSI ditengah keterbatasan sumber daya. Oleh karena itu Balai/Loka wajib bermitra dengan LKS dan mendayagunakan pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial serta

sumber-sumber lokal lain yang tersedia dan memenuhi kualifikasi.

Dengan demikian ATENSI berbasis keluarga dapat dimaknai sebagai pelayanan kepada PPKS yang dilaksanakan di dalam keluarga melalui dukungan LKS-LKS setempat yang bekerjasama dengan Balai/Loka. ATENSI dengan pendekatan berbasis keluarga dapat dilaksanakan melalui Dukungan Keluarga secara Intensif (Intensive Family Support) dan Layanan di Luar Keluarga Inti (Out of Home Care Services). Dukungan Keluarga secara Intensif dapat dilakukan melalui layanan mediasi keluarga, preservasi/pemeliharaan keutuhan keluarga, reunifikasi (orangtua, keluarga, kerabat), lingkaran dukungan antar keluarga, dan dukungan komunitas seperti paguyuban. Layanan di Luar Keluarga Inti dapat dilakukan melalui layanan keluarga pengganti, lembaga rujukan berbasis temporary shelter seperti LKS atau fasilitas kesehatan dan advokasi.

2. Pendekatan Berbasis Komunitas

Pendekatan komunitas dengan mengoptimalkan peran LKS dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Setiap masyarakat mempunyai potensi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada secara mandiri dengan mengorganisir diri untuk mengelola sumber daya manusia, alami dan sosialnya.
- b. Komunitas merupakan lingkungan terdekat bagi PPKS dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis.
- c. Komunitas yang memiliki kesadaran bersama akan melindungi PPKS dari kerentanan, stigma dan diskriminasi. LKS menjadi penggerak utama bagi keluarga dan komunitas untuk

mendampingi/mengasuh PPKS.

- d. Komunitas dengan demikian merupakan sumber pertolongan terdekat dengan keluarga PPKS yang harus dikuatkan melalui LKS agar lebih sensitif dan responsif dalam mencegah dan menyelesaikan permasalahan yang dialami PPKS.

3. Pendekatan Berbasis Residensial

Pendekatan berbasis residensial mendorong Balai/Loka untuk memainkan peran sebagai alternatif terakhir dari kontinum pelayanan rehabilitasi sosial dan menjalankan fungsi sebagai pemberi dukungan bagi keluarga dan komunitas. Berikut ini adalah ketentuan-ketentuan mengenai ATENSI berbasis residensial:

- a. Pelayanan berbasis institusi/ residensial merupakan alternatif terakhir setelah pelayanan berbasis keluarga dan komunitas.
- b. Layanan residential melalui Balai Rehsos, Panti Rehsos atau LKS menjadi kebutuhan bagi PPKS yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tak mampu mengasuh PPKS karena permasalahan ekonomi dan sosial;
- c. Perawatan/Pengasuhan di Panti atau LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial PPKS yang dilaksanakan secara temporer;
- d. Layanan Residensial merupakan alternatif terakhir. Maka, UPT Pusat/ Balai sebagai centrelink/SERASI harus memfokuskan pelayanannya kepada meningkatkan kapasitas UPT Daerah & LKS agar lebih bisa memfokuskan kegiatannya pada penguatan dukungan keluarga agar PPKS

terlantar/rentan/berkebutuhan khusus dapat
sesegera mungkin kembali kepada keluarga.

E. JANGKA WAKTU PELAKSANAAN ATENSI

Jangka waktu pelaksanaan ATENSI diberikan berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh Pekerja Sosial. Selain berdasarkan hasil asesmen, jangka waktu pelaksanaan ATENSI dapat diberikan berdasarkan hasil:

1. konferensi kasus bekerja sama dengan tenaga profesional lainnya; dan/atau
2. konferensi keluarga yang melibatkan keluarga.

F. PENDAMPING REHABILITASI SOSIAL

ATENSI dilaksanakan oleh Pendamping Rehabilitasi Sosial. Pendamping Rehabilitasi Sosial dikoordinasikan oleh Pekerja Sosial. Pekerja Sosial dalam melaksanakan tugasnya bekerja sama dengan:

1. tenaga kesejahteraan sosial;
2. dokter;
3. terapis;
4. instruktur;
5. perawat;
6. psikolog;
7. relawan sosial;
8. penyuluh sosial; dan/atau
9. tenaga profesional lainnya.

Pendamping Rehabilitasi Sosial disediakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat.

G. PENDATAAN

Sumber data penerima layanan ATENSI berasal dari data terpadu kesejahteraan sosial. Dalam hal penerima layanan ATENSI tidak terdapat dalam data terpadu kesejahteraan sosial layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan penerima layanan ATENSI harus segera dilaporkan ke dinas sosial daerah provinsi, dinas sosial daerah kabupaten/kota, atau Kementerian Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam data terpadu kesejahteraan sosial. Tata cara pendaftaran PPKS dalam data terpadu kesejahteraan sosial dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

H. PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Menteri melaksanakan pembinaan dan pengawasan teknis penerapan ATENSI di daerah provinsi. Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan ATENSI di daerah kabupaten/kota.

Dalam hal melakukan pembinaan dan pengawasan gubernur sebagai wakil pemerintah pusat:

1. belum mampu melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan permintaan bantuan dari gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing; atau
2. tidak melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan telaahan hasil pembinaan dan pengawasan melakukan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing. Menteri dalam melakukan pembinaan dan pengawasan teknis

sesuai dengan kewenangannya berkoordinasi dengan menteri urusan pemerintahan di bidang dalam negeri.

I. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dilaksanakan untuk menjamin kesinambungan dan efektivitas langkah secara terpadu dalam pelaksanaan ATENSI. Pemantauan dilakukan secara berkala baik langsung maupun tidak langsung melalui kunjungan dan observasi terhadap pelaksanaan ATENSI. Pemantauan bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan ATENSI dan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi. Pemantauan dilakukan secara berjenjang mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

Evaluasi pelaksanaan ATENSI dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota. Hasil evaluasi pelaksanaan ATENSI digunakan sebagai bahan:

1. penyempurnaan ATENSI;
2. perencanaan program dan anggaran;
3. peningkatan mutu layanan Rehabilitasi Sosial; dan
4. pelaporan akuntabilitas kinerja dan keuangan.

J. PELAPORAN

Pelaporan adalah suatu rangkaian kegiatan penyampaian data dan informasi yang terencana dan terjadwal.

1. Pelaporan pelaksanaan Atensi yang dilaksanakan oleh balai besar/balai/ loka dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. komunitas/lembaga kesejahteraan sosial melaporkan pelaksanaan Atensi kepada balai besar/balai/loka sesuai wilayah kerjanya; dan
 - b. balai besar/balai/loka melaporkan pelaksanaan Atensi kepada Kementerian Sosial cq. Direktorat Jenderal Rehabilitasi sosial.
2. Pelaporan pelaksanaan Atensi yang dilaksanakan oleh gubernur dan bupati/wali kota wajib membuat laporan tertulis secara berjenjang mengenai pelaksanaan ATENSI sesuai dengan kewenangannya. Laporan disampaikan ke Kementerian Sosial cq. Direktorat Jenderal Rehabilitasi sosial
 3. Pelaporan pelaksanaan Atensi mencakup:
 - a. Proses kegiatan Atensi yang dilakukan; dan
 - b. Pertanggungjawaban penggunaan anggaran.
 4. Pelaporan disampaikan paling sedikit 1 (satu) tahun sekali atau sesuai dengan kebutuhan.

K. PENDANAAN

Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI yang menjadi tanggung jawab Menteri dibebankan pada:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
2. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI di panti sosial daerah provinsi dibebankan pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi; dan
- b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

L. INDIKATOR KINERJA PROGRAM

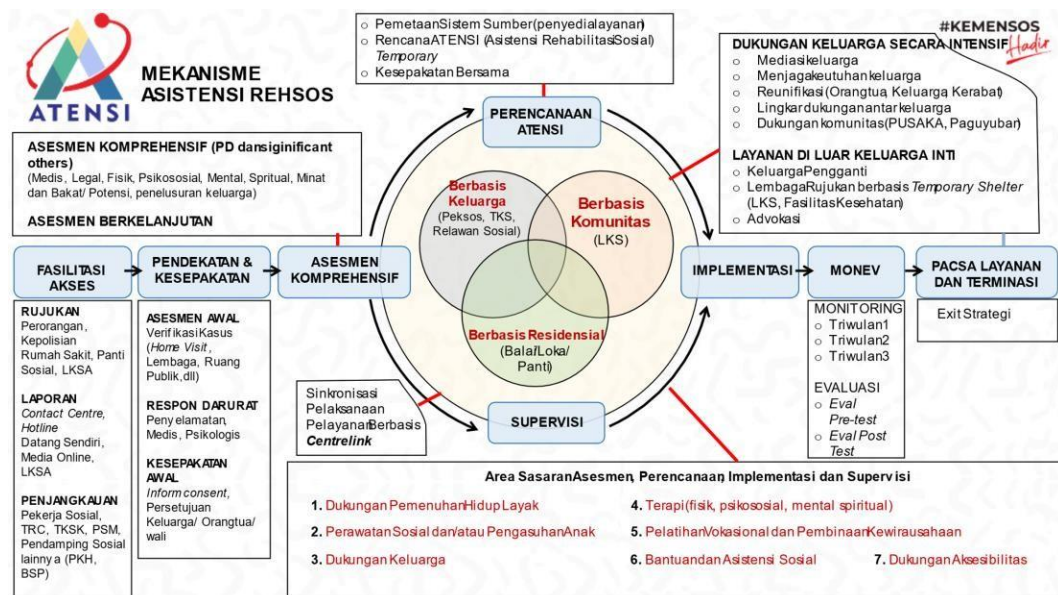
Bukti capaian kinerja (*outcome*) pelaksanaan Atensi yang sekaligus menjadi indikator kinerja program, dapat diketahui dari:

1. persentase penerima manfaat yang terpenuhi kebutuhan dasarnya.
 - a. persentase penerima manfaat yang mampu melakukan perawatan diri.
 - b. persentase Tuna Sosial yang mampu menyelesaikan masalah sosial psikologisnya
 - c. persentase penerima manfaat yang mampu melakukan aktualisasi diri sesuai potensi yang dimiliki.
 - d. persentase Tuna Sosial yang kembali ke keluarga.
2. persentase penerima manfaat yang mampu melaksanakan pengasuhan / perlindungan sosial;
 - a. persentase komunitas/lembaga kesejahteraan sosial yang mampu melaksanakan ATENSI; dan
 - b. persentase sumber daya manusia yang mampu melaksanakan ATENSI.

BAB V MEKANISME ATENSI

A. FASILITASI AKSES LAYANAN

Mekanisme pelaksanaan Asistensi Rehabilitasi Sosial dapat dilihat pada bagan 1.



Sumber: paparan Dirjen Rehabilitasi Sosial, Desember 2020

Berdasarkan bagan di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut: Fasilitasi akses dapat berasal dari:

1. Rujukan

Rujukan dapat bersumber dari perorangan, kepolisian, rumah sakit, panti sosial, LKS dan/atau masyarakat

2. Laporan pengaduan

Laporan pengaduan dapat bersumber dari *Contact Centre*, datang sendiri, media *online* dan atau sumber lainnya dan/atau

3. Penjangkauan kasus

Penjangkauan kasus dapat bersumber dari pekerja sosial, Tim Reaksi

Cepat, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan, Pekerja Sosial Masyarakat, dan pendamping sosial lainnya seperti pendamping Program Keluarga Harapan dan pendamping Bantuan Sosial Pangan, dan pilar-pilar sosial lainnya.

B. PENDEKATAN AWAL DAN KESEPAKATAN BERSAMA

Pendekatan awal dan kesepakatan bersama meliputi:

1. Asesmen awal

Asesmen merupakan tahapan pemeriksaan mendalam dan seksama mengenai permasalahan dan kebutuhan PPKS dan/atau pihak-pihak yang memiliki pengaruh terhadap PPKS seperti keluarga, teman sebaya, dan pihak-pihak lainnya. Asesmen meliputi permasalahan dan kebutuhan PPKS terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, terapi, perawatan sosial dan/atau dukungan keluarga. Asesmen dilakukan secara berkelanjutan sebagai dasar dalam penyusunan rencana intervensi yang tepat.

Asesmen dilaksanakan secara komprehensif meliputi kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- a. Mengumpulkan berbagai informasi yang berkaitan dengan PPKS melalui wawancara dengan PPKS, keluarga, masyarakat dan pihak terkait lainnya menggunakan instrumen yang sudah ditetapkan.
- b. Asesmen dilakukan di tempat yang aman dan nyaman bagi PPKS.
- c. Menggunakan berbagai strategi dan pendekatan untuk memudahkan PPKS dalam menyampaikan informasi.

d. Asesmen dapat menggunakan berbagai instrumen seperti ecomap, genogram, history map, dan sebagainya sesuai dengan permasalahannya.

e. Menggali informasi tambahan melalui kunjungan rumah dan kunjungan ke pihak-pihak yang relevan dengan masalah PPKS.

2. Respon kasus

Respon kasus, hal ini dilakukan dalam situasi darurat dan situasi krisis yang memerlukan respon cepat melalui asesmen cepat. Respon darurat dapat berupa: *rescue/safety*, medis, psikologis, alat bantu, penterjemah Bahasa asing, bahasa isyarat dan sebagainya.

3. Kesepakatan awal

Kesepakatan awal merupakan serangkaian kegiatan dalam melakukan kontak awal dengan calon PPKS melalui Identifikasi/verifikasi kasus dan/atau respon darurat. Identifikasi/verifikasi kasus merupakan proses pengungkapan dan pemahaman PPKS untuk memastikan apakah PPKS tersebut membutuhkan pertolongan. Identifikasi/verifikasi dilakukan dengan kegiatan verifikasi kasus melalui home visit, kunjungan ke lembaga, ruang publik. Respon darurat dilakukan dalam situasi darurat dan krisis yang memerlukan respon cepat melalui asesmen cepat. Respon darurat dapat berupa *rescue*, *safety*, medis, dan psikologis. Kesepakatan bersama merupakan persetujuan antara PPKS sebagai calon PPKS dengan pekerja sosial untuk melanjutkan program pelayanan ATENSI. Kesepakatan bersama berupa kontrak layanan (*informed consent*), persetujuan keluarga/orangtua/wali. Kesepakatan ini diperlukan untuk melindungi PPKS dari tindakan malpraktik serta melindungi pekerja sosial dari konsekuensi hukum akibat dari layanan yang diberikan.

C. ASESMEN KOMPREHENSIF

Asesmen komprehensif dan berkelanjutan meliputi:

1. medis;
2. legal;
3. fisik;
4. psikososial;
5. mental;
6. spiritual;
7. minat dan bakat;
8. penelusuran keluarga; dan/atau aspek lainnya yang dibutuhkan untuk penanganan masalah.

Asesmen tersebut di atas dilakukan dengan menggunakan *instrument* atau *tools* yang sesuai.

D. PERENCANAAN

Perencanaan layanan sosial dilakukan dengan:

1. pemetaan sistem sumber;
2. penyusunan rencana layanan sosial; dan
3. penetapan bersama.

E. IMPLEMENTASI

Implementasi dilakukan dengan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial.

1. Basis keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan lembaga sosi alisasi pertama dan utama dalam masyarakat yang berperan penting dalam mewujudkan kesejahteraan anggotanya.

Pada posisi tersebut keluarga memiliki fungsi-fungsi berikut:

- a. Keluarga sebagai tempat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis;
- b. Keluarga sebagai tempat berlindung yang utama;
- c. Keluarga sebagai tempat PPKS untuk menjalankan peran dan mengaktualisasikan dirinya;
- d. Keluarga yang baik, harmonis dan bahagia sebagai tempat bagi PPKS dalam meningkatkan kualitas kesejahteraan sosialnya; dan
- e. Keluarga yang tidak peduli, tidak harmonis, dan penuh konflik akan beresiko bagi kesehatan fisik dan psikis PPKS.

Melihat uraian di atas tampak bahwa keluarga merupakan tempat terbaik bagi PPKS yang harus didukung, didampingi dan diperkuat agar pemenuhan hak dan kebutuhan PPKS dapat terwujud. Keluarga yang memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial atau yang anggotanya memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial tersebar di berbagai provinsi. Balai/Loka TS-KPO yang memiliki jangkauan wilayah yang luas yang membuat Balai/Loka mustahil melakukan sendiri semua tahapan pelayanan ATENSI di tengah keterbatasan sumber daya. Oleh karena itu Balai/Loka wajib bermitra dengan LKS dan mendayagunakan pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial serta sumber-sumber lokal lain yang tersedia dan memenuhi kualifikasi.

Dengan demikian ATENSI berbasis keluarga dapat dimaknai sebagai pelayanan kepada PPKS yang dilaksanakan di dalam keluarga melalui dukungan LKS-LKS setempat yang bekerjasama dengan Balai/Loka. ATENSI dengan pendekatan berbasis keluarga dapat dilaksanakan melalui Dukungan Keluarga secara Intensif (*Intensive Family Support*) dan Layanan di Luar Keluarga Inti (*Out of Home Care*

Services). Dukungan Keluarga secara Intensif dapat dilakukan melalui layanan mediasi keluarga, preservasi/pemeliharaan keutuhan keluarga, reunifikasi (orangtua, keluarga, kerabat), lingkaran dukungan antar keluarga, dan dukungan komunitas seperti paguyuban. Layanan di Luar Keluarga Inti dapat dilakukan melalui layanan keluarga pengganti, lembaga rujukan berbasis *temporary shelter* seperti LKS atau fasilitas kesehatan dan advokasi.

2. Basis Komunitas

Pendekatan komunitas dengan mengoptimalkan peran LKS dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Setiap masyarakat mempunyai potensi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada secara mandiri dengan mengorganisir diri untuk mengelola sumber daya manusia, alami dan sosialnya.
- b. Komunitas merupakan lingkungan terdekat bagi PPKS dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis.
- c. Komunitas yang memiliki kesadaran bersama akan melindungi PPKS dari kerentanan, stigma dan diskriminasi. LKS menjadi penggerak utama bagi keluarga dan komunitas untuk mendampingi/mengasuh PPKS.
- d. Komunitas dengan demikian merupakan sumber pertolongan terdekat dengan keluarga PPKS yang harus dikuatkan melalui LKS agar lebih sensitif dan responsif dalam mencegah dan menyelesaikan permasalahan yang dialami PPKS.

3. Basis Residensial

Pendekatan berbasis residensial mendorong Balai/Loka untuk memainkan peran sebagai alternatif terakhir dari kontinum pelayanan rehabilitasi sosial dan menjalankan fungsi sebagai

pemberi dukungan bagi keluarga dan komunitas. Berikut ini adalah ketentuan-ketentuan mengenai ATENSI berbasis residensial:

- a. Pelayanan berbasis institusi/ residensial merupakan alternatif terakhir setelah pelayanan berbasis keluarga dan komunitas.
- b. Layanan residensial melalui Balai Rehsos, Panti Rehsos atau LKS menjadi kebutuhan bagi PPKS yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tak mampu mengasuh PPKS karena permasalahan ekonomi dan sosial;
- c. Perawatan/Pengasuhan di Panti atau LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial PPKS yang dilaksanakan secara temporer;
- d. Layanan Residensial merupakan alternatif terakhir. Maka, UPT Pusat/ Balai sebagai centrelink/SERASI harus memfokuskan pelayanannya kepada meningkatkan kapasitas UPT Daerah & LKS agar lebih bisa memfokuskan kegiatannya pada penguatan dukungan keluarga agar PPKS terlantar/rentan/berkebutuhan khusus dapat sesegera mungkin kembali kepada keluarga.

F. SUPERVISI

Dalam setiap tahapan ATENSI harus melalui supervisi pekerjaan sosial, dilaksanakan oleh Pekerja Sosial yang memiliki kompetensi supervisi pekerjaan sosial. Supervisi dilakukan oleh pekerja sosial yang memiliki kompetensi lebih kepada pekerja sosial yang berada di bawah binaan atau dampingannya.

G. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring merupakan proses untuk memantau perkembangan aktivitas penyelenggaraan ATENSI. Evaluasi merupakan aktivitas penilaian

secara keseluruhan pelaksanaan ATENSI yang telah dilaksanakan baik meliputi proses maupun indikator ketercapaian layanan program. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang meliputi masukan, proses, keluaran, manfaat dan dampak.

H. PASCA LAYANAN DAN TERMINASI

Pascalayanan merupakan layanan lanjutan yang diberikan kepada PPKS setelah PPKS selesai mendapat layanan ATENSI. Layanan lanjutan dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan PPKS dalam memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan sosialnya dan/atau mendukung lembaga rujukan agar lebih sesuai dengan kebutuhan mantan PPKS. Pasca layanan diberikan berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial. Terminasi merupakan proses pengakhiran rangkaian program ATENSI dimana terjadi pemutusan layanan antara penyedia layanan dan PPKS.

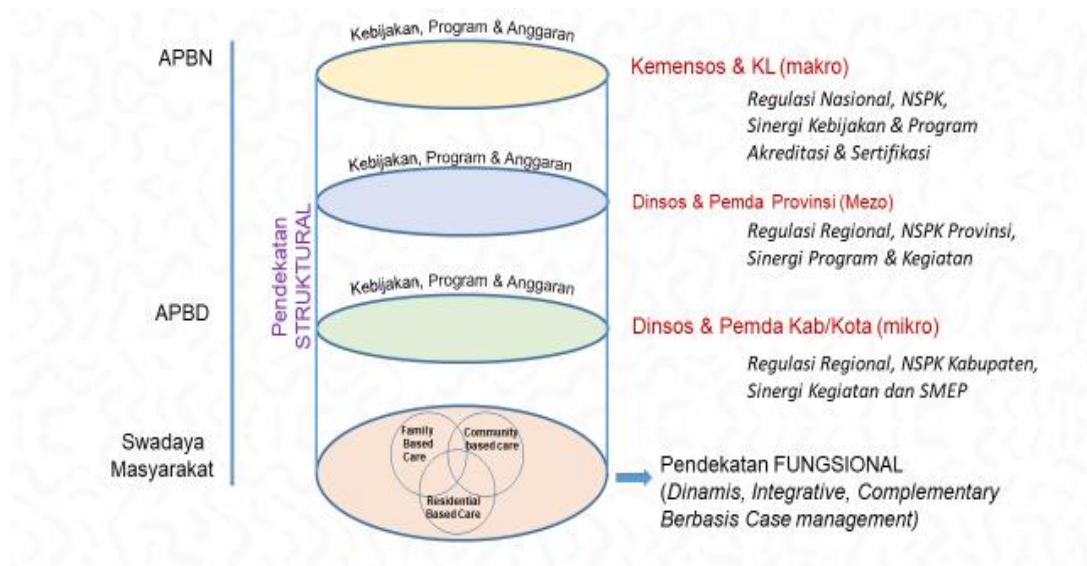
BAB VI KELEMBAGAAN

A. Struktur Kelembagaan

Pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO memerlukan sinergi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Sentra/Loka dan LKS/komunitas. Hal ini dikarenakan ATENSI RSTS dan KPO adalah upaya pengembangan dan pemulihan keberfungsian sosial PPKS Tuna Sosial, keluarga dan masyarakat melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi sosial yang dilakukan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan oleh Pemerintah Pusat bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, Sentra/Loka dan masyarakat. Oleh karena itu terdapat pembagian kewenangan yang harus dijalankan oleh masing-masing lembaga. Struktur kelembagaan dalam pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO mencakup pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan LKS/komunitas.

B. Pembagian Kewenangan

Sinergi Pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, Sentra/Loka, dan LKS/komunitas sangat penting dalam upaya pengembangan dan pemulihan keberfungsian sosial PPKS Tuna Sosial, keluarga, dan masyarakat melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi sosial yang dilakukan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan. Berikut Bagan yang menggambarkan sinergi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Sentra/Loka dan masyarakat.



Gambar 6.4 : Pembagian Kewenangan Daerah dan Pusat

Sumber : Paparan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial, 2020

1. Pemerintah Pusat

Direktorat RSTS dan KPO merupakan unit teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO adalah sebagai berikut :

a. Kampanye sosial

Kampanye sosial dilaksanakan melalui sosialisasi, seminar, workshop, media sosial, *leaflet*, booklet, *banner*, podcast, film, mikroblog dan sebagainya.

b. Bimbingan kompetensi teknis

Kegiatan bimbingan kompetensi teknis dilakukan melalui:

- 1) Pendampingan kepada LKS untuk pengembangan layanan.
- 2) Pengembangan program RSTS dan KPO melalui kegiatan-kegiatan: *FGD*, *workshop*, lokakarya, seminar dengan LKS atau sistem sumber lainnya seperti pendamping RSTS dan KPO.
- 3) Peningkatan kompetensi SDM di bidang RSTS dan KPO termasuk sertifikasi bagi pekerja sosial dan tenaga kesejahteraan sosial.

- 4) Menyediakan dukungan keahlian, teknis dan konsultasi untuk semua aspek penyelenggaraan RSTS dan KPO seperti manajemen/respon kasus, advokasi sosial, pemberian terapi, dan sebagainya.
- c. Refleksi kebijakan
Direktorat RSTS dan KPO bertanggung jawab untuk melakukan pengkajian terhadap kesesuaian pelaksanaan kebijakan.
- d. Supervisi, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
Direktorat RSTS dan KPO bertugas dan bertanggung jawab melaksanakan supervisi, monitoring dan evaluasi serta pelaporan
- e. Perumusan Pedoman Umum dan Operasional
Direktorat RSTS dan KPO bertanggung jawab menyediakan pedoman umum dan operasional untuk mendukung pelayanan di sentra/loka dan LKS.
- f. Rapat Koordinasi Teknis
Direktorat Rehabilitasi Sosial melakukan pertemuan dengan tujuan melakukan koordinasi dengan pihak internal maupun eksternal.
- g. Advokasi Sosial
Direktorat Rehabilitasi Sosial melakukan upaya persuasif dengan tujuan memperoleh dukungan dalam pengambilan keputusan terkait dengan kepentingan pelayanan ATENSI RSTS dan KPO.

2. Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Sosial Provinsi dan Dinas Sosial Kab/Kota mempunyai kewenangan sebagai berikut :

Kewenangan Dinas Sosial Provinsi meliputi :

- a. Melaksanakan norma, standar, prosedur dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO;
- b. Membuat regulasi tingkat regional provinsi yang merupakan turunan dari regulasi nasional yang sudah dibuat oleh pemerintah pusat yang mendukung pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO;

- c. Mengalokasikan APBD provinsi untuk mendukung penyelenggaraan ATENSI RSTS dan KPO;
- d. Mendorong pemerintah daerah kabupaten/kota menyelenggarakan ATENSI RSTS dan KPO;
- e. Melaksanakan koordinasi program ATENSI RSTS dan KPO dengan pemerintah kab/kota, Sentra/Loka, dan LKS/komunitas;
- f. Pembinaan SDM pelaksana ATENSI RSTS dan KPO di tingkat provinsi dan kab/kota-yang menjadi kewenangannya; dan
- g. Supervisi, monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO.

Kewenangan Dinas Sosial Kab/Kota meliputi :

- a. Melaksanakan norma, standar, prosedur dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO;
- b. Membuat regulasi tingkat kabupaten/kota yang merupakan turunan dari regulasi nasional dan provinsi yang berupa Perda dan Perbup/Perwali yang mendukung pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO;
- c. Mengalokasikan APBD kabupaten/kota untuk mendukung penyelenggaraan ATENSI RSTS dan KPO;
- d. Melaksanakan koordinasi pelaksanaan program ATENSI RSTS dan KPO dengan pemerintah provinsi, Sentra/Loka, dan LKS/komunitas;
- e. Pembinaan SDM pelaksana ATENSI RSTS dan KPO di tingkat kab/kota yang menjadi kewenangannya; dan
- f. Supervisi, monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO.

3. Sentra/Loka

Sentra/Loka RSTS dan KPO merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang diberikan tugas untuk melaksanakan ATENSI RSTS dan KPO dengan kewenangan sebagai berikut:

a. Koordinator Program ATENSI

Sentra/Loka bersinergi dengan Dinas Sosial Provinsi dan Kabupaten/Kota, UPTD, LKS dan masyarakat dalam pelaksanaan ATENSI RSTS dan KPO. Adapun kegiatannya bersifat sementara (*temporary shelter*) yang meliputi dukungan pemenuhan hidup layak, pengasuhan, dukungan keluarga, terapi (fisik, psikososial dan mental spiritual), pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial dan asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.

b. Pusat Penjangkauan

Sentra/Loka RSTS dan KPO menjalankan penjangkauan bagi setiap calon Tuna Sosial. Sentra/Loka sebagai pusat penjangkauan memberikan program ATENSI bagi Tuna Sosial yang berada di keluarga, komunitas dan residensial sesuai dengan hasil assesmen. Aktivitas penjangkauan merupakan strategi untuk meningkatkan kesempatan Tuna Sosial dalam berpartisipasi aktif mencari solusi masalah yang dihadapinya, sehingga ditemukan solusi permasalahan sesuai dengan potensi diri maupun potensi lingkungan di sekitar.

c. Pusat Respon Darurat

Berdasarkan Permensos no. 9 tahun 2018 respon darurat adalah tindakan penanganan segera yang dilakukan oleh pusat kesejahteraan sosial kepada penyandang disabilitas telantar, Tuna Sosial, lanjut usia terlantar, gelandangan dan pengemis yang membutuhkan pertolongan karena terancam kehidupannya dan tidak terpenuhi kebutuhannya. Sebagai pusat respon darurat maka Sentra/Loka RSTS dan KPO merupakan *Temporary Shelter* yang melaksanakan kegiatan ATENSI RSTS dan KPO dalam waktu tertentu serta layanan rujukan ke institusi lain di wilayah cakupan kerja. Respon darurat dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan respon darurat dilakukan dalam menghadapi situasi krisis calon Tuna Sosial oleh Sentra/Loka.:-
- 2) Respon darurat menggunakan pendekatan manajemen kasus.

d. Lembaga Percontohan

Sentra/Loka menyelenggarakan kegiatan berdasarkan *continuum of intervention*, yaitu memberikan model pelayanan yang mencakup pada tingkatan individu, keluarga, kelompok dan komunitas di wilayah jangkauan kerja secara komprehensif dan tuntas.

Tugas-tugas sebagai Lembaga percontohan adalah:

- 1) Melaksanakan ATENSI RSTS dan KPO dengan pendekatan manajemen kasus.
- 2) Menerapkan pendekatan-pendekatan profesional dengan berbagai metode, teknik, dan terapi yang teruji dari berbagai profesi dan keahlian yang dibutuhkan.
- 3) Pendayagunaan pekerja sosial untuk melaksanakan pendekatan-pendekatan professional dengan dukungan para profesional lainnya dan terapis secara *interdiscipline*.
- 4) Mengembangkan pelayanan komprehensif yang mencakup semua dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta menerapkan proses rehabilitasi yang lengkap dan berkelanjutan.
- 5) Menyediakan berbagai layanan terapi oleh terapis profesional, terdidik dan terampil seperti terapi fisik (terapi wicara, okupasi terapi, ADL, fisioterapi, OM) individu, kelompok, psikososial, dinamika kelompok.
- 6) Memenuhi akreditasi kelembagaan, memiliki ISO, memenuhi sarana dan prasarana yang disyaratkan, dan menjalankan SOP yang ditetapkan.
- 7) Memenuhi sertifikasi bagi Pekerja Sosial dan Tenaga Kesejahteraan Sosial.

e. Pusat Pengembangan Model Layanan

Sentra/Loka RSTS dan KPO mengembangkan model-model layanan yang variatif dan sensitif terhadap kebutuhan Tuna Sosial sehingga diperoleh *output* maupun *outcome* layanan yang optimal. Sentra/Loka RSTS dan KPO melaksanakan kegiatan ATENSI RSTS dan KPO sesuai

dengan ketentuan yang terstandar di bidang kelembagaan, pelayanan, pengelolaan dan sumber daya manusia yang terkait rehabilitasi sosial. Hal ini dilakukan untuk menjamin kualitas pelayanan di Sentra/Loka. Sentra/Loka melakukan kegiatan :

- 1) Standardisasi pelayanan
- 2) Inisiasi pengembangan layanan dan intervensi model baru baik layanan jangka pendek, menengah maupun panjang.
- 3) Peningkatan kapasitas Lembaga dan SDM di wilayah jangkauannya.
- 4) Pengembangan respon kasus.
- 5) Pengembangan manajemen kasus.
- 6) Pengembangan dukungan keluarga.
- 7) Pengembangan pengasuhan Tuna Sosial.
- 8) Pengembangan terapi.
- 9) Pengembangan pelatihan keterampilan.
- 10) Pengembangan pelatihan dan pendampingan kewirausahaan.

4. LKS dan Mitra Kerja Lainnya

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 184 Tahun 2011 Tentang Lembaga Kesejahteraan Sosial, pengertian Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum. Dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial LKS mempunyai peran :

- a. Mencegah terjadinya masalah sosial;
- b. Memberikan pelayanan sosial kepada pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial; dan
- c. Menyelenggarakan konsultasi kesejahteraan keluarga.

LKS dan mitra kerja lainnya yang menyelenggarakan ATENSI RSTS dan KPO merupakan mitra Sentra/Loka RSTS dan KPO melaksanakan kegiatan:

- a. Dukungan Pemenuhan kebutuhan hidup layak;
- b. Pengasuhan sosial dan/atau pengasuhan;
- c. Dukungan keluarga;
- d. Pemberian terapi-terapi (Terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual);
- e. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- f. Bantuan dan asistensi sosial; dan
- g. Dukungan aksesibilitas.

Disamping layanan dasar LKS dan mitra kerja lainnya memberikan dukungan bagi pelaksanaan program ATENSI RSTS dan KPO secara holistik, sistematis dan terstandar dalam hal:

- a. Pendataan Tuna Sosial di wilayah kerjanya;
- b. Berkoordinasi dengan pendamping RSTS dan KPO, dinas sosial setempat dalam penyediaan layanan rehabilitasi sosial berbasis masyarakat;
- c. Menerima rujukan dari Sentra/Loka melalui dinas sosial wilayah terkait;
- d. Pendampingan bagi Tuna Sosial;
- e. Melakukan analisa kinerja hasil pelaksanaan layanan bersama-sama dengan Sentra/Loka dan Dinas Sosial; dan
- f. Penguatan dukungan keluarga dan komunitas.

C. Tugas Pokok dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis

Tugas Pokok dan fungsi dari Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Direktorat RSTS dan KPO meliputi Sentra dan Loka:

1. Tugas Pokok dan Fungsi Sentra/Loka RSTS dan KPO

Tugas pokok Sentra/Loka RSTS dan KPO adalah melaksanakan rehabilitasi sosial kepada Tuna Sosial. Adapun untuk fungsinya meliputi:

- a. Penyusunan rencana program, evaluasi, dan pelaporan;
- b. Pelaksanaan registrasi dan asesmen Tuna Sosial;
- c. Pelaksanaan rehabilitasi sosial Tuna Sosial;
- d. Pelaksanaan advokasi sosial;
- e. Pelaksanaan terminasi, pemantauan, dan evaluasi pada Tuna Sosial;
- f. Pemetaan data dan informasi Tuna Sosial; dan
- g. Pelaksanaan urusan tata usaha.

D. Layanan Multi Fungsi

UPT melaksanakan layanan kepada Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang meliputi: Gelandangan Pengemis, Bekas Warga Binaan Pemasyarakatan, Korban Tindak Kekerasan dan Korban Perdagangan Orang serta Tuna Susila dan Orang Dengan HIV/AIDS. Selain itu juga melaksanakan layanan bagi PPKS lainnya di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial meliputi lanjut usia, Tuna Sosial, korban penyalahgunaan NAPZA, Penyandang Disabilitas.

Selain layanan di atas, UPT juga melaksanakan layanan sementara yang integratif dan kedaruratan dalam upaya penanganan fungsi lain yang meliputi:

- a. perlindungan dan jaminan sosial;
- b. penanganan fakir miskin;
- c. pemberdayaan sosial; dan
- d. pendidikan, pelatihan dan penyuluhan sosial,
- e. pelaporan masyarakat dan pengawasan.

Layanan sementara yang integratif dalam pelaksanaan fungsi lain dapat dilakukan dalam bentuk respon kasus, layanan kedaruratan dan peningkatan kapasitas PPKS yang menunjang layanan rehabilitasi sosial yang terintegrasi. Layanan dukungan terhadap rehabilitasi sosial dalam fungsi-fungsi pemberdayaan, perlindungan, pelatihan dan penyuluhan bersifat sementara, untuk selanjutnya dirujuk kepada unit yang mempunyai tugas utama dalam fungsi tersebut.

==

BAB VII

SENTRA LAYANAN SOSIAL (SERASI)

A. SENTRA KREASI ATENSI (SKA)

1. Sentra Kreasi ATENSI sebagai pusat pengembangan kewirausahaan dan vokasional serta media promosi hasil karya Tuna Sosial dalam satu kawasan terpadu.
2. Sentra Kreasi Atensi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari layanan atensi sebagai wadah/sarana bagi para Tuna Sosial untuk praktek belajar kerja dan/atau magang kerja, yang berbentuk bengkel kerja atau sentra penjualan dalam mendukung peningkatan kemampuan dan keterampilan usaha Tuna Sosial.
3. Tuna Sosial yang sudah selesai mengikuti pelatihan kerja di UPT dan siap untuk berwirausaha diberikan kesempatan untuk memantapkan kemampuan dan keterampilannya di Sentra Kreasi Atensi dengan diberikan bantuan ATENSI lanjutan berdasarkan hasil asesmen.
4. Pengelolaan Sentra Kreasi Atensi dilakukan oleh Tuna Sosial dengan pendampingan petugas UPT.
5. Dalam Pengelolaan Sentra Kreasi Atensi perlu ditunjuk petugas UPT yang bertugas menjadi supervisor bagi pengelolaan keuangan, pengawasan layanan konsumen, dan pengawasan mutu produk yang dipasarkan.
6. Sentra Kreasi ATENSI bertujuan:
 - a) Meningkatkan kemampuan kewirausahaan dan vokasional Tuna Sosial;
 - b) Menciptakan/membuka lapangan pekerjaan bagi Tuna Sosial;

- c) Meningkatkan taraf kemandirian sosial ekonomi Tuna Sosial;
 - d) Meningkatkan taraf kesejahteraan sosial Tuna Sosial dari kelompok termiskin/termarjinal/terlantar; dan
 - e) Terciptanya tempat perbelanjaan dan rekreasi dalam satu kawasan yang inklusif;
 - f) Tempat untuk aktualisasi diri, penigisian waktu luang, dan dukungan interaksi antar generasi.
7. Sasaran Tuna Sosial Sentra Kreasi ATENSI meliputi:
- a) Tuna Sosial Program Rehabilitasi Sosial;
 - b) Tuna Sosial program Perlindungan dan Jaminan Sosial;
 - c) Tuna Sosial Program Pemberdayaan Sosial; dan/atau
 - d) Tuna Sosial Program Penanganan Fakir Miskin.
8. Pelaksanaan Sentra Kreasi ATENSI dilakukan oleh balai besar/balai/loka Rehabilitasi Sosial, pemerintah, pemerintah daerah, LKS, lembaga pendidikan, dunia usaha (BUMN, swasta), kelompok/organisasi, dan masyarakat. Pelaksanaan Sentra Kreasi ATENSI dapat dilakukan dengan supervisi dari Kementerian Sosial.
9. Sentra Kreasi ATENSI dapat dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:
- a) Agrowisata
Agrowisata adalah pemanfaatan lahan di sekitar sentra dalam bentuk pertanian, peternakan, perikanan, tanaman hias, tanaman pangan dan hortikultura untuk menciptakan lingkungan yang asri dan indah, pelestarian sumber daya alam, pemenuhan pangan mandiri, dan pemberdayaan ekonomi PPKS.

- b) Kuliner
Kuliner adalah aktivitas yang dilakukan oleh PPKS(PM)? yang menyediakan jajanan makanan dan minuman.
- c) Workshop
Workshop adalah wahana aktivitas Tuna Sosial untuk menciptakan suatu produk barang dan/atau jasa yang memiliki nilai ekonomi yang dimulai dari proses pelatihan, magang kerja, produksi, dan penjualan hasil produksi. Workshop dapat berupa aktivitas perakitan alat bantu seperti kursi roda, kursi roda listrik, kursi roda adaptif, tongkat pintar dan motor roda tiga modifikasi, atau bentuk-bentuk keterampilan lainnya seperti penjahitan, barista, jasa pijat, otomotif, elektronik, pertukangan dan keterampilan lainnya sesuai dengan hasil asesmen.
- d) Perdagangan
Perdagangan adalah kegiatan jual beli barang dan/atau jasa berdasarkan kesepakatan bersama yang menghasilkan nilai manfaat/keuntungan antara kedua belah pihak. Contohnya jual beli barang-barang kebutuhan rumah tangga (klontong).
- e) Handycraft
Handycraft adalah kegiatan seni yang menitik beratkan pada keterampilan tangan dan mempunyai fungsi untuk mengolah bahan baku yang sering ditemukan di sekitar lingkungan dan diolah menjadi benda-benda yang bernilai dan

bermanfaat, contohnya lampu gantung, kerajinan enceng gondok, kerajinan kayu, dan lain-lain.

f) Karya seni

Karya seni adalah ciptaan artistik atau benda estetik berupa seni rupa, seni music, fotografi, seni murni (lukisan dan patung)

g) Jasa

Jasa adalah aktivitas ekonomi yang melibatkan sejumlah interaksi dengan konsumen atau dengan barang-barang milik tapi tidak memiliki transfer kepemilikan.

h) Tata Boga

Tata boga adalah aktivitas terkait dengan seni dalam menyiapkan, memasak dan menghidangkan makanan siap saji.

i) Konfeksi

Konfeksi adalah aktivitas usaha memproduksi baju atau pakaian yang dibuat secara massal diantaranya pakaian jadi seperti ~~Pol~~ kaos berkerah, ~~Shir~~ Kaos Oblong, kemeja, Baju, celana dll.

j) Pelatihan

Pelatihan adalah kegiatan yang dirancang untuk mengembangkan kapasitas Tuna Sosial melalui rangkaian kegiatan identifikasi, pengkajian dan proses belajar yang terencana.

k) Rekreasi

Rekreasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk penyegaran kembali jasmani dan rohani seseorang

l) Olah raga;

Olah raga adalah aktifitas untuk melatih tubuh seseorang tidak hanya jasmani tetapi juga rohani

m) Daur ulang sampah

Daur ulang sampah adalah proses untuk menjadikan suatu barang bekas menjadi bahan baru dengan tujuan mencegah adanya sampah yang sebenarnya dapat menjadi sesuatu yang berguna dan bernilai ekonomi lebih tinggi.

n) Jasa ruang kerja (*co-working place*).

Jasa ruang kerja adalah sebuah ruang kerja baru dimana kita bekerja bersamaan dengan orang lain dari perusahaan yang berbeda di tempat yang sama.

m) Ruang Pameran/Show room

tempat untuk menaruh hasil karya baik seni maupun hasil usaha untuk dapat dilihat dan mendapat apresiasi oleh orang atau khalayak luar dan dalam.

Uang, barang dan jasa yang dihasilkan dari pelaksanaan Sentra Kreasi ATENSI menjadi hak sepenuhnya Tuna Sosial dan berlaku pengenaan tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak sampai dengan Rp0,00 (nol rupiah).

BAB VIII

MEKANISME PENYALURAN BANTUAN ATENSI

1. Dasar Hukum Pemberian Bantuan ATENSI

- a. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.05/2013 tentang Bagan Akun Standar (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1618);
- b. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Kementerian/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1340) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 173/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1745);
- c. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial Pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);
- d. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 75);
- e. Peraturan Menteri Sosial Nomor 11 tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1233);
- f. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1566);
- g. Keputusan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Kep/304/04/PB/2019 tentang Pemutakhiran Kodifikasi Segmen Akun pada Bagan Akun Standar;

- h. Keputusan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Kep/135/PB/2020 tentang Pemutakhiran Kodifikasi Segmen Akun pada Bagan Akun Standar.

2. Tujuan Penggunaan Bantuan ATENSI

- a. Mencapai keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya;
- b. Melindungi PPKS, kelompok rentan dan masyarakat miskin/marginal/terlantar dari kemungkinan terjadinya risiko sosial;
- c. Meningkatkan kemandirian ekonomi dan/atau kesejahteraan sosial PPKS, kelompok rentan dan masyarakat miskin/marginal/terlantar;
- d. Meningkatkan aksesibilitas PPKS, kelompok rentan dan masyarakat miskin/marginal/terlantar dalam menjalankan perannya ditengah keluarga dan masyarakat.

3. Pemberi Bantuan ATENSI

Pemberi bantuan adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

4. Penerima Bantuan ATENSI

- a. Penerima manfaat ATENSI merupakan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), yang berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).
- b. Dalam hal penerima manfaat ATENSI tidak terdapat dalam DTKS, layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan penerima manfaat ATENSI harus segera dilaporkan ke Dinas Sosial Daerah Provinsi, Dinas Sosial Daerah Kabupaten/kota, atau Kementerian Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam DTKS.

- c. Dalam kondisi tertentu, seperti dalam situasi bencana atau situasi darurat, sebelum penetapan penerima manfaat ATENSI oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), calon penerima manfaat ATENSI yang berbasis keluarga, komunitas, dan residensial harus dilakukan verifikasi dan validasi oleh UPT.
- d. Semua Penerima manfaat ATENSI yang menggunakan anggaran dalam DIPA UPT, ditetapkan dalam Surat Keputusan oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan disahkan oleh Kuasa Pengguna Anggaran (KPA). Penetapan penerima manfaat ATENSI dibuat dalam SK kolektif dan/atau SK perseorangan.
- e. Seorang penerima manfaat dapat menerima bantuan ATENSI lebih dari 1 (satu) kali sesuai kebutuhan sampai tercapainya peningkatan taraf kesejahteraan sosial dan kemandirian penerima manfaat.
- f. Pemberian bantuan ATENSI lebih dari 1 (satu) kali didasarkan pada perkembangan hasil asesmen dan/atau konferensi kasus/konferensi keluarga dan hasil monitoring serta evaluasi.
- g. Penerima manfaat ATENSI dapat menerima bantuan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- h. Keluaran dari bantuan ATENSI lebih dari 1 (satu) kali dihitung tetap 1 orang.

5. Persyaratan Penerima Bantuan ATENSI

Individu yang memiliki kriteria kemiskinan, ketelantaran, disabilitas, keterpencilan, tuna sosial dan penyimpangan perilaku, korban bencana; dan/atau korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

6. Bentuk Bantuan ATENSI

Bantuan ATENSI merupakan bantuan dalam bentuk uang, barang dan/atau jasa yang bersumber dari akun 521219, 571112, 526321, 526322.

7. Alokasi Anggaran dan Rincian Jumlah Bantuan ATENSI

Bantuan ATENSI bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang dialokasikan pada DIPA UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Besaran nilai bantuan ATENSI berdasarkan pada hasil asesmen yang dituangkan dalam Surat Keputusan PPK yang disahkan oleh KPA, dengan indeks rata-rata sebesar Rp.2.400.000/orang. Jumlah bantuan tersebut yaitu:

- a. Khusus digunakan untuk kepentingan penerima bantuan (tidak boleh digunakan untuk operasional petugas).
- b. Setiap penerima bantuan dapat menerima lebih dari atau kurang dari Rp. 2.400.000.
- c. Besaran bantuan yang layak berdasarkan hasil asesmen.

Adapun rincian penggunaan bantuan tersebut antara lain untuk:

- a. dukungan pemenuhan hidup layak;
- b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
- c. dukungan keluarga;
- d. terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual;
- e. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- f. bantuan sosial dan asistensi sosial; dan
- g. dukungan aksesibilitas.

8. Tata Kelola Pencairan Dana Bantuan ATENSI

- a. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) menetapkan penerima ATENSI baik secara kolektif maupun perseorangan melalui Surat Keputusan yang disahkan oleh Kuasa Pengguna Anggaran (KPA).
- b. PPK mengajukan Surat Permohonan Pembayaran (SPP) kepada Pejabat Penandatangan Surat Perintah Membayar (PPSPM).
- c. PPSPM memeriksa dan menguji dokumen pencairan yang diajukan PPK, untuk selanjutnya dibuatkan SPM dan diajukan ke KPPN.

- d. KPPN mengeluarkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) dan mencairkan anggaran melalui bank persepsi.

9. Penyaluran Dana Bantuan ATENSI

- a. Bantuan ATENSI dalam bentuk belanja barang non operasional lainnya (akun 521219) dapat disalurkan: -
 - 1) Langsung kepada penerima manfaat–
Penyaluran langsung kepada penerima manfaat dapat diberikan dalam bentuk:
 - a) Bantuan uang tunai yang diberikan langsung oleh UPT. Uang tunai ini diberikan untuk penerima manfaat yang berada dalam kondisi kedaruratan atau kondisi tertentu lainnya yang membutuhkan bantuan segera.
 - (1) Mekanisme pembayaran oleh bendahara pengeluaran melalui uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP).
 - (2) Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:
 - (a) Hasil asesmen kebutuhan.
 - (b) Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
 - (c) Kuitansi penerimaan uang. Jika ada pembelian barang, maka harus dilengkapi kuitansi dan nota pembelian barang. Jika ada penggunaan uang untuk jasa, maka harus dilengkapi dengan kuitansi biaya pemanfaatan jasa.
 - (d) Berita Acara Serah Terima antara pemberi dan penerima.
 - (e) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.
 - b) Bantuan Uang yang diberikan dengan mekanisme transfer ke rekening penerima manfaat yang jumlah dan penggunaannya sudah diketahui sebelumnya berdasarkan hasil asesmen.

- (1) Mekanisme pembayarannya melalui:
 - (a) Transfer ke rekening penerima oleh Bendahara pengeluaran dengan uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP), atau
 - (b) SPM-LS ke rekening penerima bantuan.
- (2) Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:
 - (a) Hasil asesmen kebutuhan.
 - (b) Surat Keputusan penerima manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
 - (c) Bukti transfer ke penerima manfaat.
 - (d) Berita Acara Serah Terima antara pemberi dan penerima.
 - (e) Laporan penggunaan uang yang telah ditransfer disertai kuitansi dan nota pembelian barang sesuai dengan BAST. Jika ada penggunaan uang untuk jasa, maka harus dilengkapi dengan kuitansi biaya pemanfaatan jasa.
 - (f) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.
- (3) Terkait dengan mekanisme pembayaran transfer dalam bentuk uang, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan:
 - (a) Dalam hal penerima manfaat sudah memiliki rekening, bantuan ATENSI dapat langsung ditransfer ke rekening penerima dari Bank Persepsi KPPN melalui SPM-LS atau transfer oleh bendahara pengeluaran yang bersumber dari Uang Persediaan (UP) dan/atau Tambahan Uang Persediaan (TUP).
 - (b) Dalam hal penerima belum memiliki rekening, maka PPK menyerahkan data penerima kepada Bank yang telah melakukan MoU dengan Ditjen Rehsos untuk dibuatkan rekening.
 - (c) Dalam hal penyaluran secara transfer melalui Bank Penyalur, dengan SPM-LS dilakukan mekanisme sebagai berikut:

- Penyaluran bantuan langsung ke rekening masing-masing penerima manfaat yang melebihi 100 (seratus) orang penerima manfaat, dilaksanakan melalui RPL UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- PPK melakukan perjanjian kerjasama dengan pihak Bank Penyalur.
- PPK melalui persetujuan KPPN Membuka Rekening Penampungan Lainnya (RPL) pada Bank Penyalur untuk menampung dana bantuan merujuk pada PMK Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian/Lembaga.
- PPK menyerahkan data penerima bantuan kepada Pihak Bank Penyalur dengan Berita Acara Serah Terima.
- Pihak Bank melakukan pengecekan data penerima layanan ATENSI yang diterima dari PPK untuk memenuhi syarat mandatori dalam proses pembukaan rekening. Hasil pengecekan data disampaikan ke UPT.
- Pihak Bank membuatkan rekening tabungan penerima manfaat ~~ATENSI~~ sesuai data yang lolos proses pengecekan.
- Pihak Bank menyerahkan buku tabungan dan/atau kartu ATENSI kepada penerima manfaat.
- Kartu ATM ATENSI dapat digunakan oleh penerima manfaat untuk menerima bantuan, menampung hasil usaha, dan tabungan, sekaligus sebagai upaya pelaksanaan inklusi keuangan.
- Dalam pencairan dana bantuan pihak Bank berkoordinasi dengan UPT, pendamping, dan/atau LKS.

c) **Bantuan Barang yang diberikan langsung oleh UPT**

Pemberian barang secara langsung oleh UPT dilakukan dalam kondisi penerima manfaat sangat membutuhkan barang tersebut, misalnya dalam kondisi darurat bencana alam, bencana sosial, dan/atau bencana non-alam. Termasuk didalamnya bantuan barang untuk mendukung pelaksanaan Layanan Dukungan Psikososial (LDP).

Mekanisme pengadaan jenis dan jumlah barang oleh UPT melalui swakelola dan/atau kontraktual sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Mekanisme pembayarannya melalui:

- (1) Tunai atau transfer ke rekening penyedia barang oleh bendahara pengeluaran dengan uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP); atau
- (2) SPM-LS ke rekening penyedia barang.

Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:

- (a) Hasil asesmen cepat kebutuhan.
- (b) Surat Keputusan penerima manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA, baik SK kolektif maupun perseorangan.
- (c) Kuitansi penerimaan uang (jika dibayarkan langsung oleh bendahara pengeluaran).
- (d) Berita Acara Serah Terima uang antara PPK dan penyedia barang (jika dibayarkan langsung oleh bendahara/SPM - LS).
- (e) Kuitansi dan nota pembelian barang.
- (f) Bukti transfer pembayaran ke penyedia barang.
- (g) Dokumen Kontrak (jika pengadaannya melalui mekanisme kontraktual).

- (h) Berita Acara Serah Terima Barang antara PPK dan penerima bantuan.
- (i) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

2) Pemberian bantuan atas Kerja Sama dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)

Pemberian bantuan ATENSI yang dilaksanakan atas kerja sama dengan LKS melalui tahapan:

- a. Balai Besar/Balai/Loka membuat perjanjian kerjasama dengan LKS dalam pelaksanaan program ATENSI.
- b. LKS menyampaikan hasil asesmen untuk data calon penerima manfaat dan selanjutnya LKS mengajukan proposal ditujukan kepada UPT dengan melampirkan hasil asesmen calon penerima manfaat disertai rencana kebutuhan ATENSI dan anggaran.
- c. UPT melakukan verifikasi dan validasi data calon penerima manfaat, memeriksa kelengkapan dokumen administrasi dan melakukan survey kondisi riil lapangan dalam rangka menilai kelayakan proposal yang dituangkan dalam laporan atau Berita Acara Hasil Verifikasi.
- d. PPK membuat surat keputusan tentang penerima bantuan yang memuat antara lain:
 - (1) Nama calon penerima manfaat.
 - (2) Nomor Induk Kependudukan (jika sudah memiliki KTP).
 - (3) Alamat tempat tinggal/domisili.
 - (4) Jumlah dan jenis bantuan yang diterima setiap penerima manfaat.
 - (5) Nomor rekening penerima bantuan.-
 - (6) Nama LKS pendamping.
 - (7) Alamat LKS.
 - (8) Nama Ketua LKS.

- e. LKS membuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM).
- f. Mekanisme pembayaran melalui:
 - (1) Transfer ke rekening penerima manfaat oleh bendahara pengeluaran dengan uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP); atau
 - (2) SPM-LS langsung ke rekening penerima manfaat.

Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:

- a) Semua dokumen sebagaimana dimaksud dalam huruf a sampai dengan e di atas.
- b) Kuitansi penerimaan uang (jika dibayarkan langsung oleh bendahara pengeluaran).
- c) Berita Acara Serah Terima uang/barang antara PPK dan penerima manfaat (jika dibayarkan langsung oleh bendahara/SPM-LS).
- d) Bukti transfer pembayaran kepada penerima manfaat.
- e) Kuitansi dan nota pembelian barang serta pembayaran jasa.
- f) Daftar hadir kegiatan.
- g) Daftar tanda terima barang antara LKS dan penerima bantuan (jika diberikan dalam bentuk barang melalui LKS).
- h) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

Ketentuan tentang LKS:

- a. Diprioritaskan sudah terakreditasi;
- b. Jika belum atau masih dalam proses akreditasi, maka diperlukan rekomendasi dari dinas sosial setempat.

Ketentuan Perpajakan

Pengenaan pajak untuk akun 521219 tetap berpedoman pada ketentuan perpajakan yang berlaku.

A. Bantuan ATENSI dalam akun 571112 (bantuan sosial dalam bentuk barang)

1. Pengadaan bantuan ATENSI dalam bentuk barang yang dilaksanakan oleh UPT menggunakan mekanisme sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Jenis barang yang termasuk dalam akun 571112 ini dapat berupa alat bantu ataupun jenis barang lainnya yang dibutuhkan sesuai dengan hasil asesmen, seperti kursi roda dewasa/standar, kursi roda anak, kursi roda elektrik/adaftif, motor roda tiga sesuai dengan kebutuhan, stroller, kruk/tongkat ketiak/*axillary crutches*, kruk siku, tongkat biasa/*cane*, tongkat netra/tongkat lipat, tongkat pintar/tongkat penuntun ATENSI, walker/alat bantu jalan, alat untuk belajar jalan seperti jemuran, alat penopang kaki/*ankle foot orthoses* (AFO), alat penopang lutut dan kaki/*knee ankle foot orthose* (KAFO), alat penyangga pergelangan tangan, lengan, dan jari, alat penyangga tulang leher, alat penyangga tulang belakang/*ortosis torako-lumbosakral*, alat penyangga kelainan tulang belakang/*skoliosis*, alat penyanggah punggung, protesa jari/*partial-foot prosthesis*, *ankle disarticulation/syme prosthesis*, protesis bawah lutut/*transtibial (below-knee) prosthesis*, protesis atas lutut/*transfemoral (above-knee) prosthesis*, protesis sebagian tangan, protesis lengan bawah/*transradial (below elbow) prosthesis*, protesis lengan atas/*transhumeral (above elbow) prosthesis*, kaca mata *low vision*, tablet, *e-book reader*, telepon genggam (dengan memanfaatkan fasilitas/settingan tambahan untuk pengguna dengan disabilitas netra), laptop bicara/braille, ABD implan, ABD non implan, pampers, motor modifikasi roda tiga untuk usaha, *omron compressor nebulizer ne-c28* (alat bantu pernafasan), alat bantu peraga edukatif dan UEP, jam tangan braille/bicara, matras, sepeda statis, *carseat*, *standing frame*, kursi meja terapi, lampu *infra red*, *backslap* tangan/kaki, korset pinggang/punggung, *dome magnifier*, reglet dan pen, *reading stand*,

pantule, kaca pembesar genggam, penggaris taktil, papan catur, *baby walker*, alat vibrator untuk latihan wicara dan Alat bantu sensor air minum dalam gelas, dll. Setelah pekerjaan pengadaan barang selesai dilaksanakan dan telah dilakukan serah terima barang dari penyedia barang kepada UPT, maka barang akan dicatat sebagai barang persediaan (*buffer stock*). Dan jika sampai dengan akhir tahun anggaran masih terdapat material sisa dan/atau barang belum diserahkan, maka akan tetap tercatat sebagai barang persediaan. Adapun terkait pengenaan pajak untuk pengadaan alat bantu yang menggunakan akun 571112 tetap berpedoman pada ketentuan perpajakan yang berlaku. Dalam hal bantuan ATENSI dalam bentuk barang khususnya alat bantu, UPT dapat melakukan pembelian unit barang dan material untuk dilakukan perakitan oleh penerima manfaat baik yang berada didalam Balai/Loka maupun eks penerima manfaat seperti motor roda tiga untuk usaha, kursi roda elektrik serta tongkat pintar/tongkat penuntun ATENSI.

Penggunaan Akun Standar perakitan Alat Bantu Aksesibilitas bagi penerima manfaat yaitu menggunakan akun Belanja Bantuan Sosial untuk Rehabilitasi Sosial dalam bentuk Barang (571112) yang dialokasikan ke dalam 3 (tiga) jenis komponen, yaitu:

- a. Belanja untuk material utama (menggunakan akun 571112) yang digunakan untuk melakukan pengadaan komponen utama alat bantu yang akan dibuat, misalnya kursi roda dan motor roda tiga serta tongkat pintar.
- b. Belanja untuk material supporting (menggunakan akun 571112) yang digunakan untuk melakukan pengadaan bahan-bahan pendukung yang diperlukan untuk membuat barang jadi menjadi alat bantu yang siap dipakai dan sesuai dengan keperluan penerima manfaat.
- c. Belanja untuk jasa perakitan (menggunakan akun 571112) yang digunakan untuk melakukan perakitan sesuai dengan kebutuhan

sehingga semua komponen dapat tersusun menjadi alat bantu siap pakai. Akun ini dipergunakan karena outputnya adalah bentuk barang/ alat bantu disabilitas.

Komponen pembiayaan pada kegiatan (1) dan (2) dilakukan dengan mekanisme pengadaan barang dan jasa sesuai peraturan yang berlaku, sedangkan komponen pada kegiatan (3) dilakukan dengan mekanisme SPM – LS ke penerima manfaat yang merakit.

Jika ada pembelian peralatan dan bahan yang mendukung proses produksi, misalnya mesin bubut, rompi, dll tidak menggunakan akun 571112, tetapi menggunakan akun belanja modal (53) dan belanja barang (52), sehingga tidak termasuk dalam pembentuk belanja sosial di akun 571112.

Dokumen pertanggungjawaban atas proses pengadaan barang meliputi:

- a. Harga Perkiraan Sendiri (HPS).
- b. Dokumen kontrak lengkap.
- c. Berita Acara Penyelesaian Pekerjaan.
- d. Berita Acara Pemeriksaan Barang.
- e. Berita Acara Serah Terima Barang
- f. Faktur dari Penyedia Barang
- g. Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak dari Penyedia Barang.
- h. Dokumen pembayaran lengkap antara lain permintaan pembayaran dari penyedia barang, Berita Acara Pembayaran, kuitansi, SPP, SPM, SP2D, SSP.

2. Penyaluran Bantuan ATENSI dalam bentuk barang yang bersumber dari akun 571112 diberikan berupa:

- a. Bantuan barang langsung kepada penerima manfaat.

Penyaluran langsung kepada penerima manfaat ATENSI diberikan langsung oleh UPT kepada pemohon perseorangan yang berada dalam kondisi darurat atau tidak darurat. Barang yang telah diberikan dapat diolah sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat. Sebagai

contoh: pemanfaatan komponen-komponen untuk pembuatan atau modifikasi motor roda tiga dan kursi roda serta tongkat pintar.

Dokumen pertanggungjawaban untuk perseorangan dalam kondisi darurat:

- a. Data calon penerima manfaat yang telah di verifikasi dan validasi oleh petugas Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial.
- b. Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- c. Berita Acara Serah Terima Bantuan ATENSI antara pemberi dan penerima.
- d. Surat pernyataan telah menerima bantuan dan akan memanfaatkan sesuai ketentuan dan hasil asesmen kebutuhan.
- e. Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

Dokumen pertanggungjawaban untuk perseorangan yang tidak dalam kondisi darurat:

- a. Surat permohonan dari calon penerima manfaat/wali/LKS/komunitas/instansi pemerintah.
- b. Data calon penerima manfaat yang telah di verifikasi dan validasi oleh petugas Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial.
- c. Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- d. Berita Acara Serah Terima antara pemberi dan penerima.
- e. Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

- b. Bantuan barang melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)
Pemberian bantuan ATENSI dalam bentuk barang dari akun 571112 melalui LKS dilaksanakan dengan tahapan:

- 1) LKS menyampaikan hasil asesmen data calon penerima manfaat ATENSI yang telah masuk ke dalam DTKS. (Catatan: Tanpa proposal karena DTKS dipastikan datanya valid).

- 2) LKS mengajukan proposal yang ditujukan kepada UPT dengan melampirkan hasil asesmen calon penerima manfaat yang belum masuk DTKS disertai rencana kebutuhan dan anggaran.
- 3) UPT membuat perjanjian kerjasama dengan LKS dalam pemanfaatan dana ATENSI.
- 4) UPT memastikan kembali akurasi data calon penerima manfaat dan melakukan asesmen untuk calon penerima manfaat yang belum masuk DTKS.
- 5) UPT memverifikasi administrasi dan lapangan terhadap proposal yang masuk untuk menilai kelayakannya dalam bentuk laporan atau Berita Acara Hasil Verifikasi.
- 6) PPK membuat surat keputusan tentang penerima bantuan yang memuat antara lain:
 - a) Nama LKS
 - b) Alamat LKS
 - c) Nama Ketua LKS
 - d) Nama penerima bantuan
 - e) Jumlah dan jenis bantuan yang diterima setiap penerima bantuan.
- 7) LKS membuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM).

Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:

- a. Semua dokumen sebagaimana tercantum dalam huruf a) sampai dengan g) diatas.
- b. Berita Acara Serah Terima Barang antara PPK dan LKS.
- c. Berita Acara Serah Terima Barang antara LKS dan Penerima Manfaat.
- d. Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.
- e. Dokumen pertanggungjawaban yang dibuat oleh LKS dikirimkan kepada UPT yang memberikan bantuan dalam

bentuk foto copy, sedangkan dokumen aslinya disimpan oleh LKS.

B. Bantuan ATENSI dalam bentuk uang yang bersumber dari akun 526321 dan bantuan ATENSI dalam bentuk barang yang bersumber dari akun 526322

Bantuan yang berasal dari akun 526321 dalam bentuk uang kepada penerima manfaat untuk penanganan Covid-19. Bantuan yang berasal dari akun 526321 diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Bantuan diberikan dalam bentuk uang kepada penerima manfaat untuk penanganan Covid-19.
2. Penyaluran bantuan dilakukan oleh UPT kepada penerima manfaat/wali/penanggungjawab lainnya baik perseorangan maupun kolektif yang berada di dalam lembaga maupun di masyarakat.
3. Uang dapat diberikan melalui transfer atau tunai.

Dokumen pertanggungjawaban penyaluran akun 526321:

1. Data penerima manfaat yang telah diverifikasi dan validasi oleh petugas UPT.
2. Surat keterangan terpapar Covid-19 dari instansi kesehatan dan/atau data tentang zona penyebaran Covid-19 dari Satgas Covid-19.
3. Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
4. Bukti penerimaan uang berupa kuitansi atau bukti transfer.
5. Berita Acara Serah Terima Bantuan ATENSI antara pemberi dan penerima/wali/penanggungjawab lainnya.
6. Jika terdapat pembelian barang maka disertakan bukti nota dan kwitansi pembelian.
7. Surat Pernyataan Telah Menerima Bantuan dan akan memanfaatkan sesuai ketentuan dan hasil asesmen kebutuhan.

8. Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

Bantuan yang berasal dari akun 526322 dalam bentuk barang untuk bantuan lainnya yang akan diserahkan kepada penerima manfaat ATENSI dalam rangka penanganan Covid-19. Bantuan yang berasal dari akun 526322 diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Bantuan diberikan dalam bentuk barang kepada penerima manfaat ATENSI untuk penanganan Covid-19.
2. Penyaluran bantuan dilakukan oleh UPT kepada penerima manfaat/wali/penanggungjawab lainnya baik perseorangan maupun kolektif yang berada di dalam lembaga maupun di masyarakat.
3. Pengenaan pajak untuk akun 526322 tetap berpedoman pada ketentuan perpajakan yang berlaku.

Dokumen pertanggungjawaban penyaluran akun 526322, berupa:

1. Data penerima manfaat ATENSI yang telah diverifikasi dan validasi oleh petugas UPT.
2. Surat Keterangan terpapar Covid-19 dari instansi kesehatan dan/atau data tentang zona penyebaran Covid-19 dari Satgas Covid-19.
3. Surat Keputusan Penerima Manfaat ATENSI yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
4. Nota dan kwitansi pembelian barang.
5. Bukti penerimaan barang.
6. Berita Acara Serah Terima Bantuan ATENSI antara pemberi dan penerima/wali/penanggungjawab lainnya.
7. Surat Pernyataan Telah Menerima Bantuan dan akan memanfaatkan sesuai ketentuan dan hasil asesmen kebutuhan.
8. Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

10. Ketentuan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

- a) Jenis PNBP yang dikenakan tarif sebesar Rp0,00 (nol rupiah) adalah uang, barang dan jasa yang merupakan hasil dari layanan UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- b) Bantuan ATENSI diberikan langsung untuk kepentingan penerima manfaat. Bahan/benih/bibit/alat/barang yang dibeli oleh UPT dan diserahkan untuk kepentingan penerima manfaat harus dilengkapi dengan Berita Acara Serah Terima (BAST). Sebagai contoh: bahan keterampilan yang telah dibeli oleh UPT, setelah diserahkan kepada penerima manfaat akan sepenuhnya menjadi hak penerima manfaat, baik penggunaan maupun hasil penjualannya. Karena itu hasil dari pengolahan dan penjualan barang serta jasa yang diberikan penerima manfaat tidak menjadi objek Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP).
- c) Seluruh penyerahan dan penggunaan bahan/ benih/ bibit/ alat/ barang berpedoman pada prinsip akuntabilitas.

11. Pelaporan

Seluruh dokumen pertanggungjawaban disampaikan kepada UPT pemberi bantuan selambat-lambatnya 30 hari sejak bantuan diterima. Penerima bantuan wajib membuat laporan pertanggungjawaban penggunaan dana bantuan sesuai peruntukannya dengan didukung bukti-bukti asli transaksi pembelanjaan dan menyampaikan *fotocopy* dokumen pertanggungjawaban bantuan kepada UPT Ditjen Rehabilitasi Sosial. Penerima bantuan dalam membuat laporan dapat didampingi oleh pendamping dan atau LKS.

12. Sanksi

Sanksi diberikan kepada penerima bantuan ATENSI apabila pemanfaatan tidak sesuai dan atau tidak melaporkan pertanggungjawaban, maka akan diberikan sanksi berupa:

- a) Teguran lisan.

- b) Teguran tertulis, dalam hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pemberian bantuan berikutnya dan atau bantuan lainnya.
- c) Penghentian bantuan.
- d) Pengembalian bantuan (penyetoran ke kas negara, jika hasil pemeriksaan ditemukan terdapat kerugian negara).
- e) Diproses secara hukum jika terbukti melakukan pelanggaran pidana terkait dengan penggunaan bantuan ATENSI.

13. Lain-lain

Hal-hal yang belum tercantum dalam pedoman operasional ini akan diatur lebih lanjut dalam petunjuk teknis pelaksanaan yang dibuat oleh KPA, dan tetap merujuk pada pedoman operasional ini.

BAB IX

PENUTUP

ATENSI TS dan KPO merupakan serangkaian pelayanan sosial yang mencakup pelaksanaan dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan dan/atau pengasuhan Tuna Sosial, dukungan keluarga, terapi fisik, psikososial, dan/atau mental spiritual, pelatihan vokasional dan/atau kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial dan/atau dukungan aksesibilitas. Seluruh kegiatan dilaksanakan menggunakan manajemen kasus dengan pendekatan berbasis keluarga, komunitas dan residensial oleh Balai/Loka TS dan KPO bekerja sama dengan LKS/Panti Sosial, Dinas Sosial/Instansi sosial dan mitra lainnya.

Pedoman operasional ini disusun sebagai acuan bagi para pelaksana di Balai/Loka TS dan KPO, Panti sosial, LKS, Pemerintah Daerah dan mitra lainnya dalam penyelenggaraan ATENSI TS dan KPO. Penyelenggaraan ATENSI dengan mengacu pada pedoman ini diharapkan dapat lebih mengoptimalkan kinerja Direktorat Rehabilitasi Sosial TS dan KPO dalam meningkatkan keberfungsian sosial para PPKS TS dan KPO. Hal-hal yang belum tercantum pada pedoman operasional ini dapat dijabarkan dalam bentuk petunjuk teknis atau bentuk lain yang lebih operasional.

LAMPIRAN INSTRUMEN TUNA SUSILA DAN ORANG DENGAN HIV

FORM RENCANA INTERVENSI

NAMA PPKS :
USIA :
JENIS KELAMIN :
ALAMAT :

Tujuan	:	
Sasaran	:	
Metode dan Teknik	:	
Hasil Asesmen Komprehensif	:	

No.	PERMASALAHAN YANG DITUNJUKKAN	RENCANA INTERVENSI				
		Farmakologi	Non Farmakologi	Lingkungan	Petugas	Waktu Pelaksanaan



1	Kesehatan Fisik					
2	Psikososial					
	a. Konflik keluarga					
	b. Stigma Negatif					
	c. Kekerasan					
	d. Berhadapan dengan hukum					
	e. Lainnya					
4	Mental Spiritual					
	a. Daya ingat dan pikir menurun					
	b. Kurang bersemangat					
	c. Kurang tenang					
	d. Religiusitas menurun					
	e. Lainnya					

5	Penghidupan/Okupasi					
----------	----------------------------	--	--	--	--	--



	a. Potensial tetapi tidak dimanfaatkan					
	b. Tidak beraktivitas harian					
	c. Lainnya					

..... 2021

(PETUGAS)



INSTRUMEN MONEV
LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL ORANG DENGAN HIV
(ODHIV)

Nama Petugas :
Tanggal Monev :
LKSODHIV :

1.	Nama Ketua / Kepala Lembaga	
2.	Nama Lembaga	
3.	Organisasi Induk Lembaga (jika ada)	
4.	Alamat Lembaga Jalan (RT/RW)	
	Desa/Kelurahan	
	Kecamatan	
	Kabupaten//Kota	
	Provinsi	
5.	Nomor Telepon Kantor / HP	
6.	<i>Homepages dan e-mail</i>	
7.	Nomor SK Pendirian / Kemensos RI	
8.	Nomor Akte Pendirian Notaris	
9.	Nomor SK Kemenhum dan HAM RI	
10.	No. SK/ Terdaftar Dinas Sosial	
11.	No. SK/ Tanggal Izin Operasional Dinas Sosial	
12.	Tanggal Dimulai Pelayanan	
13.	Nomor Rekening Bank Lembaga	Bank : No :

14.	Nomor NPWP	
15.	Visi LKSODHIV	
16.	Misi LKSODHIV	

I. STANDAR PROGRAM PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL ODHIV

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial ODHIV

1. Lembaga memberikan layanan rehabilitasi sosial di dalam lembaga serta diluar lembaga (keluarga dan komunitas)

No	Standar/Komponen Standar	Ketersediaan		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memberikan layanan di dalam saja			
2.	Lembaga memberikan layanan di luar saja			
3.	Lembaga memberikan layanan di dalam dan diluar lembaga			
4.	Lembaga memberikan layanan respon kasus / penjangkauan			

B. Sasaran Pelayanan Rehabilitasi ODHIV**2. Sasaran Rehabilitasi Sosial ODHIV**

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	idak	
1.	Orang dengan HIV			
2.	Orang dengan AIDS tanpa komplikasi			
3.	Lembaga tidak memberikan pelayanan kepada ADHA			
4.	Lembaga tidak memberikan pelayanan kepada Orang yang Hidup dengan ODHIV (OHIDHA)			

3. Pelayanan Rehabilitasi bagi Kelompok Beresiko

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	idak	
1.	Lembaga hanya melayani kelompok beresiko (LSL)			
2.	Lembaga memiliki program untuk semua ODHIV			
3.	Lembaga tidak menerima ODHIV yang berasal dari Eks Pecandu Narkoba			
4.	Lembaga hanya memiliki program pada satu kelompok ODHIV			

4. Pelayanan Rehabilitasi bagi eks pecandu narkoba, Tuna Sosial dan perempuan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	idak	
1.	PPKS dari pecandu narkoba yang dilayani di dalam lembaga harus dinyatakan pulih			
2.	Anak yang dilayani dibawah lima tahunu tidak dipisahkan dari ibunya			

3.	Lembaga tidak menerima ODHIV perempuan			
4.	Lembaga memberikan layanan pada Orang yang Hidup dengan ODHIV (OHIDHA)			

C. Program Pelayanan di dalam Lembaga

5. Kebutuhan Dasar (Makanan, Sandang dan Asrama)

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	ODHIV di Lembaga menerima layanan makanan 3 (tiga) kali sehari			
2.	Makanan sesuai dengan gizi seimbang			
3.	Tersedia pakaian ganti bagi ODHIV			
4.	Kamar untuk ODHIV bersih dan rapih			

6. Pemenuhan Layanan Kesehatan Dasar

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Pemeriksaan kesehatan dilakukan ketika PPKS memerlukan			
2.	Pemeriksaan CD4 dilakukan enam bulan sekali			
3.	PPKS ODHIV mudah mendapatkan ARV di lembaga			
4.	PPKS dianjurkan untuk tidak menggunakan NAPZA			

7. Layanan Rehabilitasi Sosial

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Bantuan Bertujuan diberikan kepada PPKS			
2.	Lembaga juga memberikan layanan perawatan sosial			
3.	Lembaga memberikan terapi fisik, mental spiritual dan psikososial			

4.	Lembaga memberikan terapi penghidupan (bimbingan keterampilan dan bimbingan kewirausahaan)			
----	--	--	--	--

D. Program Layanan Luar Lembaga

8. Layanan di Keluarga dan Komunitas (Luar Lembaga)

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki wilayah dampingan			
2.	Layanan diberikan bagi PPKS yang tinggal di keluarga			
3.	Layanan di luar lembaga bagi PPKS yang mengalami stigma dan diskriminasi			
4.	Layanan dilakukan dengan program <i>outreach</i> / penjangkauan			

E. Kelompok Dukungan Sebaya dan Dukungan bagi Keluarga

9. Kelompok Dukungan Sebaya dan Keluarga di lembaga maupun di luar Lembaga

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Semua PPKS mengikuti kegiatan Kelompok Dukungan Sebaya			
2.	Program Kelompok Dukungan Sebaya hanya diadakan apabila diperlukan			
3.	Lembaga menyetujui/menyeenggarakan Kelompok Dukungan bagi ODHIDHA			
4.	Lembaga menyediakan layanan konseling keluarga ODHIV			

F. Program Pendampingan dan Advokasi

10. Program Layanan Pendampingan Paliatif dan Advokasi

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki program pendampingan paliatif bagi PPKS yang kondisinya menjelang kematian			
2.	Pendampingan paliatif hanya dilakukan bagi PPKS yang berada di luar lembaga			
3.	Lembaga melakukan advokasi ketika ODHIV ditolak mendapatkan layanan kesehatan			
4.	Advokasi hanya dilakukan untuk ODHIV yang di diskriminasi			

11. Akses pada program kesehatan program perlindungan kesehatan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Setiap ODHIV belum memiliki jaminan kesehatan atau Kartu BPJS			
2.	Lembaga tidak mengurus jaminan kesehatan / Kartu BPJS bagi ODHIV			
3.	PPKS mendapatkan obat ARV secara berkelanjutan			
4.	Lembaga melakukan "homevisit" secara teratur kepada PPKS yang berada di keluarga			

G. Program Pencegahan Positif

12. Layanan Pencegahan Positif

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	PPKS selalu diingatkan untuk meningkatkan kualitas hidup			
2.	Lembaga menyediakan kondom untuk mereka yang memiliki			

	pasangan			
3.	Lembaga tidak menganjurkan penggunaan kondom bagi mereka yang beresiko			
4.	Lembaga menyediakan layanan konseling pencegahan agar ODHIV tidak menularkan kepada orang lain			

13. Program Pencegahan Penularan HIV

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	idak	
1.	Lembaga memiliki program pencegahan HIV di masyarakat			
2.	Program pencegahan HIV di lakukan pada wilayah yang memiliki banyak kelompok beresiko			
3.	Lembaga melayani mereka yang akan melakukan tes HIV			
4.	Lembaga hanya merujuk bagi kelompok beresiko yang ingin melakukan tes HIV			

II. STANDAR PROSES PELAYANAN

A. PENDEKATAN AWAL

14. Lembaga melakukan sosialisasi, identifikasi, menerima rujukan dan mengidentifikasi wilayah rawan permasahan orang dengan HIV/AIDS

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga secara pro aktif melakukan pendataan terhadap wilayah/lokasi rawan HIV/AIDS			
2.	Lembaga melakukan penjangkauan terhadap wilayah rawan hasil identifikasi			
3.	Lembaga tidak memberikan motivasi kepada ODHIV atau keluarga rwan AIDS untuk mengikuti rehabilitasi sosial			

4.	ODHIV yang dilayani di seleksi sesuai dengan kriteria			
----	---	--	--	--

15. Penerimaan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga menerima rujukan dari lembaga kesehatan dan Dinas Sosial			
2.	ODHIV yang diterima sesuai dengan kriteria layanan di registrasi			
3.	Lembaga tidak melaporkan penerimaan ODHIV kepada Dinas Sosial			
4.	Lembaga merespon setiap kasus orang dengan HIV/AIDS berdasarkan laporan yang masuk			

B. ASESMEN

16. Asesmen kepada PPKS ODHIV di dalam dan diluar lembaga

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga melakukan asesmen kepada setiap PPKS di dalam lembaga			
2.	Lembaga melakukan asesmen juga kepada PPKS di luar lembaga			
3.	Lembaga tidak memiliki form asesmen yang baku			
4.	Hasil asesmen menjadi dasar rencana pelayanan			

17. Asesmen dilakukan oleh Pekerja Sosial atau Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS) yang sudah mendapat pelatihan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Asesmen dilakukan oleh siapa saja			

	pengurus lembaga			
2.	Asesmen dilakukan oleh pekerja sosial			
3.	Asesmen dilakukan oleh TKS yang belum mendapatkan pelatihan pekerja sosial dasar			
4.	Asesmen dilakukan oleh TKS yang sudah mendapat pelatihan pekerja sosial dasar			

18. Lembaga Melakukan Asesmen Komprehensif

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga melakukan asesmen Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual (BPSS) kepada PPKS			
2.	Asesmen dilakukan terkait kondisi kesehatan dan kualitas hidup ODHIV			
3.	Asesmen vokasional/asesmen bakat/potensi dilakukan baik pada lingkup LKS maupun diluar LKS			
4.	Lembaga melakukan asesmen kepada keluarga PPKS			

19. Temu Bahas Kasus

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga belum menyelenggarakan temu bahas kasus			
2.	Temu bahas kasus (<i>case conference</i>) dilakukan berdasarkan hasil asesmen setiap PPKS			
3.	Temu bahas kasus dihadiri oleh berbagai profesi seperti dokter dan perawat			
4.	Hasil temu bahas kasus dijadikan dasar bagi perencanaan layanan rehabilitasi PPKS			

C. PERENCANA

20. Lembaga menyusun rencana pelayanan untuk seluruh Tuna Sosial

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki rencana pelayanan bagi setiap PPKS			
2.	Lembaga membuat skala prioritas kebutuhan PPKS			
3.	Lembaga menentukan jenis layanan dan rujukan sesuai dengan kebutuhan penerima layanan			
4.	Lembaga memiliki rencana pelayanan yang sama untuk seluruh PPKS			

D. IMPLEMENTASI RENCANA PELAYANAN

21. Pelayanan Rehabilitasi Sosial di dalam Lembaga

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memberikan semangat / motivasi agar PPKS tetap menjaga kesehatannya			
2.	Lembaga memberikan perlindungan terhadap PPKS dari stigma dan diskriminasi			
3.	Pelayanan yang diberikan sama untuk semua PPKS yang berada di lembaga			
4.	Lembaga tidak merawat mereka yang sudah banyak gejala infeksi oportunistik nya			

22. Layanan Perawatan, Mental, Spiritual, Terapi Psikososial serta Kewirusahaan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memberikan layanan perawatan dan pengasuhan			
2.	Lembaga memberikan layanan terapi spiritual dan terapi psikososial			
3.	Lembaga memberikan pelatihan vokasional dan pembinaan			

	kewirausahaan			
4.	Lembaga memberikan bimbingan dan pendampingan PPKS untuk "open status"			

23. Konseling kepatuhan, rujukan dan pendampingan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Konseling kepatuhan diberikan berkaitan dengan terapi ARV dan pola hidup sehat			
2.	Lembaga tidak melakukan rujukan ketika layanan tidak tersedia di lembaga			
3.	Lembaga tidak melakukan pendampingan ketika PPKS di rumah sakit			
4.	Konseling bagi PPKS dilakukan dengan suasana nyaman			

24. Pelayanan untuk Tuna Sosial dan perempuan dengan HIV/AIDS

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Pelayanan untuk anak memperhatikan usia perkembangan Tuna Sosial			
2.	LKS menyediakan ruangan khusus untuk Tuna Sosial dan ibu			
3.	Perempuan dengan HIV/AIDS didampingi oleh petugas perempuan			
4.	LKS tidak melayani ibu dengan HIV/AIDS yang memiliki bayi tinggal di lembaga			

25. Waktu Pelaksanaan Pelayanan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Waktu pelayanan di dalam lembaga sesuai hasil asesmen			
2.	Pelayanan di dalam lembaga tidak boleh lebih dari 4 (empat) bulan			

3.	Pelayanan dilakukan sampai ODHIV meninggal			
4.	Lembaga tidak menentukan waktu rehabilitasi bagi ODHIV			

26. Pelayanan Rehabilitasi Sosial Orang Dengan HIV/AIDS diluar Lembaga

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memberikan layanan perawatan di keluarga			
2.	Lembaga tidak melakukan perawatan harian dan kepatuhan minum obat bagi PPKS dampingan diluar lembaga			
3.	Lembaga melakukan "home visit" hanya dilakukan bila diperlukan			
4.	Lembaga melakukan pendampingan bagi ODHIV dampingan di keluarga			

27. Layanan ARV, Kelompok Dukungan dan Pemulasaran Pemakaman

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	PPKS dampingan dapat mengakses ARV			
2.	Lembaga menyediakan layanan kelompok dukungan bagi PPKS yang berada di keluarga			
3.	Lembaga memberikan bantuan layanan pemulasaran dan pemakaman bagi PPKS dampingan yang meninggal			
4.	Lembaga menyediakan kondom bagi kelompok beresiko dampingan			

28. Advokasi dan Penyadaran Masyarakat

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga melakukan advokasi untuk mereka yang mendapatkan diskriminasi di keluarga dan			

	masyarakat			
2.	Lembaga melakukan penyuluhan kepada masyarakat untuk tidak mendiskriminasi dan memberikan stigam kepada ODHIV			
3.	Lembaga tidak pernah melakukan advokasi kepada masyarakat untuk melindungi ODHIV di wilayahnya			
4.	Lembaga tidak melakukan advokasi kepada layanan yang mendiskriminasi ODHIV			

E. MONITORING, EVALUASI DAN SUPERVISI

29. Moneva dan Supervisi terhadap seluruh proses rehabilitasi sosial di dalam lembaga

o	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga melakukan moneva terhadap pelayanan yang diberikan kepada PPKS			
2.	Lembaga melakukan supervisi terhadap proses dan petugas pelaksana layanan			
3.	Moneva dan supervisi dilakukan secara terjadwal			
4.	Lembaga memiliki instrumen moneva dan supervisi			

F. RESOSIALISASI

1. Resosialisasi dilakukan untuk mempersiapkan keluarga dan masyarakat menerima kembali dan memberikan kesempatan berpartisipasi kepada orang dengan HIV/AIDS di dalam keluarga maupun dalam kehidupan masyarakat

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga mempersiapkan PPKS untuk kembali ke keluarga dan masyarakat			

2.	Lembaga tidak memiliki program khusus untuk mempersiapkan keluarga dan masyarakat menerima			
----	--	--	--	--

	ODHIV			
3.	Lembaga memberikan keterampilan hidup kepada PPKS untuk berpartisipasi di keluarga dan masyarakat			
4.	Lembaga menghubungi tokoh masyarakat setempat agar mengikutsertakana PPKS di masyarakat			

G. TERMINASI

d. Kegiatan Terminasi Bagi Tuna Sosial

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga menghentikan pelayanan apabila pelayanan di lembaga tidak tersedia sehingga PPKS dirujuk ke lembaga lain			
2.	Lembaga menghentikan layanan ketika PPKS meninggal			
3.	Lembaga tidak menghentikan layanan secara sepihak			
4.	Lembaga memiliki SOP untuk melakukan pemulasaran dan pemakaman			

H. BIMBINGAN LANJUT

e. Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi Pasca Pelayanan Kepada Tuna Sosial

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memantau perkembangan kesehatan dan perubahan perilaku eks PPKS yang telah selesai direhabilitasi			
2.	Lembaga memantau aktivitas eks PPKS di keluarga dan masyarakat			
3.	Lembaga melakukan konsultasi keluarga mengenai kendala yang terjadi dan upaya penanganannya			
4.	Lembaga melakukan pemantauan perkembangan kewirausahaan bagi eks PPKS dan keluarganya			

III. STANDAR ORGANISASI DAN MANAJEMEN

A. LEGALITAS LEMBAGA

f. Ijin Operasional dalam Menyelenggarakan Pelayanan Sosial

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga belum terdaftar di Dinas Sosial			
2.	Lembaga masa izinnya sudah kadaluwarsa			
3.	Lembaga memiliki izin operasional Dinas Sosial atau Kementerian Sosial bagi UPT			
4.	Lembaga sudah memperpanjang izin operasional			

B. VISI, MISI DAN TUJUAN

g. Visi, Misi dan Tujuan Lembaga/Organisasi

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki visi, misi dan tujuan			
2.	Visi, misi, dan tujuan sesuai dengan orientasi rehabilitasi sosial bagi orang dengan HIV/AIDS			
3.	Lembaga memiliki struktur organisasi			
4.	Terdapat uraian tugas dan tidak ada yang merangkap jabatan			

C. SUMBER DANA DAN JARINGAN KERJA

h. Sumber Dana Tetap, Bantuan Pemerintah, Donatur atau Bantuan Lainnya

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga mengembangkan usaha sendiri (UEP)			
2.	Lembaga memiliki donatur tetap			
3.	Lembaga menggantungkan pendanaan dari pemerintah			

4.	Lembaga menggantungkan pendanaan dari donatur			
----	---	--	--	--

i. Jaringan kerja dengan pihak lain yang mendukung pelayanan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga bermitra dengan pemerintah			
2.	Lembaga bermitra dengan Komisi Penanggulangan HIV/AIDS			
3.	Lembaga bermitra dengan Badan Narkotika (pusat dan daerah)			
4.	Lembaga bermitra dengan rumah sakit/instansi kesehatan			

D. DATA, LAPORAN DAN PENCATATAN

j. Database Tuna Sosial, Staf dan Kegiatan Pelayanan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki data base PPKS /keluarga/komunitas dampingan			
2.	Lembaga memiliki data base staf			
3.	Lembaga memiliki data base pelayanan			
4.	Data base yang ada di lembaga tidak diperbaharui			

k. Pencatatan dan laporan proses dan hasil pelayanan

o	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga membuat laporan pencatatan pelayanan			
2.	Lembaga memiliki pencatatan keuangan			
3.	Semua orang boleh membuka dokumen Lembaga			
4.	Lembaga memberikan laporan kepada Kementerian Sosial dan Dinas Sosial atau donatur			

IV. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

A. KEPEMILIKAN BANGUNAN

I. Bangunan Kantor/Sekretariat Permanen

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki bangunan permanen milik sendiri (pemerintah/ yayasan/ lembaga)			
2.	Lembaga memiliki bangunan permanen dengan status kontrak tahunan			
3.	Lembaga memiliki bangunan permanen dengan status milik salah seorang pengurus			
4.	Lembaga bertempat di gedung pinjaman/ menumpang			

B. SARANA PELAYANAN

m. Sarana dan Prasarana Pelayanan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Tersedia ruangan konseling/konsultasi			
2.	Ruang asrama untuk laki-laki terpisah dengan asrama perempuan			
3.	Kamar mandi/toilet untuk perempuan dan laki-laki terpisah			
4.	Tersedia ruang kesehatan/pemulihan terjaga kebersihannya			

n. Sarana Dan Prasarana Ibadah, Makan dan Olah Raga

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Memiliki ruang olah raga/ruang terapi fisik			
2.	Tersedia ruang makan			
3.	Ruang Ibadah			
4.	Ruang pendamping/pengasuh			

C. SARANA PENDUKUNG

o. Sarana Perkantoran Dan Pendukung Lainnya

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Memiliki ruang kantor/tamu			
2.	Memiliki ruang rapat/pertemuan			
3.	Memiliki ruang olah raga/ruang terapi fisik			
4.	Memiliki ruang makan			

p. Peralatan Perkantoran/Sekretariat Untuk Meningkatkan Pelayanan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Alat Komunikasi (Telepon/Fax)			
2.	Tempat penyimpanan dokumen			
3.	Komputer, LCD, dll			
4.	Alat perkantoran			

q. Sarana Transportasi Untuk Operasional Pelayanan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki alat transportasi roda dua			
2.	Lembaga memiliki alat transportasi roda empat			
3.	Lembaga memiliki sendiri ambulance			
4.	Lembaga memiliki alat transportasi yang aksesibel untuk PPKS			

V. STANDAR SUMBER DAYA MANUSIA

r. Lembaga Memiliki Pekerja Sosial Profesional serta SDM lainnya dalam Memberikan Layanan Rehabilitasi Sosial

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	

1.	Lembaga didampingi oleh pekerja sosial profesional			
2.	Lembaga memiliki tenaga kesejahteraan sosial (TKS) /pendamping			
3.	Lembaga didampingi oleh tenaga kesehatan			
4.	Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS)/pendamping lokal yang bekerja, belum mendapatkan pendidikan dan pelatihan pekerjaan sosial ataupun peningkatan kapasitas dalam bidang penanganan HIV/AIDS			

s. Kepengurusan Lembaga

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Lembaga memiliki pimpinan			
2.	Terdapat kepengurusan Lembaga seperti bendahara, sekretaris			
3.	Tersedia uraian tugas untuk setiap pengurus yang ada			
4.	LKS memiliki tenaga penunjang pelayanan seperti tukang masak, ahli gizi dan tukang cuci			

t. Penyediaan Pendamping/Pengasuh/Pekerja Sosial Yang Tidak Merangkap Tugas Lainnya

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Rasio jumlah pendamping dengan PPKS adalah 1: 10 (baik dalam dan luar lembaga)			

2.	Pendamping/pekerja sosial tidak merangkap tugas			
----	---	--	--	--

3.	Pendamping tinggal di lembaga			
4.	Pendamping laki-laki melayani PPKS laki-laki dan pendamping perempuan untuk PPKS perempuan			

u. Fasilitas Kerja dan Jaminan Keamanan

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Petugas/pendamping /pekerja sosial mendapatkan gaji			
2.	LKS memberikan fasilitas kerja			
3.	Petugas/pendamping /pekerja sosial tidak mendapatkan jaminan keselamatan kerja (seperti BPJS)			
4.	Tidak tersedia fasilitas untuk keamanan kerja seperti sarung tangan dan masker bagi petugas			

VI. STANDAR HASIL PELAYANAN

A. PERUBAHAN PELAYANAN YANG DIALAMI DUA TAHUN TERAKHIR

v. Perubahan Pelayanan di Luar Lembaga

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	
1.	Jumlah PPKS yang di terintegrasi dengan masyarakat lebih dari 5 %			
2.	Jumlah PPKS yang patuh ARV lebih dari 70 %			
3.	Jumlah PPKS yang memiliki usaha lebih dari 30 %			
4.	Kegiatan dukungan keluarga lebih dari 5 kali dalam setahun			

w. Perubahan Sarana Dan Prasarana Yang Dialami Dalam Dua Tahun Terakhir

No	Pernyataan	Jawaban		Bukti Fisik
		Ya	Tidak	

1.	Data Base PPKS atau Data Base pelayanan/pelaporan			
2.	Tersedia Ruang Konseling			

3.	Sarana layanan olah raga dapat digunakan juga oleh masyarakat			
4.	Tersedia lemari penyimpanan obat			

.....,..... **2021**

**LAPORAN KEGIATAN SUPERVISOR
SUPERVISI EDUKATIF**

HARI, TANGGAL :
MATERI SUPERVISI :
Identitas Supervisie : (bisa kelompok dan individu)
Masalah yang diungkap/ :
Meteri yang disampaikan
Respon yang diberikan
Supervisi :
Teknik yang digunakan :
Refleksi Supervisor :
Rencana tindak lanjut :

.....
2021
Petugas

Nama Lengkap

- Lampiran:
1. Daftar nama supervisie (yang disupervisi)
 2. Foto (virtual)

**LAPORAN KEGIATAN SUPERVISOR
SUPERVISI SUPORTIF**

HARI, TANGGAL :
MATERI SUPERVISI :
Identitas Supervisie : (bisa kelompok dan individu)
Masalah yang diungkap/ :
Meteri yang disampaikan
Respon yang diberikan
Supervisi :
Teknik yang digunakan :
Refleksi Supervisor :
Rencana tindak lanjut :

.....
2021
Petugas

Nama Lengkap

Lampiran:

1. Daftar nama supervisie (yang disupervisi)
2. Foto (virtual)

**LAPORAN KEGIATAN SUPERVISOR
SUPERVISI ADMINISTRATIF**

HARI, TANGGAL : MATERI SUPERVISI :

Identitas Supervisie : (bisa kelompok dan individu)

Masalah yang diungkap/ : Meteri yang disampaikan

Respon yang diberikan :

Supervisi :

Teknik yang digunakan :

Refleksi Supervisor :

Rencana tindak lanjut :

..... 2021

Petugas

Nama Lengkap

Lampiran:

1. Daftar nama supervisie (yang disupervisi)
2. Foto (virtual)

**FORMULIR BIMBINGAN LANJUT DIREKTORAT
REHABILITASI SOSIAL ORANG DENGAN HIV
BALAI/LOKA ODIV**

Hari / Tanggal Kegiatan :

I. IDENTITAS

A. DATA TUNA SOSIAL

1. Nama Tuna Sosial :
2. Tempat Tanggal Lahir :
3. Agama :
4. Alamat :

5. Kepemilikan Identitas :
 - KTP / No. KTP : Ya / Tidak
(No. KTP.....)

 - Kartu Keluarga / No. KK : Ya / Tidak
(No. KK
.....)

 - BPJS Kesehatan : Ya / Tidak
(No. BPJS
.....)

B. DATA KELUARGA / WALI / PENANGGUNG JAWAB

1. Nama :
2. Tempat Tanggal Lahir :
3. Agama :
4. Pendidikan :

5. Hubungan dengan PM :
 6. Pekerjaan :
 7. Alamat :
 8. No. Telepon :
 9. Terdaftar Sebagai Penerima :
 PKH BPNT Lainnya

II. BIMBINGAN LANJUT PENDEKATAN (HOLISTIK) KELUARGADAN MASYARAKAT

A. KEADAAN KEMANDIRIAN BIOLOGIS

1. Keadaan Tuna Sosial Saat Ini

(jelaskan secara singkat keadaan personal, keluarga dan lingkungan sosial sekitar)

.....

2. Keadaan Kemandirian Biologis / Fisik Tuna Sosial (Penilaian Modify Indeks Barthel: Tanda dan Hitung Score Sesuai Keadaan PM)

No	teria	Dengan Bantuan	Mandiri
1.	Makan dan Minum	5	10
2.	Aktivitas Toileting	5	10
3.	Berpindah (dari tempat tidur ke lingkungan atau sebaliknya, termasuk duduk di tempat tidur)	10	15

4.	Kebersihan diri (mencuci muka, menyisir rambut, menggosok gigi)	0	5
5.	Mandi	0	5
6.	Berjalan di permukaan yang datar	10	15
7.	Naik turun tangga	5	10
8.	Berpakaian	5	10
9.	Mengontrol Buang Air Besar	5	10
10.	Mengontrol Buang Air Kecil	5	10
Total			

Indikator Penilaian :

50 – 66 : Ketergantungan

84 – 99 : Ketergantungan

Ringan

67 – 83 : Ketergantungan Sedang 100 : Mandiri

Hasil Penilaian yang Didapat :

.....

B	Catatan Tambahan :

dan Hitung Score Sesuai Keadaan PM)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merasa puas dengan kehidupan saat ini?	0	1
2.	Apakah Anda merasa bosan dengan berbagai aktivitas dan kesenangan?	1	0
3.	Apakah Anda merasa bahwa hidup sekarang terasa hampa / kosong?	1	0
4.	Apakah Anda setiap hari merasa bosan?	1	0
5.	Apakah Anda memiliki motivasi yang baik setiap hari?	0	1
6.	Apakah Anda merasa ketakutan ada sesuatu yang buruk akan terjadi?	1	0
7.	Apakah Anda lebih merasa bahagia di setiap waktu?	0	1
8.	Apakah Anda teramat sering membutuhkan bantuan setiap hari?	1	0
9.	Apakah Anda lebih senang berdiam diri di rumah daripada melakukan aktivitas di luar rumah?	1	0
10.	Apakah Anda memiliki masalah dengan gangguan	1	0

	mengingat?		
11.	Apakah Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa?	0	1
12.	Apakah Anda merasa kecewa dengan jalan hidup saat ini?	1	0
13.	Apakah Anda merasa bersemangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari?	0	1
14.	Apakah Anda merasa tidak memiliki harapan lagi?	1	0
15.	Apakah Anda sering berfikir bahwa orang lain jauh memiliki kehidupan yang lebih baik?	1	0
Jumlah			

Interpretasi : Jika diperoleh Jumlah 5 atau Lebih, maka diindikasikan memiliki masalah Psikologis

Hasil Penilaian yang Didapat :

.....

Catatan Tambahan :
.....
.....
.....

3.

(Alat skrining berupa APGAR Keluarga yang dapat digunakan untuk mengkaji fungsi Sosia)

No	Uraian	Fungsi	Selalu	Kadang Kadang	Hampir Tidak Pernah
1.	Apakah Anda merasa puas dapat kembali ke keluarga dan masyarakat serta membantu pada saat Anda merasa kesusahan?	ADAPTATION	2	1	0
2.	Apakah Anda merasa puas dengan cara keluarga dan masyarakat berdiskusi dan membahas dalam mengungkapkan masalah yang dialami?	PARTNERSHIP	2	1	0
3.	Apakah Anda merasa puas	GROWTH	2	1	0

	dengan cara				
--	-------------	--	--	--	--

	keluarga/masyarakat mendukung keinginannya untuk melaksanakan aktivitas?				
4.	Apakah Anda merasa puas dengan cara keluarga dan masyarakat merespon terhadap emosi atau perasaan yang dialami saat ini?	AFFECTIO N	2	1	0
5.	Apakah Anda merasa puas dengan cara keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu bersama-sama?	RESOLVE	2	1	0
TOTAL					

Interpretasi :

< 3 : Disfungsi Berat

4 – 6 : Disfungsi Sedang

> 6 : Fungsi Baik

Hasil Penilaian yang Didapat :

.....

Catatan Tambahan :
--

1. Jelaskan dan gambarkan keberfungsian sosial Tuna Sosial dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari ?

.....

2. Jelaskan dan gambarkan keberfungsian sosial Tuna Sosial dalam mengatasi masalah-masalah sosial yang sedang dihadapi ?

.....

.....
.....
.....

3. Jelaskan dan gambarkan keberfungsian sosial Tuna Sosial dalam menampilkan peranan-peranan dalam lingkungan sosialnya ?

.....
.....
.....
.....

4. Jelaskan dan gambarkan keberfungsian sosial dalam pengembangan diri Tuna Sosial pada aktivitas sehari-hari?

.....
.....
.....
.....

C. KEMANDIRIAN SPIRITUALITAS ODHIV

1. Apakah Odhiv rutin melaksanakan ibadah? (Ya / Tidak)
2. Adakah kendala saat melaksanakan ibadah? (Ya / Tidak)
Jika Ya, apa kendalanya

.....
.....
.....
.....

D. SISTEM SUMBER

1. Sumber Internal:

.....
.....
.....

2. Sumber Eksternal:

.....
.....
.....
.....

3. Dukungan dari Keluarga dan Masyarakat :

.....
.....
.....
.....

4. Dukungan dari Pemerintah :

.....
.....
.....
.....

III. BIMBINGAN ODHIV DI KELUARGA / LKSODHIV

1. Brokerin

g

Jelaskan:

.....
.....
.....
.....
.....

2. Pelayanan Terapi :

.....
.....

Jelaskan

.....
.....
.....
.....
.....

3. Konseling Biologis / Psikososial /
Spiritual* Jelaskan:

.....
.....

.....
.....
.....

4. Bimbingan Advokasi jika Tuna Sosial yang belum terdaftar DTKS
Jelaskan:

.....
.....
.....
.....
.....

KESIMPULAN PETUGAS BIMBINGAN LANJUT

Kesimpulan :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Petugas Pelaksana,
(.....)

LAMPIRAN INSTRUMEN GEPENG DAN PEMULUNG

FORM PEMETAAN SOSIAL (SOSIAL MAPPING) DI LOKASI PEMULUNG

Petunjuk Pengisian :

1. Instrumen berbentuk pertanyaan terbuka.
2. Tanyakan pertanyaan dibawah ini kepada petugas LKS/Ketu
a Kelompok Populasi Sasaran.
3. Bila informasi yang didapat masih kurang yakin, bisa dilakukan verifikasi ke masyarakat populasi sasaran.

A. Mengidentifikasi Populasi Sasaran (Pemulung) :

1. Sejarah populasi sasaran masyarakat pemulung di lokasi ini ?

.....

2. Berapa orang jumlah populasi pemulung di lokasi (jumlah jiwa/KK) ?

.....

3. Apakah ada ketua/koordinator di lokasi populasi sasaran?

.....

.....

4. Apa saja pekerjaan populasi sasaran di lokasi ini untuk mendukung perekonomian mereka ?

.....

B. Mengidentifikasi Karakteristik Masyarakat :

1. Dimana populasi sasaran berlokasi dalam batas wilayah geografis?

.....

2. Batas wilayah populasi sasaran? (menggambarkan batas wilayah dan besaran wilayah)

.....

3. Legalitas lokasi populasi sasaran yang ditempati ?
(Jika berbentuk pemukiman)

.....
4. Apa hambatan fisik yang ada dalam populasi sasaran?
.....

5. Bagaimana ketersediaan layanan sosial/kemanusiaan, kesehatan dan pendidikan di lokasi populasi sasaran?

6. Apa permasalahan sosial utama yang mempengaruhi populasi sasaran?
.....

7. Data permasalahan sosial yang teridentifikasi dan data tersebut digunakan untuk apa?
.....

8. Siapa yang mengumpulkan data, dan apakah ini merupakan proses yang berkelanjutan?
.....

C. Memahami nilai-nilai dominan

1. Apa nilai-nilai budaya, tradisi, atau keyakinan-keyakinan yang ada di lokasi populasi sasaran?
.....

2. Apa nilai-nilai dominan yang mempengaruhi populasi sasaran dalam masyarakat?
.....

3. Kelompok-kelompok dan individu-individu manakah yang menganut nilai-nilai tersebut dan siapa yang menentangnya?
.....

4. Apa konflik-konflik nilai yang terjadi pada populasi sasaran?
.....

D. Identifikasi Perbedaan-Perbedaan

1. Apa perbedaan-perbedaan yang terlihat antara anggota-anggota populasi sasaran?

.....

2. Apa perbedaan-perbedaan yang terlihat antara anggota populasi sasaran dengan kelompok-kelompok lain dalam masyarakat?

.....

3. Bagaimana perbedaan-perbedaan populasi sasaran dipandang oleh masyarakat yang lebih besar?

.....

4. Apakah ada populasi sasaran yang mengalami penindasan?

.....

5. Apa saja kekuatan-kekuatan/potensi populasi sasaran dan bagaimana agar kekuatan-kekuatan tersebut mendukung pemberdayaan?

.....

E. Mengidentifikasi bentuk-bentuk hambatan/diskriminasi

1. Adakah hambatan-hambatan yang merintangi populasi sasaran dalam berintegrasi dengan masyarakat secara penuh?

.....

2. Apa bentuk-bentuk diskriminasi yang dialami oleh populasi sasaran dalam masyarakat?

.....

F. Mengidentifikasi sumber dan kekuasaan

1. Apa sumber-sumber utama pendanaan (baik lokal maupun dari luar masyarakat) bagi pelayanan

kesehatan dan kemanusiaan bagi populasi sasaran?

.....

2. Adakah pemimpin-pemimpin kuat dalam segmen pelayanan kesehatan, pendidikan dan kemanusiaan yang melayani populasi sasaran?

.....

3. Bagaimana perhatian struktur kekuasaan terkecil (RT/RW/Kelurahan) kepada populasi sasaran?

.....

G. Mengidentifikasi ketersediaan sumber

1. Apa saja kelompok-kelompok dan asosiasi-asosiasi yang mendukung dan memberikan bantuan terhadap populasi sasaran?

.....

2. Apa sumber utama pendanaan pelayanan-pelayanan bagi populasi sasaran?

.....

3. Apa sumber-sumber non-finansial yang diperlukan dan tersedia?

.....

.....,.....2021

Petugas Pemetaan
Sosial

(.....)

FORM AKSES

Hari/Tanggal : <input type="checkbox"/>	Tahun:..... <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hot Line Center
<input type="checkbox"/> Rujukan: <input type="checkbox"/> Persorang an Rumah <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sakit LKS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kepolisian <input type="checkbox"/> Panti <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sosial <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Petugas : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Front Office <input type="checkbox"/> Kontak <input type="checkbox"/> Perujuk: <input type="checkbox"/> Nama : <input type="checkbox"/> Jabat <input type="checkbox"/> an:
<input type="checkbox"/> Gambaran Singkat Persoalan: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kebutuhan Pendamping Profesional: Pekerja Sosial Penyuluh Sosial Psikolog Psikiater



Catatan:	Petugas,
----------	--------------------------------



Form Assesment Awal

A. Identitas Tuna Sosial

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. TTL/Usia :
4. Suku :
5. Agama :
6. Pendidikan :
7. No KTP/KK :
8. Jumlah keluarga :
9. Alamat Asal :
10. Alamt Domisili :

B. Kondisi Psikososial

1. Kondisi Mental Psikologis
 - a. Cemas
 - b. Halusinasi
 - c. Stres
 - d. Gelisah
 - e. Lainnya
2. Kondisi Sosial
 - a. Interaksi sosial
 - 1). Interaksi dengan keluarga : Baik/Tidak Baik*
 - 2). Interaksi dengan lingkungan sekitar : Baik/ Tidak Baik*
 - 3). Interaksi dengan masyarakat : Baik/ Tidak Baik*

C. Identifikasi Masalah

1. Latar Belakang menjadi Pemulung
 - a. Mengikuti kawan/orang lain/ saudara
 - b. Tidak punya pekerjaan
 - c. Terkena PHK
 - d. Terpisah dari keluarga/ terlantar
 - e. Lainnya.....

2. Permasalahan yang dihadapi
 - a. Tempat tinggal
 - b. Pendidikan Tuna Sosial
 - c. Identitas (KTP , KK)
 - d. Jaminan Sosial (BPJS)
 - e. Kesehatan
 - f. Lainnya.....

3. Kebutuhan Layanan
 - a. Penelusuran keluarga
 - b. Identitas (KTP, KK, BPJS)
 - c. Pulang ke daerah asal
 - d. Pemeriksaan kesehatan
 - e. Perlindungan/ tempat tinggal
 - f. Lainnya

4. Rencana Intervensi
 - a. Layanan ATENSI berbasis Keluarga
 - b. Layanan ATENSI berbasis Komunitas/ Masyarakat
 - c. Layanan ATENSI berbasis Residensial

D. Rekomendasi

.....
.....

Bekasi, , , 20
Petugas

(_____)

FORM KONTRAK LAYANAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama lengkap :

Umur/ Tanggal lahir :

Alamat lengkap :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya :

1. Bersedia mengikuti kegiatan asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) yang dilaksanakan oleh Balai Pangudi Luhur Bekasi.
2. Tidak akan mengundurkan diri sebelum kegiatan dinyatakan selesai
3. Selama mengikuti kegiatan asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) sanggup untuk selalu Tunduk dan taat terhadap semua peraturan dan tata tertib yang ada di Balai "Pangudi Luhur" Bekasi.
4. Jika melanggar ketentuan tersebut diatas, bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini ditandatangani dengan sebenar-benarnya atas kesadaran sendiri tanpa paksaan dari pihak manapun.

.....,.....,
20.....

Yang
membuat
pernyataan

()

Form Assesment

A. Identitas Tuna Sosial

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. Status :Belum Kawin/Kawin/Janda/Duda (*coret yang tidak perlu)
4. TTL/Usia :
5. Anak ke- dari bersaudara
6. Suku :
7. Agama :
8. Alamat :

B. Identitas Orangtua/Wali Warga binaan sosial

Ayah

1. Nama :
.....
2. TTL/Usia :
.....
3. Pendidikan :
.....
4. Suku :
.....
5. Agama :
.....
6. Alamat :
.....

Ibu

1. Nama :
.....
.....

- 2. TTL/Usia :
.....
.....
- 3. Pendidikan :
.....
.....
- 4. Suku :
.....
.....
- 5. Agama :
.....
.....
- 6. Alamat :
.....
.....
.....

Wali

1. Nama :
.....
.....
2. TTL/Usia :
.....
.....
3. Pendidikan :
.....
.....
4. Suku :
.....
.....
5. Agama :
.....
.....
6. Alamat :
.....
.....

.....

C. Gambaran Fisik Warga binaan sosial

1. Tinggi Badan :
2. Berat Badan :
3. Warna Kulit :
4. Warna Rambut :
5. Golongan Darah :

D. Kondisi Tempat Tinggal

1. Alamat :
2. Jumlah Penghuni :
3. Gambaran Tempat Tinggal :
4. Gambaran lingkungan sekitar tempat tinggal :

E. Latar Belakang Kehidupan

.....
.....

F. Identifikasi Masalah

1. Masalah yang dihadapi

.....
.....

2. Kronologi Masalah

.....

.....
3. Langkah-langkah penyelesaian masalah yang telah dilakukan

.....
.....

4. Perubahan yang telah dicapai

.....
.....

G. Kondisi Sosial (interaksi dengan orang lain, penyesuaian diri, perhatian dari keluarga, nilai-nilai sosial yang dimiliki)

1. Dengan Sesama WBS

.....
.....

2. Dengan Orang Tua/ Keluarga

.....
.....

3. Dengan Pembimbing/ Pekerja Sosial

.....
.....

H. Rencana Intervensi

1. Kegiatan

.....
.....

2. Tujuan

.....
.....

3. Metode dan Teknik

.....
.....

4. Pihak yang terlibat

.....
.....

I. Intervensi Masalah

.....
.....

.....

.....
.....
.....

J. Rekomendasi

.....
.....
.....
.....

Bekasi, 20
Pekerja Sosial

(_____)

Form
Rencana
Intervensi

A. Identitas Tuna
Sosial

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan

3. Status : Belum Kawin/Kawin/Janda/Duda

(* coret yang tidak perlu)

4. Alamat :

5. Program ATENSI

- a. ATENSI Keluarga
- b. ATENSI Komunitas
- c. ATENSI Residensial

B. Rencana ATENSI PM

1. Terapi Fisik yang dibutuhkan
 - a. Bimbingan pola hidup bersih
 - b. Bimbingan kesehatan
 - c. Olah raga
 - d. Pelaksanaan K3
2. Terapi Mentalspiritual
 - a. Bimbingan kerohanian agama Islam
 - b. Bimbingan kerohanian agama Kristen
 - c. Bimbingan Etika Budi Pekerti
 - d. Bimbingan kedisiplinan
 - e. Keterampilan Pengasuhan Keluarga (Parenting Skill)
3. Terapi Penghidupan/ Keterampilan
 - a. Bimbingan Kewirausahaan
 - b. Terapi Keterampilan.....
4. Dukungan Keluarga
 - a. Family Suport

b. Home Visit

C. Metode Yang Digunakan

1. Sosial Case Work
2. Sosial Group Work
3. Sosial Community Organisation and Community Development

D. Teknik yang digunakan

1. Support
2. Advice Giving and Conselling
3. Wawancara
4. Observasi
5. Studi dokumentasi
6. Perencanaan sosial
7. Methodology Participatory Assessment (MPA)
8. Community Involvement

E. Saran dan Rekomendasi

.....

.....

.....

...

.....,.....2021

Petugas,

()

FORM SUPERVISI PEMULUNG

1. Lokasi :
2. Petugas/Pendamping :

NO	KOMPONEN	INDIKATOR	CEK	SKOR	CATATAN
Administrasi					
1	Apakah pelaksanaan ATENSI Pemulung uang dilaksanakan sesuai dengan	Sesuai dilaksanakan dengan semua			
		Dilaksanakan hanya sebagian			
		Dilaksanakan hanya sedikit dengan pedoman			
2	Apakah dalam pelaksanaan ATENSI Pemulung melibatkan lembaga lainnya	Melaksanakan program bersama dengan semua			
		Melaksanakan program dengan koordinasi dengan sedikit melibatkan			
		Melaksanakan program dengan tidak melibatkan lembaga lainnya			
Pendidikan					
3	Apakah petugas	Menguasai semua tahapan proses pertolongan pekerja			

	pendamping yang ada sudah sesuai	Menguasai sebagian dari keterampilan pertolongan pekerja			
--	----------------------------------	--	--	--	--

	proses pertolongan pekerja sosial secara komperhensif	Menguasai sedikit proses pertolongan pekerja sosial			
5	Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan program ATENSI Pemulung di tempat saudara	Tidak ada hambatan			
		Ada sedikit hambatan dalam pelaksana			
		Banyak hambatan dalam pelaksanaan program			
6	Apakah PPKS Pemulung sudah diintervensi sesuai asesmen dan kontrak yang	Dilaksanakan intervensi sesuai			
		Dilaksanakan hanya sebagian dari hasil			
		Tidak melakukan intervensi sesuai hasil asesmen			
Dukungan					
7	Apakah PPKS memenuhi semua kriterian permasalahan pemulung	Semua kriteria PPKS			
		Sebagian kriteria PPKS			
		Sesuai sedikit dengan kriteria PPKS			
8	Apakah dalam	Sesuai dengan waktu yang			

	pelaksanaan intervensi sesuai dengan waktu yang ditetapkan	Hanya sebagian yang tepat dengan waktu yang			
		Tidak selalu tepat dengan waktu yang			

9. Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan ATENSI Pemulung?

Jika da sebutkan?

10. Berikan masukan serta saran dalam pelaksanaan ATENSI Pemulung?

,
Petugas Pelaksana

2021

()

FORM PASCA LAYANAN ATENSI BERBASIS KELUARGA

A. Identitas Pemerlu Pelayanan Sosial

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :(Usia)
Jenis Kelamin : Laki – Laki/Perempuan
(*coret salah satu)
Status :
Belum Kawin/Kawin/Duda/Janda (*Coret salah satu)
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan saat ini :
Alamat Rumah :

B. Kondisi Umum

1. Apa yang Saudara lakukan setelah mengikuti layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial berbasis keluarga yang diadakan oleh Balai Pangudi Luhur Bekasi ? Jelaskan
.....
.....
2. Adakah dukungan dari anggota keluarga untuk memanfaatkan keterampilan yang dimiliki untuk mengembangkan usaha ?
 - a. Ya,
Jelaskan.....
 - b. Tidak,
Jelaskan.....
3. Pernahkan saudara mendapatkan bantuan dari pemerintah ? Jenisnya dalam bentuk apa

.....
.....
4. Menurut saudara layanan asistensi rehabilitasi sosial yang di berikan apakah sudah cukup ?

a. Ya,
Jelaskan.....

b. Tidak,
Jelaskan.....

5. Bagaimana peran serta saudara di lingkungan tempat tinggal?

.....
.....
6. Apakah dampak yang saudara rasakan setelah mengikuti layanan rehabilitasi sosial ?

.....
.....
C. Mantan PPKS yang sudah bekerja/membuka usaha

1. Bergerak dalam bidang apa saudara bekerja/membuka usaha?

.....
2. Sudah berapa lama saudara membuka usaha ?
Jelaskan ?

.....
3. Dimana lokasi saudara membuka usaha ? Jelaskan ?

.....
4. Berapa rata-rata penghasilan bersih yang didapat oleh saudara dalam perbulan/perhari ?

.....
5. Kendala/hambatan apa yang saudara rasakan dalam membuka usaha/bekerja ? Jelaskan ?

.....
6. Upaya apa yang dilakukan saudara untuk mengatasi kendala/hambatan tersebut? Jelaskan ?

.....
7. Apa harapan saudara untuk usaha/pekerjaan yang di jalankan tersebut? Jelaskan ?
.....
.....

D. Saran dan Rekomendasi

.....
.....

.....,.....2020

Pelaksana,

FORM PASCA LAYANAN ATENSI BERBASIS RESIDENTIAL

A. Identitas Tuna Sosial

Nama :

Tempat/Tanggal Lahir :(Usia.....)

Jenis Kelamin : Laki – Laki/Perempuan
(*coret salah satu)

Status : Belum Kawin/Kawin/Duda/Janda
(*Coret salah satu)

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan saat ini :

Alamat Rumah :

B. Kondisi Umum

1. Apa yang Saudara lakukan setelah mengikuti layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial di Balai Pangudi Luhur Bekasi ? Jelaskan

.....
.....

2. Kegiatan apa saja yang saudara ikuti selama berada di Balai? Jelaskan ?

.....
.....

3. Bagaimana pelayanan yang diberikan Balai selama saudara berada di Balai ? Jelaskan?

.....
.....

4. Adakah yang mendukung saudara untuk mengikuti kegiatan rehabilitasi sosial yang telah dilakukan ? Jelaskan?

.....
.....

5. Pernahkan saudara mendapatkan bantuan dari pemerintah ? Jenisnya dalam bentuk apa?

.....
.....

6. Menurut saudara layanan asistensi rehabilitasi sosial yang di berikan apakah sudah cukup ?

a. Ya, Jelaskan.....

b. Tidak, Jelaskan.....

7. Bagaimana peran serta saudara di lingkungan tempat tinggal?

.....
.....

8. Apakah dampak yang saudara rasakan setelah mengikuti layanan rehabilitasi sosial ?

.....
.....

C. Mantan PPKS yang sudah bekerja/membuka usaha

1. Bergerak dalam bidang apa saudara bekerja/membuka usaha ?

.....
.....

2. Sudah berapa lama saudara membuka usaha ? Jelaskan ?

.....
.....

3. Dimana lokasi saudara membuka usaha ? Jelaskan ?

.....

.....
4. Berapa rata-rata penghasilan bersih yang didapat oleh saudara dalam perbulan/perhari ?
.....
.....

5. Kendala/hambatan apa yang saudara rasakan dalam membuka usaha/bekerja ?
Jelaskan ?
.....
.....

6. Upaya apa yang dilakukan saudara untuk mengatasi kendala/hambatan tersebut? Jelaskan ?
.....
.....

7. Apa harapan saudara untuk usaha/pekerjaan yang di jalankan tersebut?
Jelaskan ?
.....
.....

D. Saran dan Rekomendasi

.....
.....
.....

.....,.....2021

Pelaksana,

FORM PASCA LAYANAN ATENSI BERBASIS KOMUNITAS

A. Identitas Tuna Sosial

Nama :

Tempat/Tanggal Lahir : (Usia.....)

Jenis Kelamin : Laki –
Laki/Perempuan
(*coret salah satu)

Status : Belum Kawin/Kawin/Duda/Janda
(*Coret salah satu)

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan saat ini :

Alamat Rumah :

B. Kondisi Umum

1. Apa yang Saudara lakukan setelah mengikuti layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial berbasis komunitas yang diadakan oleh Balai Pangudi Luhur Bekasi ? Jelaskan

.....
.....

2. Adakah dukungan dari sesama anggota komunitas dalam kegiatan rehabilitasi sosial yang telah dilakukan ? Jelaskan ?

.....
.....

3. Pernahkan saudara mendapatkan bantuan dari pemerintah ? Jenisnya dalam bentuk apa?

.....

.....
4. Menurut saudara layanan asistensi rehabilitasi sosial yang di berikan apakah sudah cukup ?

a. Ya,

Jelaskan.....

b. Tidak,

Jelaskan..... \

5. Bagaimana peran serta saudara di lingkungan komunitas ini ?

.....
.....

6. Apakah dampak yang saudara rasakan setelah mengikuti layanan rehabilitasi sosial ?

.....
.....

C. Mantan PPKS yang sudah bekerja/membuka usaha

1. Bergerak dalam bidang apa saudara bekerja/membuka usaha ?

.....
.....

2. Sudah berapa lama saudara membuka usaha ?
Jelaskan ?

.....
.....

3. Dimana lokasi saudara membuka usaha ? Jelaskan ?

.....
.....

4. Berapa rata-rata penghasilan bersih yang didapat oleh saudara dalam perbulan/perhari ?

.....
.....

5. Kendala/hambatan apa yang saudara rasakan dalam membuka usaha/bekerja ?
Jelaskan ?

.....
.....

6. Upaya apa yang dilakukan saudara untuk mengatasi kendala/hambatan tersebut? Jelaskan ?

.....
.....

7. Apa harapan saudara untuk usaha/pekerjaan yang di jalankan tersebut?
Jelaskan ?

.....
.....

D. Saran dan Rekomendasi

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....,.....2021

Pelaksana,

FORM
PRE TEST – POST TEST
Form Pretest dan Postest atensi Pemulung

Nama :
Alamat :

Petunjuk Pengisian Angket:

1. Isilah daftar identitas yang telah disediakan.
2. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti dan seksama
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Anda paling sesuai dengan keadaan atau pendapat Anda dengan memberikan tanda checklist (√) pada tempat yang disediakan. Keterangan alternative jawaban:

SS : Sangat

Setuju S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

Terimakasih.

No.	Pertanyaan	Penilaian			
		1	2	3	4
		SS	S	TS	STS
1.	Apakah saudara mengetahui cara menyelesaikan permasalahan kesehatan yang dihadapi pada saat sekarang .(seperti Protokol kesehatan, cara hidup sehat , pemenuhan gizi keluarga dsb)				

2.	Apakah saudara dapat memenuhi kebutuhan dasar fisik ,social dan psikososal seperti makan sehari-hari, tempat tinggal dan pakaian serta kebutuhan				
3.	Apakah saudara dapat menjalankan dan mengetahui peran saudara didalam masyarakat seperti peran sebagai kepala rumah tangga, sebagai ibu rumah tangga,				
4.	Apakah saudara mendapatkan pelayanan rehabilitasi social secara baik dari pendamping seperti pekerja social.				
5.	Apakah saudara merasa terjamin dengan Hidup sebagai pemul ung atau berkeinginan untuk mencari pekerjaan lainnya				
6.	Apakah program bantuan yang sudah di berikan sudah sesuai idengan kebutuhan anda sebagai pemulung				

.....
..20 21

Petugas



**RUMAH PERLINDUNGAN TRAUMA CENTER
KEMENTERIAN SOSIAL RI**

NO REGISTRASI	L/P
NAMA	
DAERAH ASAL	
TGL MASUK	
TGL KELUAR	
RUJUKAN	
KASUS	
PENDAMPING	

**LAMPIRAN INSTRUMEN KORBAN PERDAGANGAN ORANG
DAN KORBAN TINDAK KEKERASAN**

KONTRAK SOSIAL

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
Agama :
Nomor Telepon :
Alamat :

Menerima dan bersedia melaksanakan “Kontrak Sosial” dengan Rumah Perlindungan dan Trauma Center (RPTC) dengan ketentuan sebagai berikut

:

1. Tinggal di perlindungan sementara dalam jangka waktu sesuai dengan kasus/kebutuhan PPKS.

2. Mendapatkan kebutuhan dasar sesuai ketentuan yang berlaku (tempat untuk tidur, pakaian, makan, dan kesehatan dasar).
3. Tidak menginformasikan alamat/keberadaan RPTC kepada siapapun.
4. Menitipkan alat komunikasi dan barang berharga (handphone, uang, perhiasan, dll) kepada Tim Profesi RPTC.
5. Memberikan informasi yang jujur, dan terbuka kepada Tim Profesi demi penanganan kasus.
6. Melaksanakan kegiatan dan pelayanan yang tersedia di RPTC.
7. Mengikuti aturan/tata tertib yang ada di RPTC.
8. Jika terjadi penyimpangan yang saya lakukan atas kontrak sosial ini, maka saya bersedia menerima sanksi dari RPTC.

Jakarta, 20....
Mengetahui,

Tim Profesi

(_____)

**DATA INFORMASI KASUS PPKS RUMAH
PERLINDUNGAN DAN TRAUMA CENTER**

Hari / Tanggal :
Petugas :
Sumber Informasi :

I. IDENTITAS KORBAN

1. Nama Lengkap :.....
.....
2. Nama :.....
3. Panggilan Jenis Kelamin :.....
.....
.....
4. Tempat/Tanggal Lahir :.....
.....
5. Pendidikan :.....
.....
6. Suku :.....
.....
7. Agama :.....
8. Pekerjaan sebelumnya :.....
.....
.....
9. Anak ke/ dari :.....
.....
10. Alamat Lengkap :.....
.....
.....
11. Status Pernikahan :Menikah/Janda/Duda/Belum Menikah/.....
.....

12. Nama Suami/Istri :.....
.....
.....
13. Pekerjaan suami/Istri :.....
14. JumlahTuna Sosial :.....
kandung
.....
.....
-

No	Nama	Keterangan (Usia,Pendidikan,Status,dll)

II. IDENTITAS PELAKU

1. Nama Lengkap :.....
.....
2. Nama Panggilan :.....
.....
3. Tempat/Tanggal Lahir :.....
.....
4. Pendidikan :.....
.....
5. Suku :.....
.....
6. Agama :.....
.....
7. Anak ke/ dari :.....
8. Hubungan dgn PPKS :.....
.....
.....
8. Alamat Lengkap :.....
.....
.....
.....
.....
9. Status Pernikahan :Menikah/Janda/Duda/Belum Menikah/.....
- 10 Anak Kandung :.....
.....
- 11 Biografi singkat pelaku :.....
.....

.....

III. IDENTITAS ORANG TUA – FAMILY

1. Ibu – Wali

Nama Lengkap :.....
.....
.....
Tempat/Tanggal Lahir :.....
.....
.....

Pendidikan :
.....
.....
Suku :
.....
.....
Agama :
.....
.....
Pekerjaan :
.....
.....
Alamat Lengkap :
.....
.....
.....
.....
.....

2. Ayah – Wali

Nama Lengkap :
.....
.....
Tempat/Tanggal Lahir :
.....
.....
Pendidikan :
.....
.....
Suku :
.....
.....
Agama :
.....
.....
Pekerjaan :
.....
.....
Alamat Lengkap :
.....
.....
.....
.....
.....

3. Saudara Lainnya

No	Nama	Keterangan (Usia,Pendidikan,Status,dll)

4. Dalam Keadaan Darurat Hubungi :



KEMENTERIAN SOSIAL RI

Jl. Salemba Raya No.28 Jakarta Pusat 10430 Telp : 021- 3100437

Nama :.....
.....
.....

Hubungan Keluarga :.....
.....
.....

Alamat :.....
.....
.....

Telepon :.....
.....
.....

Pekerjaan :.....
.....
.....

IV. LAYANAN YANG DIBUTUHKAN

(ceklis berdasarkan kebutuhan PPKS selama di RPTC)

	Konseling		Home Visit		Rujukan ke.....
	Bantuan Hukum		Shelter		Lainnya :.....
	Medis		Psikoterapi		

SURAT KETERANGAN KELUAR RPTC

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah :

Nama :

Alamat :

1. Dirujuk ke Rumah Perlindungan dan Trauma Center (RPTC) pada tanggal _____ 20.... untuk mendapatkan perlindungan dan rehabilitasi psikososial.

2. Telah mendapatkan perlindungan sosial di RPTC sejak tanggal _____ 20.... sampai dengan tanggal _____ 20.... selama _____ hari.

3. Akan kembali ke keluarga dengan alamat _____
_____.

Jakarta, 20....

Mengetahui,

Tim Profesi

PPKS RPTC

()

()

No. Register :

CATATAN PROSES PERKEMBANGAN PPKS

Nama PPKS :.....
.....

Tempat,tgl lahir :.....
.....

Asal Daerah :.....
.....

Masuk RPTC :.....
.....

Keluar RPTC :.....
.....

Rujukan dari :.....
.....

Pendamping :.....
.....

Hari/Tgl	Proses Perkembangan	Rekomendasi	Paraf Petugas

BERITA ACARA SERAH TERIMA RUJUKAN

Pada hari ini tanggal.....bulan..... tahun..... pukul
telah dilakukan serah terima calon Tuna Sosial / PPKS **dari** :

1. Nama :
Jabatan :
Asal Instansi / Lembaga :
Nomor Telepon / HP :
:

Dalam hal ini disebut sebagai PIHAK PERTAMA

Kepada :

2. Nama :
Jabatan :
Asal Instansi / Lembaga :
Dalam hal ini disebut sebagai PIHAK KEDUA

PIHAK PERTAMA menyerahkan calon Tuna Sosial / PPKS sejumlah (.....) orang kepada PIHAK KEDUA untuk mendapatkan perlindungan dan rehabilitasi biopsikososial di **Rumah Perlindungan dan Trauma Center (RPTC)**. Daftar nama calon penerima manfaat terlampir.

Demikian Berita Acara Penerimaan Rujukan ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Yang Menerima,
Pihak Kedua

Yang menyerahkan,
Pihak Pertama

()

()

Saksi-saksi :

- 1 ()

2.....()

Status Penyerahan :

1. Titipan
2. Rujukan
3. Lain - Lain :.....

SURAT PERNYATAAN PULANG SUKARELA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat asal :

1. Telah mendapatkan perlindungan sosial di Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC) Kementerian Sosial RI selama hari sejak tanggal
2. Atas kemauan sendiri untuk tidak ikut pemulangan melalui RPTC dan akan kembali ke keluarga dengan alamat
3. Segala sesuatu yang terjadi atas diri saya setelah keluar dari Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC) adalah tanggung jawab saya.

Jakarta,

Yang Membuat Pernyataan

()

Saksi-saksi :

1. _____ ()

2. _____ ()

BERITA ACARA SERAH TERIMA PPKS

Pada hari , Tanggal 20.... Pukul WIB bertempat di
, penyerahan PPKS RPTC.
Dengan ini kami pihak RPTC :

Nama :
Jabatan :
Asal Instansi/Lembaga :

Menyatakan telah menyerahkan orang PPKS dengan identitas
sebagai berikut data terlampir:

No	Nama	Usia	J/K	Alamat

Kepada :

Nama :
NIP :
Jabatan :
Asal Instansi/Lembaga :

Demikian surat keterangan penyerahan ini dibuat untuk diketahui dan
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang Menyerahkan Jakarta, 20...
Yang Menerima

(.....)

(.....)

Saksi-saksi :

1 ()

2 ()

SURAT IZIN KELUAR SEMENTARA

Pada hari , Tanggal , Pukul bertempat di RPTC
Bambu Apus, izin pulang sementara
selama (
) hari ke Alamat :

Identitas PPKS RPTC yang izin keluar sementara sebagai berikut :

No	Nama	Tanggal Lahir	Alamat
1.			

Demikian surat keterangan penyerahan ini dibuat untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Petugas Jakarta, 20....
PPKS

() (.....)

Saksi-saksi :

1 ()

2 ()

**BERITA ACARA
SERAH TERIMA PPKS KE KELUARGA**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama

Pekerjaan :

Asal Instansi/Lembaga :

Menyatakan menyerahkan orang PPKS, pada tanggal
Jam dengan identitas sebagai berikut:

No	Nama	Usia	Alamat Asal

Kepada

Nama :

Alamat :

.....

Hubungan dengan PPKS :

Untuk dapat berinteraksi dengan keluarga dan lingkungan sosialnya.

Apabila dikemudian hari ada tuntutan yang menyalahkan pihak
Kementerian Sosial RI, kami tidak akan terima.

Demikian Serah Terima PPKS ini dibuat untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Jakarta,

Yang Menyerahkan

Yang Menerima

()

()

Saksi-saksi

1. _____ ()

2. _____ ()

Case Record Reintegrasi

1. IDENTITAS KELUARGA BESAR (ORANG TUA & SAUDARA KANDUNG)

No	Status kekerabatan	Nama	Usia	Pekerjaan	Status pernikahan	Pendapatan/tahun	Jumlah tanggungan	Aset yang dimiliki
1	Ayah	Atat	70	Buruh Noreh karet				
2	Ibu	Siko	Alm	-				
3	Kakak kandung Pertama	Heri	-	Buruh potong kayu (Nyingso kayu)				
4	Adik Kandung	Peri	30	Buruh potong kayu (Nyingso kayu)				

2. Keluarga Inti

No	Status kekerabatan	Nama	Usia	Pekerjaan	Status pernikahan	Pendapatan/tahun	Jumlah tanggungan	Aset yang dimiliki
1	Mantan Suami	Ajung	-	Buruh Sawit				
2	Anak Kandung (Ajung + Ukul)	Pran	15 thun	-				
3	Anak Kandung (Ajung + Ukul)	Reza	8 tahun	-				
4	Anak Kandung (Ajung + Ukul)	Resti	7 tahun	-				
5	Suami (China)	LSa o We	40 tahun	Buruh Bangunan				

6	Anak Kandung (Li Sao We + Ukul)	Cia Seng	1 tahun	-				
---	---------------------------------------	-------------	------------	---	--	--	--	--

3. Kronologis setiap pasangan (mulai dari bertemu, pacaran hingga menikah)
4. Kondisi Kesehatan setiap anggota keluarga
5. Riwayat hukum setiap anggota keluarga
6. Kondisi lingkungan keluarga
7. Kondisi ekonomi
8. Kebersediaan mengasuh Tuna Sosial yang bukan Tuna Sosial biologis setiap pasangan

Rencana Reintegrasi

NAMA	XXXX X	ID	NIK:	ALAMAT	XXXXXXXXXXXX
			PASPOR:		

RINGKASAN RENCANA REINTEGRASI

Berdasarkan hasil Assesment terhadap PPKS ABK dan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi PPKS pada saat ini , untuk melanjutkan kelangsungan dalam menghidupi keluarga dan dirinya , bahwa yang bersangkutan ingin memiliki Modal usaha dagang .

SOSIAL: Secara Sosial Keluarga Yusman merupakan awalnya keluarga yang cukup g mampu dan memiliki pekerjaan pada saat ini tinggal bersama keluarga Isteri dan KeduaTuna Sosialnya yang masih bersekolah di pesantren. Sejak kepulangan menjadi ABK, Yusran tidak memiliki penghasilan dan pekerjaan sedangkan rumah dalam keadaan mencicil tidak bisa membayar lanjutanya karena kendaraan, uang tabungan di gunakan untuk modak bekerja di Korea melalui Agen dan membayar sebesar 55 Juta rupiah dan tidak mendapatkan pekerjaan sesuai dengan yang dijanjikan oleh Agen tersebut dan sudah mendapat pelayanan di RPTC di Jakarta.

PSIKOSOSIAL: Secara Psikisocial , secara Fisik keadaan keadaan PPKS YUSMAN Normal dan tidak ada kelainan kejiwaan akibat trauma menjadi ABK dan Yusran berpendidikan Sarjana Ekonomi dapat menyampaikan informasi secara jelas dan gambalng selama menjadi ABK di Kapal Perairan China dan memberikan foto ketika menjadi ABK

TANGGUNGAN KELUARGA

- PASANGAN
- ANAK
SEBUTKAN
- JUMLAH ORANG
TUA
SEBUTKAN
- JUMLAH SAUDARA
SEBUTKAN
- JUMLAH LAINNYA
SEBUTKAN JUMLAH

KEPEMILIKAN TEMPAT TINGGAL

- MILIK SENDIRI
- TINGGAL DENGAN ORANG
- LAIN KONTRAK

SKILL YANG DIMILIKI

- BAHASA
YA, SEBUTKAN

.....

- LAINNYA
YA, SEBUTKAN

.....

APAKAH INGIN BEKERJA KEMBALI KE LUAR NEGERI?

- YA
SEBUTKAN NEGARA TUJUAN

PIHAK YANG DAPAT

- DIHUBUNGI DISNAKER
- BP3MI
- DINSO
- S

LAINNYA.....

- TIDAK
SEBUTKAN ALASAN

.....

TIPE REINTEGRASI YANG DIBUTUHKAN
BANTUAN JANGKA PENDEK

- BANTUAN UANG CASH
- BANTUAN DASAR (MAKANAN, PAKAIAN, DLL)
- AKOMODASI
- MEDIS
- LAINNYA Modal Usaha Dagang/Berjualan Sembako

BANTUAN JANGKA PANJANG

- BANTUAN UANG TRANSPORT UNTUK BEKERJA
Apabila memungkinkan ingin di bantu biaya transport dan akomodasi selama belum mendapat pekerjaan untuk menangani kehidupan daan keluarga serta bantuan sekolahTuna Sosial yang di pesantren *Apakah perlu rujukan?* Perlu Rujukan

BANTUAN EKONOMI

- KEGIATAN PENINGKATAN PENGHASILAN
(INCOME- GENERATING ACTIVITY)
- USAHA BISNIS PERORANGAN
- USAHA BISNIS KELOMPOK
- USAHA BISNIS KOMUNITAS
- LAINNYA _____

Apakah perlu rujukan? Perlu

Rujukan Jika Iya, Jelaskan secara rinci

- _____
- PENEMPATAN KERJA

Apabila memungkinkan dapat diberikan penempatan bekerja di perusahaan karena sidik ismail masih sangat produktif, cerdas dan pintar untuk keberlangsungan kehidupannya kelak

Apakah perlu rujukan? Tidak Perlu

PELATIHAN KETERAMPILAN

Emerlukan pelatihan keterampilan yang akan mendukung terhadap usahanya dan pekerjaannya

Apakah perlu rujukan? Perlu Rujukan

BANTUAN SOSIAL

PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)

KELOMPOK USAHA BERSAMA (KUBE)

BANTUAN PANGAN NON TUNAI (BPNT)

LAINNYA _____

BANTUAN KESEHATAN

KELUARGA KORBAN

Jelaskan secara rinci Keluarganya neneknya sangat tidak mampu dan tidak punya BPJS Kesehatan

Apakah perlu

rujukan? _____

BANTUAN PENDIDIKAN

Mebutuhkan biaya pendidikan untuk Tuna Sosialnya sekolah di pesantren karena sekarang sudah tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan lagi

Apakah perlu rujukan? Perlu Rujukan

PENINGKATAN KETERAMPILAN

Meningkatkan keterampilan kewirausahaan dan usaha dagang

Apakah perlu rujukan? Perlu mendapat rujukan

BANTUAN HUKUM

Perlu bantuan hukum untuk menuntut agen yang telah menipunya dan salah menempatkan menjadi bekerja sebagai ABK *Apakah perlu rujukan? Perlu rujukan*

JAMINAN SOSIAL

Perlu mendapat Jaminan Sosial dari instansi sosial *Apakah perlu rujukan? perlu*

TINDAKAN KEAMANAN KHUSUS

Tidak Perlu

Apakah perlu rujukan?

BANTUAN PSIKOSOSIAL

KEGIATAN UNTUK KORBAN DAN KELUARGA KORBAN

Tidak Perlu

Apakah perlu rujukan?

KEGIATAN UNTUK KOMUNITAS

_____ *Apakah perlu rujukan?*

LAINNYA (Jelaskan secara rinci):

Apakah perlu rujukan?

- JELASKAN SECARA RINCI BARANG, PERALATAN, DAN JASA YANG DIPERLUKAN DALAM REINTEGRASI DAN RINCIAN ANGGARAN BIAYA.**

BARANG, PERALATAN, JASA	PERKIRAAN BIAYA
Warung (sewa)	Rp. 1.000.000,-/Tahun
Bahan Sembako (Minyak Goreng, Beras, Perlatan Mandi, Mie Instan, Teh, Gula, Kopi, Sauce sambal, Kecap, Rokok, Krupuk, Cuci piring, perlatan kebersihan, Rinso/deterjen	Rp.9.000.000,-
TOTAL	Rp.10.000.000,-

2. DAFTAR RUJUKAN DAN ASISTENSI YANG AKAN DIBERIKAN

AGENSI	BANTUAN YANG DIBERIKAN

3. PENINGKATAN KESEJAHTERAAN PSIKOSOSIAL, SOSIAL, DAN EKONOMI YANG DIHARAPKAN SETELAH ASISTENSI DIBERIKAN SKOR DASAR REINTEGRASI

Ekonomi:

Sosial:

Psikososial:

Gabungan:

4. APABILA RENCANA REINTEGRASI INI DILAKUKAN DI LEVEL KOMUNITAS (SEPERTI KELOMPOK TERTENTU DAN MASYARAKAT LOKAL), TULISKAN SETIAP NAMA ORANG YANG TERLIBAT DAN PERANNYA DALAM RENCANA REINTEGRASI INI

NAMA	PERAN
	-

Ditandatangani pada [TANGGAL] di [TEMPAT]: Dinas Sosial
KabupatenXXXXX, 21 Oktober 2020

Disetujui oleh [NAMA KORBAN DAN TTD]: XXXXXXXX

Disetujui oleh [NAMA INSTITUSI PERUJUK DAN TTD]: XXXXXXXX

FORM REKAP ASESMEN KTK

https://drive.google.com/file/d/1aB3D2F5n4dDtx0fS4f_6nh3poJdM42tY/view?usp:sharing

FORM REKAP ASESMEN KPO

https://drive.google.com/file/d/1u7iKAvJFJLIPYbnYdx3iG-CYT_nc3JQX/view?usp:sharing

FORM REKAPAN DATA AKHIR (KUANTITATIF) DEPORTAN

https://drive.google.com/file/d/1jHP-RFOw8glrZF5N_sjGZwcuX_yByh7K/view?usp:sharing

FORM REKAPAN DATA AKHIR (KUANTITATIF) KPO

<https://drive.google.com/file/d/1O6G2CfFWQCL9lwqVmpdchKHnr8TP7xjn/view?usp:sharing>

FORM REKAPAN DATA AKHIR (KUANTITATIF) DEPORTAN

<https://drive.google.com/file/d/1xcA-m-2mSf4G7fWsANuFvwn4Ocr6uckp/view?usp:sharing>

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 16 TAHUN 2020
TENTANG
ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan rehabilitasi sosial terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilaksanakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat, perlu mengatur mengenai pelaksanaan asistensi rehabilitasi sosial;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 237, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5946);
4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

9. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
10. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 182 Tahun 2019, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6397);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
13. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
14. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1517);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
2. Asistensi Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut ATENSI adalah layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas.
3. Keberfungsian Sosial adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.
4. Program Rehabilitasi Sosial adalah program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar untuk mencapai Keberfungsian Sosial individu, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat.
5. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PPKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan

pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.

6. Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.
7. Pendamping Rehabilitasi Sosial adalah sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang meliputi pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, dan penyuluh sosial yang bekerja di bidang ATENSI.
8. Sentra Layanan Sosial yang selanjutnya disebut Serasi adalah layanan sosial yang terintegrasi bagi PPKS untuk dapat memenuhi kebutuhan dan memperoleh solusi terhadap masalah yang dihadapi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan melalui rujukan atau penyelesaian secara langsung.
9. Lembaga Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat LKS adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
10. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

BAB II

PROGRAM REHABILITASI SOSIAL

Pasal 2

- (1) Program Rehabilitasi Sosial meliputi layanan:
 - a. tidak langsung; dan
 - b. langsung.
- (2) Layanan tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan kampanye sosial melalui kampanye pencegahan, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan

- perluasan informasi Rehabilitas Sosial di seluruh sektor masyarakat;
- b. bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan Pendamping Rehabilitasi Sosial;
 - c. refleksi kebijakan;
 - d. supervisi, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan;
 - e. perumusan pedoman umum dan pedoman operasional;
 - f. rapat koordinasi teknis; dan
 - g. advokasi sosial.
- (3) Layanan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui ATENSI.

Pasal 3

- (1) Sasaran Program Rehabilitasi Sosial terdiri atas 5 (lima) kluster.
- (2) Kluster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. anak;
 - b. penyandang disabilitas;
 - c. tuna sosial dan korban perdagangan orang;
 - d. korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya; dan
 - e. lanjut usia.

BAB III

PELAKSANAAN ATENSI

Pasal 4

Pelaksanaan ATENSI bertujuan untuk mencapai Keberfungsian Sosial individu, keluarga, dan komunitas dalam:

- a. memenuhi kebutuhan dan hak dasar;
- b. melaksanakan tugas dan peranan sosial; dan
- c. mengatasi masalah dalam kehidupan.

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan oleh balai besar/balai/loka Rehabilitasi Sosial.
- (2) Dalam melaksanakan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), balai besar/balai/loka dapat bermitra dengan unit pelaksana teknis daerah dan LKS.
- (3) Selain bermitra sebagaimana dimaksud pada ayat (2), unit pelaksana teknis daerah dapat melaksanakan ATENSI secara mandiri.
- (4) Pelaksanaan ATENSI secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan supervisi dari Kementerian Sosial.

Pasal 6

ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan dengan berbasis:

- a. keluarga;
- b. komunitas; dan/atau
- c. residensial.

Pasal 7

Sasaran ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 meliputi:

- a. individu;
- b. keluarga;
- c. kelompok; dan/atau
- d. komunitas.

Pasal 8

Sasaran ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 memiliki kriteria:

- a. kemiskinan;
- b. ketelantaran;
- c. disabilitas;
- d. keterpencilan;

- e. tuna sosial dan penyimpangan perilaku;
- f. korban bencana; dan/atau
- g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

Pasal 9

- (1) Layanan ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diberikan berdasarkan prinsip:
 - a. holistik;
 - b. sistematis;
 - c. terstandar;
 - d. berbasis hak;
 - e. multiprofesi;
 - f. multilevel intervensi;
 - g. multiaktor kolaborasi;
 - h. dinamis;
 - i. integratif;
 - j. komplementer; dan
 - k. berjejaring.
- (2) Prinsip holistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus memandang individu PPKS sebagai bagian dari kesatuan sistem biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.
- (3) Prinsip sistematis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b untuk memastikan tahapan program ATENSI yang terencana melalui manajemen kasus sehingga dapat dievaluasi *outcome* dan *impactnya*.
- (4) Prinsip terstandar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c untuk memastikan pelaksanaan ATENSI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Prinsip berbasis hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d untuk memastikan pelaksanaan ATENSI memperhatikan norma dan prinsip hak asasi manusia.
- (6) Prinsip multiprofesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e untuk memastikan pelaksanaan ATENSI melibatkan profesi lain guna meningkatkan efektivitas program bagi penerima manfaat.

- (7) Prinsip multilevel intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f untuk memastikan pelaksanaan ATENSI diberikan kepada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.
- (8) Prinsip multiaktor kolaborasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g untuk memastikan pelaksanaan ATENSI tidak hanya dilaksanakan Pekerja Sosial namun melibatkan sumber daya manusia kesejahteraan sosial lainnya.
- (9) Prinsip dinamis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ATENSI harus memperhatikan segala sesuatu atau kondisi yang berubah, bergerak secara aktif, dan berkembang di masyarakat.
- (10) Prinsip integratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus mempertimbangkan seluruh aspek PPKS secara satu kesatuan dan bukan terpisah-pisah.
- (11) Prinsip komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus menyatu dan bersinergi untuk saling melengkapi dalam pemenuhan kebutuhan PPKS.
- (12) Prinsip berjejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus mampu memanfaatkan dan bekerja sama dengan potensi sumber daya yang tersedia di pemerintah daerah dan masyarakat.

Pasal 10

- (1) ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak;
 - b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
 - c. dukungan keluarga;

- d. terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual;
 - e. pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan;
 - f. bantuan sosial dan asistensi sosial; dan
 - g. dukungan aksesibilitas.
- (2) Pemberian layanan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan metode manajemen kasus.
 - (3) Manajemen kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan suatu langkah sistematis untuk mengatur dan melakukan layanan dalam rangka mengatasi masalah perlindungan dan/atau kesejahteraan yang kompleks terkait PPKS secara tepat, sistematis, dan tepat waktu melalui dukungan langsung dan rujukan sesuai dengan tujuan pelayanan.
 - (4) Proses manajemen kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan supervisi pekerjaan sosial oleh Pekerja Sosial.
 - (5) Dalam hal terjadi situasi darurat, layanan ATENSI dapat diberikan melalui respon kasus.

Pasal 11

- (1) Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a merupakan upaya untuk membantu memenuhi standar kebutuhan PPKS untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial.
- (2) Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana, dan prasarana dasar, serta bantuan kebutuhan dasar lainnya.
- (3) Pemenuhan kebutuhan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. sandang dan pangan;
 - b. tempat tinggal sementara; dan

c. akses kesehatan, pendidikan, dan identitas.

Pasal 12

- (1) Perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b merupakan layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan.
- (2) Layanan perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak.

Pasal 13

- (1) Dukungan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c merupakan upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi.
- (2) Dukungan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga.
- (3) Dukungan kepada keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. keluarga sendiri; dan/atau
 - b. keluarga pengganti.
- (4) Dukungan terhadap keluarga sendiri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi:
 - a. mediasi keluarga;
 - b. preservasi keluarga;
 - c. reunifikasi;

- d. lingkaran dukungan antarkeluarga;
 - e. dukungan kelompok sebaya; dan/atau
 - f. temu penguatan anak dan keluarga.
- (5) Dukungan terhadap keluarga pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b meliputi:
- a. reintegrasi;
 - b. fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti;
 - c. lembaga rujukan berbasis *temporary shelter*; dan/atau
 - d. advokasi sosial.

Pasal 14

- (1) Terapi fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d dimaksudkan untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik.
- (2) Terapi fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga.
- (3) Terapi psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi PPKS dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat.
- (4) Terapi psikososial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu.
- (5) Terapi mental spiritual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, spiritual, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi.
- (6) Terapi mental spiritual sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah

keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni dengan alam, serta dukungan alat bantu.

Pasal 15

- (1) Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf e merupakan usaha pemberian keterampilan kepada PPKS agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif.
- (2) Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran.

Pasal 16

- (1) Bantuan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f merupakan bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
- (2) Asistensi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

Pasal 17

- (1) Dukungan Aksesibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf g merupakan upaya untuk membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik.

- (2) Dukungan Aksesibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

Pasal 18

- (1) Mekanisme pelaksanaan ATENSI terdiri atas tahapan:
 - a. fasilitasi akses;
 - b. pendekatan awal dan kesepakatan bersama;
 - c. asesmen komprehensif dan berkelanjutan;
 - d. perencanaan layanan sosial;
 - e. implementasi;
 - f. monitoring dan evaluasi; dan
 - g. pascalayanan dan terminasi.
- (2) Dalam setiap tahapan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melalui supervisi pekerjaan sosial.
- (3) Supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pekerja Sosial yang memiliki kompetensi supervisi pekerjaan sosial.

Pasal 19

Fasilitasi akses sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf a dapat berasal dari:

- a. rujukan;
- b. laporan pengaduan; dan/atau
- c. penjangkauan kasus.

Pasal 20

Pendekatan awal dan kesepakatan bersama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf b meliputi:

- a. asesmen awal;
- b. respon kasus; dan/atau
- c. kesepakatan awal.

Pasal 21

Asesmen komprehensif dan berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf c meliputi:

- a. medis;
- b. legal;
- c. fisik;
- d. psikososial;
- e. mental;
- f. spiritual;
- g. minat dan bakat;
- h. penelusuran keluarga; dan/atau
- i. aspek lainnya yang dibutuhkan untuk penanganan masalah.

Pasal 22

Perencanaan layanan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf d dilakukan dengan:

- a. pemetaan sistem sumber;
- b. penyusunan rencana layanan sosial; dan
- c. penetapan bersama.

Pasal 23

Implementasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf e dilakukan dengan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial.

Pasal 24

- (1) Monitoring sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf f merupakan proses untuk memantau perkembangan aktivitas penyelenggaraan ATENSI.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf f merupakan aktivitas penilaian secara keseluruhan pelaksanaan ATENSI yang telah dilaksanakan baik meliputi proses maupun indikator ketercapaian layanan program.

- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang meliputi masukan, proses, keluaran, manfaat, dan dampak.

Pasal 25

- (1) Pascalayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf g merupakan layanan lanjutan yang diberikan kepada PPKS setelah PPKS selesai mendapat layanan ATENSI.
- (2) Layanan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan PPKS dalam memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan sosialnya dan/atau mendukung lembaga rujukan agar lebih sesuai dengan kebutuhan mantan PPKS.
- (3) Pascalayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial.
- (4) Terminasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf g merupakan proses pengakhiran rangkaian program ATENSI dimana terjadi pemutusan layanan antara penyedia layanan dan PPKS.

Pasal 26

- (1) Jangka waktu pelaksanaan ATENSI diberikan berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh Pekerja Sosial.
- (2) Selain berdasarkan hasil asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jangka waktu pelaksanaan ATENSI dapat diberikan berdasarkan hasil:
 - a. konferensi kasus bekerja sama dengan tenaga profesional lainnya; dan/atau
 - b. konferensi keluarga yang melibatkan keluarga.

Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme ATENSI untuk setiap klaster ditetapkan oleh Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial dalam pedoman operasional ATENSI.

BAB IV

SERASI

Pasal 28

- (1) Serasi dimaksudkan sebagai wahana bagi PPKS untuk mendapatkan layanan ATENSI secara efektif, efisien, dan berkelanjutan.
- (2) Serasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di lingkup nasional dan regional.

Pasal 29

Serasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 berfungsi:

- a. peningkatan inklusivitas dan penjangkauan;
- b. penguatan sumber pendanaan rehabilitasi sosial dari pemerintah daerah, masyarakat, LKS, dan/atau swasta.
- c. penanganan keluhan dan kejadian luar biasa yang cepat dan akurat;
- d. penyediaan data tunggal yang aspiratif;
- e. penyediaan Program Rehabilitasi Sosial yang integratif dan saling komplemen dengan program jaminan sosial, perlindungan sosial, dan pemberdayaan sosial, serta penanganan fakir miskin;
- f. kerja sama dan koordinasi program pusat dan daerah yang efektif; dan
- g. layanan sosial yang berbasis sistem.

Pasal 30

Serasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 bertujuan:

- a. memudahkan akses PPKS terhadap layanan ATENSI dan komunitas;
- b. menjadi layanan sosial lanjutan rujukan;

- c. menjadi layanan sosial responsif;
- d. meningkatkan kapasitas personal dan ketahanan keluarga agar PPKS terpenuhi hak dasarnya dan dalam keluarga; dan
- e. meningkatkan kapasitas unit pelaksana teknis daerah dan LKS dalam peningkatan ketahanan keluarga agar PPKS dapat segera kembali kepada keluarga.

Pasal 31

- (1) Serasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dilaksanakan oleh balai besar/balai/loka di lingkungan Kementerian Sosial.
- (2) Dalam menjalankan perannya balai besar/balai/loka sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja sama dengan dinas/instansi terkait.

Pasal 32

Pelaksanaan Serasi menggunakan sistem teknologi, komunikasi, dan informasi yang terhubung dengan sistem layanan dan rujukan terpadu di daerah serta sistem informasi layanan sosial dasar yang dilaksanakan oleh perangkat daerah/unit pelaksana teknis daerah.

Pasal 33

Pelaksanaan Serasi oleh balai besar/balai/loka di lingkungan Kementerian Sosial ditetapkan oleh Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial dalam pedoman operasional Serasi.

BAB V

PENDAMPING REHABILITASI SOSIAL

Pasal 34

- (1) ATENSI dilaksanakan oleh Pendamping Rehabilitasi Sosial.
- (2) Pendamping Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Pekerja Sosial.

- (3) Pekerja Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melaksanakan tugasnya bekerja sama dengan:
 - a. tenaga kesejahteraan sosial;
 - b. dokter;
 - c. terapis;
 - d. instruktur;
 - e. perawat;
 - f. psikolog;
 - g. relawan sosial;
 - h. penyuluh sosial; dan/atau
 - i. tenaga profesional lainnya.
- (4) Pendamping Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disediakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat.

BAB VI PENDATAAN

Pasal 35

- (1) Sumber data penerima layanan ATENSI berasal dari data terpadu kesejahteraan sosial.
- (2) Dalam hal penerima layanan ATENSI tidak terdapat dalam data terpadu kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan penerima layanan ATENSI harus segera dilaporkan ke dinas sosial daerah provinsi, dinas sosial daerah kabupaten/kota, atau Kementerian Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam data terpadu kesejahteraan sosial.

Pasal 36

Tata cara pendaftaran PPKS dalam data terpadu kesejahteraan sosial dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
TANGGUNG JAWAB

Pasal 37

Menteri memiliki tanggung jawab:

- a. merumuskan dan menetapkan kebijakan pelaksanaan ATENSI;
- b. menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI;
- c. mengelola anggaran program yang bersumber dari Anggaran Pembiayaan dan Belanja Negara atau sumber-sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI;
- e. memberikan penguatan kepada lembaga penyelenggara pelaksanaan ATENSI;
- f. mendorong pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pelaksanaan ATENSI;
- g. memberikan bimbingan teknis bagi penyelenggara pelaksanaan ATENSI;
- h. melakukan koordinasi bagi penyelenggara pelaksanaan ATENSI; dan
- i. melakukan koordinasi dan membangun sistem rujukan dengan kementerian/lembaga terkait.

Pasal 38

Gubernur memiliki tanggung jawab:

- a. melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah;
- b. mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah provinsi untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;
- c. melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;

- d. mendorong pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menyelenggarakan layanan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- e. membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan
- f. membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

Pasal 39

Bupati/wali kota memiliki tanggung jawab:

- a. melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- b. mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah kabupaten/kota untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- c. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- d. membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan
- e. membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 40

- (1) Menteri melaksanakan pembinaan dan pengawasan teknis penerapan ATENSI di daerah provinsi.

- (2) Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan ATENSI di daerah kabupaten/kota.
- (3) Dalam hal melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), gubernur sebagai wakil pemerintah pusat:
 - a. belum mampu melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan permintaan bantuan dari gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing; atau
 - b. tidak melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan telaahan hasil pembinaan dan pengawasan melakukan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (4) Menteri dalam melakukan pembinaan dan pengawasan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) sesuai dengan kewenangannya berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri.

BAB IX

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Bagian Kesatu

Pemantauan

Pasal 41

- (1) Pemantauan dilaksanakan untuk menjamin kesinambungan dan efektivitas langkah secara terpadu dalam pelaksanaan ATENSI.

- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala baik langsung maupun tidak langsung melalui kunjungan dan observasi terhadap pelaksanaan ATENSI.

Pasal 42

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan ATENSI dan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

Bagian Kedua

Evaluasi

Pasal 43

- (1) Evaluasi pelaksanaan ATENSI dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.
- (2) Hasil evaluasi pelaksanaan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan:
 - a. penyempurnaan ATENSI;
 - b. perencanaan program dan anggaran;
 - c. peningkatan mutu layanan Rehabilitasi Sosial; dan
 - d. pelaporan akuntabilitas kinerja dan keuangan.

BAB X

PELAPORAN

Pasal 44

Gubernur dan bupati/wali kota wajib membuat laporan tertulis secara berjenjang mengenai pelaksanaan ATENSI sesuai dengan kewenangannya.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 45

- (1) Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI yang menjadi tanggung jawab Menteri dibebankan pada:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
 - b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI di panti sosial daerah provinsi dibebankan pada:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi; dan
 - b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. Keputusan Menteri Sosial Nomor 30/HUK/1996 tentang Rehabilitasi Gelandangan dan Pengemis di dalam Panti Sosial;
- b. Keputusan Menteri Sosial Nomor 20/HUK/1999 tentang Rehabilitasi Sosial Bekas Penyandang Masalah Tuna Susila;
- c. Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 862);
- d. Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1217);

- e. Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2013 tentang Program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1212);
- f. Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2013 tentang Asistensi Sosial melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 411);
- g. Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2014 tentang Pedoman Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Berhadapan dengan Hukum di dalam Lembaga Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 899);
- h. Peraturan Menteri Sosial Nomor 13 Tahun 2015 tentang Pelayanan Sosial bagi Anak Penyandang Disabilitas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1410);
- i. Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 923);
- j. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitas Sosial Lanjut Usia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 780);
- k. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 781); dan
- l. Peraturan Menteri Sosial Nomor 26 Tahun 2019 tentang Program Rehabilitasi Sosial Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1677),
dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 47

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 4 Desember 2020

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

JULIARI P BATUBARA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 22 Desember 2020

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

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2020 NOMOR 1566

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 11 TAHUN 2020
TENTANG
MEKANISME PELAKSANAAN ANGGARAN BANTUAN PEMERINTAH
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (1) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian/Lembaga, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan

Pemerintah pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1340) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 173/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1745);

5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1517);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG MEKANISME PELAKSANAAN ANGGARAN BANTUAN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Bantuan Pemerintah adalah bantuan yang tidak memenuhi kriteria bantuan sosial yang diberikan oleh Pemerintah kepada perseorangan, kelompok masyarakat, atau lembaga pemerintah/nonpemerintah.
2. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DIPA adalah dokumen pelaksanaan anggaran yang digunakan sebagai acuan pengguna anggaran dalam melaksanakan kegiatan pemerintahan sebagai

- pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
3. Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat PA adalah Menteri Sosial yang bertanggung jawab atas pengelolaan anggaran pada Kementerian Sosial.
 4. Kuasa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat KPA adalah pejabat yang memperoleh kuasa dari PA untuk melaksanakan sebagian kewenangan dan tanggung jawab penggunaan anggaran pada Kementerian Sosial.
 5. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh PA/KPA untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan yang dapat mengakibatkan pengeluaran atas beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
 6. Uang Persediaan yang selanjutnya disingkat UP adalah uang muka kerja dalam jumlah tertentu yang diberikan kepada Bendahara Pengeluaran untuk membiayai kegiatan operasional sehari-hari Satker atau membiayai pengeluaran yang menurut sifat dan tujuannya tidak mungkin dilakukan melalui mekanisme pembayaran langsung.
 7. Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar yang selanjutnya disebut PP-SPM adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh KPA untuk melakukan pengujian atas Surat Permintaan Pembayaran dan menerbitkan Surat Perintah Membayar.
 8. Surat Perintah Membayar Langsung yang selanjutnya disebut SPM-LS adalah dokumen yang diterbitkan oleh PP-SPM untuk mencairkan dana yang bersumber dari DIPA dalam rangka pembayaran tagihan kepada penerima hak/Bendahara Pengeluaran.
 9. Bank/Pos Penyalur adalah bank/pos mitra kerja sebagai tempat dibuka rekening atas nama satuan kerja untuk menampung dana Bantuan Pemerintah yang akan disalurkan kepada penerima Bantuan Pemerintah.

10. Kas Negara adalah tempat penyimpanan uang negara yang ditentukan oleh Menteri Keuangan selaku bendahara umum negara untuk menampung seluruh penerimaan negara dan membayar seluruh pengeluaran negara.
11. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pasal 2

- (1) Peraturan Menteri ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi seluruh unit kerja eselon I di lingkungan Kementerian Sosial dalam pelaksanaan anggaran Bantuan Pemerintah.
- (2) Peraturan Menteri ini bertujuan agar pelaksanaan anggaran Bantuan Pemerintah di lingkungan Kementerian Sosial dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Menteri ini meliputi:

- a. bentuk Bantuan Pemerintah;
- b. pelaksanaan;
- c. alokasi anggaran Bantuan Pemerintah;
- d. mekanisme penyaluran dan pertanggungjawaban Bantuan Pemerintah;
- e. pengawasan; dan
- f. pemantauan dan evaluasi.

Pasal 4

Bantuan Pemerintah meliputi:

- a. tunjangan kehormatan;
- b. bantuan pemakaman/penguburan;
- c. bantuan sarana/prasarana;
- d. bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan;
- e. bantuan buku *braille* dan buku bicara;
- f. bantuan alat pengolah data;

- g. pemberian bantuan kepada masyarakat;
- h. bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga;
- i. beasiswa;
- j. pemberian bantuan kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial; dan
- k. pemberian penghargaan.

BAB II PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) Pengalokasian anggaran Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan sesuai dengan peruntukan.
- (2) Bantuan Pemerintah dalam bentuk pemberian tunjangan kehormatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dan bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, dialokasikan pada kelompok akun belanja barang nonoperasional.
- (3) Bantuan Pemerintah dalam bentuk bantuan sarana/prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c dialokasikan pada kelompok akun belanja peralatan dan mesin untuk diserahkan kepada masyarakat dan/atau pemerintah daerah atau belanja barang lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat/pemerintah daerah.
- (4) Bantuan Pemerintah dalam bentuk bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d dialokasikan pada kelompok akun belanja gedung dan bangunan untuk diserahkan kepada masyarakat/pemerintah daerah.
- (5) Bantuan Pemerintah dalam bentuk bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e dan bantuan alat pengolah data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f, dialokasikan pada kelompok akun belanja barang lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat/pemerintah daerah.

- (6) Bantuan Pemerintah dalam bentuk pemberian bantuan kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g, bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h, beasiswa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf i, pemberian bantuan kepada sumber daya manusia penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf j, dan pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf k, dialokasikan pada kelompok akun belanja barang nonoperasional.
- (7) Pemberian Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (6) merupakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang dialokasikan melalui DIPA Kementerian Sosial.

Pasal 6

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyaluran Bantuan Pemerintah berupa petunjuk teknis ditetapkan oleh pejabat tinggi madya terkait.
- (2) Petunjuk teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit memuat:
 - a. dasar hukum pemberian Bantuan Pemerintah;
 - b. tujuan penggunaan Bantuan Pemerintah;
 - c. pemberi Bantuan Pemerintah;
 - d. persyaratan penerima Bantuan Pemerintah;
 - e. bentuk Bantuan Pemerintah;
 - f. alokasi anggaran dan rincian jumlah Bantuan Pemerintah;
 - g. tata kelola pencairan dana Bantuan Pemerintah;
 - h. penyaluran dana Bantuan Pemerintah;
 - i. pertanggungjawaban Bantuan Pemerintah;
 - j. ketentuan perpajakan; dan
 - k. sanksi.

BAB III
MEKANISME PENYALURAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN
BANTUAN PEMERINTAH

Bagian Kesatu
Tunjangan Kehormatan

Pasal 7

- (1) Bantuan Pemerintah berupa tunjangan kehormatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a diberikan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional serta perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa tunjangan kehormatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk uang.

Pasal 8

Mekanisme pemberian tunjangan kehormatan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional serta perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi data janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional serta perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan;
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima tunjangan kehormatan dan disahkan oleh KPA; dan
- c. PPK melakukan transfer ke rekening penerima tunjangan kehormatan melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

agian Kedua
Bantuan Pemakaman/Penguburan

Pasal 9

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b diberikan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional dan perintis kemerdekaan, serta janda/duda perintis kemerdekaan.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan pengajuan ahli waris.
- (3) Pemberian bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- (4) Bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berupa uang biaya pemakaman/penguburan.

Pasal 10

Mekanisme pemberian bantuan pemakaman/penguburan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. ahli waris pahlawan nasional membuat surat kuasa penerima bantuan pemakaman/penguburan yang ditandatangani oleh seluruh ahli waris dilengkapi dengan:
 1. fotokopi nomor rekening ahli waris yang ditunjuk;
 2. kartu tanda penduduk semua ahli waris;
 3. surat kematian janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional; dan
 4. fotokopi Keputusan Presiden tentang penetapan sebagai pahlawan nasional.
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan pemakaman/penguburan dan disahkan oleh KPA dan selanjutnya melakukan transfer ke rekening penerima

bantuan pemakaman/penguburan melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

Mekanisme pemberian bantuan pemakaman/penguburan kepada perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. keluarga perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan mengajukan permohonan bantuan pemakaman/penguburan yang ditandatangani dilengkapi dengan:
 1. fotokopi nomor rekening salah satu anggota keluarga yang ditunjuk;
 2. kartu tanda penduduk salah satu anggota keluarga yang ditunjuk;
 3. surat kematian perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan; dan
 4. fotokopi Keputusan Menteri Sosial tentang Penetapan sebagai Perintis Kemerdekaan dan Janda/Duda Perintis Kemerdekaan.
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan pemakaman/penguburan dan disahkan oleh KPA dan selanjutnya melakukan transfer ke rekening penerima bantuan pemakaman/penguburan melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Bantuan Sarana/Prasarana

Pasal 12

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan sarana/prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c merupakan sarana/prasarana untuk mendukung:
 - a. operasionalisasi sistem layanan dan rujukan terpadu

- di daerah kabupaten/kota setempat;
 - b. sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan;
 - c. operasionalisasi lembaga kesejahteraan sosial; dan
 - d. operasionalisasi unit pelayanan program rehabilitasi sosial.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa bantuan sarana/prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk barang.

Pasal 13

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung operasionalisasi sistem layanan dan rujukan terpadu di daerah kabupaten/kota setempat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf a dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan daerah kabupaten/kota sebagai lokasi sistem layanan dan rujukan terpadu;
- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana sistem layanan dan rujukan terpadu melalui mekanisme pengadaan; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke daerah kabupaten/kota sebagai lokasi sistem layanan dan rujukan terpadu.

Pasal 14

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan daerah provinsi sebagai lokasi pelaksanaan sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan;

- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke daerah provinsi sebagai lokasi sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan.

Pasal 15

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung operasionalisasi lembaga kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf c dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan lembaga kesejahteraan sosial penerima;
- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana lembaga kesejahteraan sosial; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke lokasi lembaga kesejahteraan sosial.

Pasal 16

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung operasionalisasi unit pelayanan program rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf d dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan lokasi pelaksanaan program rehabilitasi sosial;
- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana program rehabilitasi sosial; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke lokasi program rehabilitasi sosial.

Bagian Keempat
Bantuan Rehabilitasi dan/atau Pembangunan
Gedung/Bangunan

Pasal 17

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d diberikan kepada:
 - a. lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial; dan
 - b. makam pahlawan nasional.
- (2) Pemberian bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan kepada penerima Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk barang dan/atau uang.

Pasal 18

- (1) Mekanisme pencairan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dalam bentuk barang untuk lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sesuai dengan persyaratan; dan
 - b. PPK menetapkan daftar nama lembaga yang akan diberikan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dan disahkan oleh KPA.
- (2) Mekanisme penyaluran bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dengan melakukan pengadaan barang/jasa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dilaksanakan melalui mekanisme pengadaan barang/jasa.

- (3) Berdasarkan hasil mekanisme pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemenang melaksanakan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan.

Pasal 19

- (1) Mekanisme pencairan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dalam bentuk barang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) untuk makam pahlawan nasional dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sesuai dengan persyaratan; dan
 - b. PPK menetapkan daftar makam yang akan diberikan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dan disahkan oleh KPA.
- (2) Mekanisme penyaluran bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dengan melakukan pengadaan barang/jasa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dilaksanakan melalui mekanisme pengadaan.
- (3) Berdasarkan hasil mekanisme pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemenang melaksanakan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan.

Pasal 20

- (1) Mekanisme penyaluran bantuan pemerintah berupa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dalam bentuk uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. KPA melakukan verifikasi dan validasi penerima bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dan makam pahlawan nasional;

- b. PPK menetapkan daftar penerima bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dan daftar makam pahlawan nasional serta disahkan oleh KPA; dan
- c. PPK melakukan transfer ke rekening penerima bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dan makam pahlawan nasional melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima

Bantuan Buku *Braille* dan Buku Bicara

Pasal 21

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e diberikan kepada perseorangan dan lembaga.
- (2) Bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disalurkan dalam bentuk barang.

Pasal 22

Mekanisme penyaluran bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan bantuan buku *braille* dan buku bicara;
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan buku *braille* dan buku bicara dan disahkan oleh KPA; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan buku *braille* dan buku bicara ke penerima bantuan.

Bagian Keenam
Bantuan Alat Pengolah Data

Pasal 23

Bantuan Pemerintah berupa bantuan alat pengolah data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f diberikan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota untuk mendukung pelaksanaan program penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Pasal 24

Mekanisme pemberian bantuan alat pengolah data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan pemerintah daerah kabupaten/kota sebagai lokasi pelaksanaan program penyelenggaraan kesejahteraan sosial;
- b. PPK melakukan pengadaan alat pengolah data secara dalam jaringan; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan bantuan alat pengolah data ke daerah kabupaten/kota sebagai lokasi program penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Bagian Ketujuh
Pemberian Bantuan Kepada Masyarakat

Pasal 25

- (1) Bantuan Pemerintah berupa pemberian bantuan kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g meliputi:
 - a. penerima asistensi rehabilitasi sosial; dan
 - b. dalam kondisi kedaruratan.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa pemberian bantuan kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk uang, barang, dan/atau jasa.

- (3) Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan melalui lembaga kesejahteraan sosial dan/atau lembaga pemerintah.

Pasal 26

Mekanisme pemberian Bantuan Pemerintah kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan calon penerima bantuan kepada masyarakat; dan
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan kepada masyarakat dan disahkan oleh KPA.

Bagian Kedelapan

Bantuan Operasional Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial Perorangan dan Lembaga

Pasal 27

Bantuan Pemerintah berupa bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h diberikan dalam bentuk uang dan/atau barang.

Pasal 28

Mekanisme penyaluran bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga; dan
- b. PPK menetapkan daftar nama lembaga penerima bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga dan disahkan oleh KPA.

Bagian Kesembilan
Beasiswa

Pasal 29

- (1) Bantuan Pemerintah berupa pemberian beasiswa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf i diberikan kepada penerima beasiswa yang bukan Pegawai Negeri Sipil untuk pendidikan ilmu kesejahteraan sosial di dalam dan di luar negeri.
- (2) Mekanisme pemberian beasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan surat keputusan yang ditetapkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- (3) Beasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. uang pendidikan/kuliah;
 - b. biaya hidup;
 - c. biaya buku/diklat;
 - d. biaya penelitian;
 - e. sarana dan prasarana Pendidikan dan pelatihan; dan/atau
 - f. biaya lain yang dibutuhkan untuk pelaksanaan pendidikan/kuliah.

Pasal 30

- (1) Pembayaran uang pendidikan/kuliah dan biaya lain yang dibutuhkan untuk pelaksanaan pendidikan/kuliah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf a dan huruf f diberikan dalam bentuk uang yang disalurkan secara langsung dari rekening Kas Negara ke rekening penyelenggara pendidikan/perkuliahan.
- (2) Pembayaran biaya hidup, biaya buku/diklat, dan biaya penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf b sampai dengan huruf d, diberikan dalam bentuk uang yang disalurkan secara langsung dari rekening Kas Negara ke rekening penerima beasiswa melalui mekanisme SPM-LS.

- (3) Dalam hal pembayaran secara langsung kepada penyelenggara pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat dilakukan, pembayaran uang pendidikan/kuliah dan biaya lainnya dapat dibayarkan ke rekening penerima beasiswa.
- (4) Dalam hal tidak dapat dilakukan mekanisme SPM-LS, pembayaran dapat menggunakan mekanisme UP.

Bagian Kesepuluh

Pemberian Bantuan Kepada Sumber Daya Manusia Penyelenggara Kesejahteraan Sosial

Pasal 31

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf j diberikan kepada:
 - a. pekerja sosial;
 - b. tenaga kesejahteraan sosial;
 - c. penyuluh sosial; dan/atau
 - d. relawan sosial.
- (2) Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan ketentuan:
 - a. berprestasi; dan/atau
 - b. dalam kondisi kedaruratan.
- (3) Bantuan Pemerintah kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk barang dan/atau uang.

Pasal 32

Mekanisme pemberian Bantuan Pemerintah kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan seleksi secara berjenjang terhadap sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial; dan

- b. PPK menetapkan daftar nama yang akan diberikan bantuan sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial dan disahkan oleh KPA.

Bagian Kesebelas
Pemberian Penghargaan

Pasal 33

- (1) Bantuan Pemerintah berupa pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf k diberikan kepada individu, masyarakat atau lembaga yang telah melakukan kegiatan yang berguna bagi lingkungan sekitarnya dan/atau berprestasi.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk barang dan/atau uang.

Pasal 34

Mekanisme pemberian penghargaan bagi individu, masyarakat atau lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. pemberian penghargaan dilaksanakan berdasarkan daftar individu, masyarakat, atau lembaga yang ditetapkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA;
- b. pemberian penghargaan berupa barang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) PPK mengirimkan atau menyerahkan barang ke penerima penghargaan; dan
- c. pemberian penghargaan berupa uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) PPK melakukan transfer ke rekening penerima melalui Bank/Pos Penyalur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PENGAWASAN

Pasal 35

- (1) Menteri melakukan pengawasan pengelolaan Bantuan Pemerintah.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan Bantuan Pemerintah.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh aparat pengawas intern pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 36

KPA bertanggung jawab atas:

- a. pencapaian target kinerja pelaksanaan dan penyaluran Bantuan Pemerintah;
- b. transparansi pelaksanaan dan penyaluran Bantuan Pemerintah; dan
- c. akuntabilitas pelaksanaan dan penyaluran Bantuan Pemerintah.

Pasal 37

- (1) Untuk pencapaian target kinerja, transparansi, dan akuntabilitas pelaksanaan serta penyaluran Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, KPA melaksanakan pemantauan dan evaluasi.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melakukan pengawasan terhadap:
 - a. kesesuaian antara pelaksanaan penyaluran Bantuan Pemerintah dengan pedoman umum dan petunjuk teknis yang telah ditetapkan serta ketentuan peraturan terkait lainnya; dan

- b. kesesuaian antara target capaian dengan realisasi.
- (3) KPA mengambil langkah tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi untuk perbaikan penyaluran Bantuan Pemerintah.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2019 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1305), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 39

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Oktober 2020

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd

JULIARI P BATUBARA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 23 Oktober 2020

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

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2020 NOMOR 1233

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 1 TAHUN 2019

TENTANG

PENYALURAN BELANJA BANTUAN SOSIAL
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 40 Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian/Lembaga, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan Kementerian Sosial;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);

4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5449);
7. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
8. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
9. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156);
10. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33);
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);
12. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial

(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1517);

13. Peraturan Menteri Sosial Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 184);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG PENYALURAN BELANJA BANTUAN SOSIAL DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
2. Belanja Bantuan Sosial adalah pengeluaran berupa transfer uang, barang, atau jasa yang diberikan oleh Pemerintah kepada masyarakat miskin atau tidak mampu guna melindungi masyarakat dari kemungkinan terjadinya risiko sosial, meningkatkan kemampuan ekonomi dan/atau kesejahteraan masyarakat.
3. Penerima Bantuan Sosial adalah seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau penyandang masalah kesejahteraan sosial.
4. Penyaluran Bantuan Sosial non tunai adalah penyaluran Bantuan Sosial yang dilaksanakan oleh pemberi Bantuan Sosial melalui bank penyalur ke rekening atas nama Penerima Bantuan Sosial.
5. Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat DT PFM dan OTM adalah basis data berisi nama dan alamat serta informasi

sosial, ekonomi, dan demografi dari rumah tangga dengan status kesejahteraan terendah di Indonesia dan data penyandang masalah kesejahteraan sosial lainnya yang telah diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial yang berkoordinasi dengan pemerintah daerah.

6. Verifikasi adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data.
7. Validasi adalah suatu tindakan untuk menetapkan kesahihan data.
8. Anggaran Pendapatan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara Indonesia yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
9. Kuasa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat KPA adalah pejabat yang memperoleh kuasa dari pengguna anggaran untuk melaksanakan sebagian kewenangan dan tanggung jawab penggunaan anggaran pada Kementerian Negara/Lembaga yang bersangkutan.
10. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh PA/KPA untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan yang dapat mengakibatkan pengeluaran atas beban APBN.
11. Bank Penyalur adalah bank sebagai mitra kerja tempat dibukanya rekening atas nama pemberi Bantuan Sosial untuk menampung dana belanja Bantuan Sosial yang akan disalurkan kepada Penerima Bantuan Sosial.
12. Uang Elektronik adalah alat pembayaran yang diterbitkan atas dasar nilai uang yang disetor terlebih dahulu kepada penerbit di mana nilai uang disimpan dalam suatu media server atau *chip* yang dapat digunakan sebagai alat penyaluran Bantuan Sosial dan bukan merupakan simpanan sebagaimana dimaksud dalam undang-undang yang mengatur mengenai perbankan.
13. Rekonsiliasi adalah proses pencocokan data transaksi keuangan yang diproses dengan beberapa sistem/subsistem yang berbeda berdasarkan dokumen sumber yang sama.

14. Aparat Pengawas Internal Pemerintah yang selanjutnya disingkat APIP adalah inspektorat jenderal kementerian, unit pengawasan lembaga pemerintah nonkementerian, inspektorat provinsi, dan inspektorat kabupaten/kota.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Menteri ini hanya mengatur penyaluran Belanja Bantuan Sosial yang bersumber dari APBN yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial.

Pasal 3

Peraturan Menteri ini bertujuan:

- a. sebagai pedoman/acuan dalam melaksanakan penyaluran Belanja Bantuan Sosial;
- b. agar proses penyaluran Belanja Bantuan Sosial dapat berjalan secara efektif, efisien, dan tepat sasaran; dan
- c. agar Bantuan Sosial yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

Peraturan Menteri ini ditujukan kepada penyelenggara Bantuan Sosial dalam pelaksanaan penyaluran Belanja Bantuan Sosial.

BAB II

BENTUK DAN SIFAT BANTUAN SOSIAL

Pasal 5

- (1) Pemberian Bantuan Sosial merupakan semua upaya yang diarahkan untuk meringankan penderitaan, melindungi, dan memulihkan kondisi kehidupan fisik, mental, dan sosial termasuk kondisi psikososial dan ekonomi serta memberdayakan potensi yang dimiliki agar seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial dapat tetap hidup secara wajar.

- (2) Bantuan Sosial yang diberikan kepada Penerima Bantuan Sosial tidak untuk dikembalikan dan diambil hasilnya.

Pasal 6

Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) diberikan dalam bentuk:

- a. uang;
- b. barang; dan/atau
- c. jasa.

Pasal 7

- (1) Bantuan Sosial dalam bentuk uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a disalurkan secara nontunai.
- (2) Bantuan Sosial secara nontunai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan bagi:
 - a. penyandang disabilitas berat;
 - b. lanjut usia terlantar non potensial;
 - c. eks penderita penyakit kronis non potensial;
 - d. Komunitas Adat Terpencil (KAT); dan/atau
 - e. daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran Bantuan Sosial secara non tunai.
- (3) Selain Bantuan Sosial yang dikecualikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat juga diberikan secara tunai kepada:
 - a. lanjut usia potensial;
 - b. lanjut usia tidak potensial;
 - c. anak yang memerlukan/membutuhkan perlindungan khusus; dan/atau
 - d. daerah yang telah memiliki infrastruktur namun tidak dapat digunakan karena akibat bencana.
- (4) Bantuan Sosial dalam bentuk barang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b disalurkan kepada Penerima Bantuan Sosial yang pengadaan barangnya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan

perundang-undangan mengenai pengadaan barang dan jasa pemerintah.

- (5) Pengadaan barang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikecualikan bagi:
 - a. penyaluran beras bagi masyarakat berpendapatan rendah oleh Perusahaan Umum Bulog; dan/atau
 - b. penunjukan langsung dalam hal keadaan darurat bencana.
- (6) Bantuan Sosial dalam bentuk jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c disalurkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Bantuan Sosial dalam bentuk uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dapat digunakan untuk menghasilkan barang dan/atau jasa yang dapat dikerjakan secara swakelola atau melalui pihak ketiga.

Pasal 9

- (1) Bantuan Sosial dapat bersifat:
 - a. sementara; dan
 - b. berkelanjutan.
- (2) Bantuan Sosial yang bersifat sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pemberian bantuan yang tidak harus diberikan setiap tahun anggaran, serta dapat dihentikan apabila Penerima Bantuan Sosial telah lepas dari Risiko Sosial, sehingga tidak termasuk lagi dalam kriteria Penerima Bantuan Sosial.
- (3) Bantuan Sosial yang bersifat berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bantuan yang diberikan secara terus-menerus untuk mempertahankan taraf kesejahteraan sosial dan upaya untuk mengembangkan kemandirian.
- (4) Ketentuan mengenai batasan waktu dari sifat Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

BAB III
PENYELENGGARAAN PELAKSANAAN BANTUAN SOSIAL

Pasal 10

Pelaksanaan Bantuan Sosial meliputi:

- a. pemberdayaan sosial;
- b. rehabilitasi sosial;
- c. perlindungan dan jaminan sosial; dan
- d. penanganan fakir miskin.

Pasal 11

Penerima Bantuan Sosial meliputi:

- a. perorangan;
- b. keluarga;
- c. kelompok; dan/atau
- d. masyarakat.

Pasal 12

Penerima Bantuan Sosial memiliki kriteria masalah sosial yang meliputi:

- a. kemiskinan;
- b. keterlantaran;
- c. kedisabilitas;
- d. keterpencilan;
- e. ketunaan sosial atau penyimpangan perilaku;
- f. korban bencana; dan/atau
- g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

Pasal 13

Jenis Bantuan Sosial pada pemberdayaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a meliputi bantuan untuk:

- a. pemberdayaan komunitas adat terpencil; dan/atau
- b. perorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang masuk kategori Risiko Sosial.

Pasal 14

Jenis Bantuan Sosial pada rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b meliputi bantuan untuk:

- a. rehabilitasi sosial penyandang disabilitas;
- b. rehabilitasi sosial anak;
- c. rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- d. rehabilitasi sosial lanjut usia; dan/atau
- e. rehabilitasi sosial tuna sosial dan korban perdagangan orang.

Pasal 15

Jenis Bantuan Sosial pada perlindungan dan jaminan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c meliputi bantuan untuk:

- a. program keluarga harapan;
- b. korban bencana alam; dan/atau
- c. korban bencana sosial.

Pasal 16

Jenis Bantuan Sosial pada penanganan fakir miskin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d meliputi:

- a. Bantuan Sosial pangan;
- b. rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni dan sarana prasarana lingkungan; dan/atau
- c. Bantuan Sosial usaha ekonomi produktif melalui kelompok usaha bersama.

Pasal 17

- (1) Penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 yang memiliki kategori miskin dan tidak mampu sumber datanya mengacu kepada DT PFM dan OTM Kementerian Sosial.
- (2) Sebelum ditetapkan menjadi Penerima Bantuan Sosial Kementerian Sosial dan/atau dinas sosial kabupaten/kota/provinsi melakukan verifikasi dan/atau validasi data.
- (3) Kementerian Sosial menetapkan surat keputusan Penerima Bantuan Sosial atas hasil verifikasi dan/atau validasi data.
- (4) Kementerian Sosial menyalurkan Bantuan Sosial kepada Penerima Bantuan Sosial sesuai surat keputusan yang ditetapkan.

Pasal 18

- (1) Penerima Bantuan Sosial yang sumber datanya mengacu DT PFM dan OTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) dapat dikecualikan bagi:
 - a. korban bencana;
 - b. tuna sosial atau penyimpangan perilaku, korban perdagangan orang dan orang dengan HIV/AIDS;
 - c. korban tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
 - d. penyandang disabilitas;
 - e. anak yang membutuhkan perlindungan khusus; dan
 - f. Komunitas Adat Terpencil.
- (2) Selain penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menteri Sosial dapat menetapkan Penerima Bantuan Sosial.

Pasal 19

- (1) Penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, untuk mendapatkan Bantuan Sosial berkelanjutan harus diusulkan dalam DT PFM dan OTM.

- (2) Proses pengusulan Penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

Ketentuan mengenai pelaksanaan pengelolaan Bantuan Sosial, secara teknis diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal yang menyelenggarakan Bantuan Sosial.

BAB IV

MEKANISME PENYALURAN BANTUAN SOSIAL

Pasal 21

- (1) Penyaluran Bantuan Sosial dalam bentuk uang dari pemberi Bantuan Sosial dilakukan melalui Bank Penyalur ke rekening Penerima Bantuan Sosial.
- (2) Penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara umum meliputi:
 - a. proses registrasi dan/atau pembukaan rekening;
 - b. pelaksanaan edukasi dan sosialisasi;
 - c. proses penyaluran; dan
 - d. penarikan uang dan/atau pembelian barang/jasa menggunakan dana dari rekening Penerima Bantuan Sosial.
- (3) Penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sepenuhnya kepada Penerima Bantuan Sosial, tidak dikenakan biaya oleh Bank Penyalur.
- (4) Mekanisme secara khusus penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Pemberian Bantuan Sosial dalam bentuk barang/jasa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pemberian Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai surat keputusan yang ditetapkan, disertai dengan berita acara serah terima Bantuan Sosial.

BAB V

REKONSILIASI PENYALURAN BANTUAN SOSIAL

Pasal 23

Bantuan Sosial yang penyalurannya melalui Bank Penyalur ke rekening Penerima Bantuan Sosial harus dilakukan rekonsiliasi.

Pasal 24

- (1) Jenis rekonsiliasi penyaluran Bantuan Sosial terdiri dari:
 - a. rekonsiliasi eksternal; dan
 - b. rekonsiliasi internal.
- (2) rekonsiliasi eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. tingkat pusat; dan
 - b. tingkat wilayah/daerah.
- (3) Rekonsiliasi eksternal tingkat pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan rekonsiliasi yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan Bank Penyalur Bantuan Sosial.
- (4) Rekonsiliasi eksternal tingkat wilayah/daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan rekonsiliasi yang dilaksanakan oleh cabang Bank Penyalur dengan dinas sosial setempat.
- (5) Rekonsiliasi internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan rekonsiliasi yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan dinas sosial daerah provinsi atau dinas sosial daerah kabupaten/kota.
- (6) Mekanisme rekonsiliasi penyaluran Bantuan Sosial dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Rekonsiliasi penyaluran dilaksanakan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya setiap tahapan penyaluran.
- (2) Rekonsiliasi penyaluran tahap akhir dan rekonsiliasi tahunan pada akhir tahun dilaksanakan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) Januari setiap tahunnya.
- (3) Rekonsiliasi penyaluran setiap tahap paling sedikit memuat informasi:
 - a. anggaran Bantuan Sosial setiap tahap penyaluran;
 - b. realisasi Bantuan Sosial yang disalurkan setiap tahap penyaluran;
 - c. sisa dana Bantuan Sosial yang tidak tersalur;
 - d. dana yang disetorkan ke kas negara;
 - e. dana retur yang belum dan/atau disalurkan;
 - f. dana sisa Bantuan Sosial yang belum dan/atau tersalur tahun sebelumnya;
 - g. dana Bantuan Sosial yang akan disetor ke kas negara; dan
 - h. dana Bantuan Sosial yang akan disalurkan kembali pada tahun berikutnya.
- (4) Rekonsiliasi tahunan paling sedikit memuat informasi:
 - a. anggaran Bantuan Sosial setiap tahap penyaluran;
 - b. realisasi Bantuan Sosial yang disalurkan setiap tahap penyaluran;
 - c. sisa dana Bantuan Sosial yang tidak tersalur;
 - d. dana yang disetorkan ke kas negara;
 - e. dana retur yang belum dan/atau disalurkan;
 - f. dana sisa Bantuan Sosial yang belum dan/atau tersalur tahun sebelumnya;
 - g. dana Bantuan Sosial yang akan disetor ke kas negara; dan
 - h. dana Bantuan Sosial yang akan disalurkan kembali pada tahun berikutnya.

Pasal 26

- (1) Rekonsiliasi internal dilaksanakan menggunakan sumber data yang berupa:
 - a. berita acara serah terima barang dari kantor pusat Kementerian Sosial ke gudang provinsi/wilayah;
 - b. berita acara serah terima Bantuan Sosial dalam bentuk barang dari gudang provinsi/wilayah ke masyarakat; dan
 - c. hasil *opname* fisik terhadap persediaan yang berasal dari Bantuan Sosial dalam bentuk barang yang dilaksanakan setiap bulan dan ditandatangani oleh penanggung jawab barang.
- (2) Sumber data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan rekonsiliasi antara aplikator persediaan tingkat provinsi/wilayah dengan kantor pusat Kementerian Sosial yang memuat informasi terkait:
 - a. jumlah Bantuan Sosial yang telah disalurkan; dan
 - b. jumlah barang Bantuan Sosial yang masih tersisa di seluruh gudang provinsi/wilayah.

BAB VI

PERTANGGUNGJAWABAN, PENGAWASAN, DAN PELAPORAN
BELANJA BANTUAN SOSIAL

Pasal 27

Pertanggungjawaban penyaluran Belanja Bantuan Sosial dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

- (1) APIPKementerian Sosial melaksanakan pengawasan penyaluran Belanja Bantuan Sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengawasan penyaluran Belanja Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pencapaian target kinerja penyaluran Belanja Bantuan Sosial kepada Penerima Bantuan Sosial;

- b. kesesuaian Belanja Bantuan Sosial dengan peruntukan dan ketepatan sasaran pemberian Bantuan Sosial;
 - c. akuntabilitas pertanggungjawaban penyusunan laporan penyaluran Belanja Bantuan Sosial;
 - d. transparansi penyaluran Belanja Bantuan Sosial;
 - e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyaluran Belanja Bantuan Sosial oleh KPA; dan
 - f. pelaksanaan tanggung jawab PPK dalam penyaluran Belanja Bantuan Sosial.
- (3) APIP Kementerian Sosial melaporkan hasil pengawasan kepada pihak yang berkepentingan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

APIP Kementerian Sosial dapat melakukan koordinasi dengan KPA dalam pengawasan penyaluran Belanja Bantuan Sosial.

Pasal 30

- (1) Penanggungjawab program wajib melaporkan hasil penyaluran Belanja Bantuan Sosial kepada Menteri Sosial setiap semester.
- (2) Penanggungjawab program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menyampaikan hasil rekonsiliasi kepada Direktur Jenderal terkait dan Sekretaris Jenderal c.q Kepala Biro Keuangan per bulan dan/atau per tahapan penyaluran Belanja Bantuan Sosial.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. anggaran Bantuan Sosial setiap tahap penyaluran;
 - b. realisasi Bantuan Sosial yang disalurkan setiap tahap penyaluran;
 - c. sisa dana Bantuan Sosial yang tidak tersalur;
 - d. dana yang disetorkan ke kas negara;
 - e. dana retur yang belum dan/atau disalurkan;
 - f. dana sisa Bantuan Sosial yang belum dan/atau tersalur tahun sebelumnya;
 - g. dana Bantuan Sosial yang akan disetor ke kas negara;

- h. dana Bantuan Sosial yang akan disalurkan kembali pada tahun berikutnya;
- i. laporan persediaan barang didukung dengan hasil *opname* fisik per triwulan yang ditandatangani penanggungjawab barang persediaan;
- j. hambatan dan permasalahan yang dihadapi; dan
- k. solusi dan rencana tindak atas hambatan dan permasalahan yang dihadapi.

BAB VII MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 31

- (1) Menteri Sosial, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan pemantauan pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengetahui dan memastikan pelaksanaan Bantuan Sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 32

- (1) Menteri Sosial, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan Bantuan Sosial.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran.
- (4) Menteri Sosial, gubernur, dan bupati/wali kota sesuai dengan kewenangannya melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial yang dilakukan secara berkala.

- (5) Hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk perencanaan tahun berikutnya untuk perbaikan program.
- (6) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Sosial yang mengatur mengenai Bantuan Sosial, masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Menteri ini.

Pasal 34

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 25 Januari 2019

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AGUS GUMIWANG KARTASASMITA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 4 Februari 2019

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

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 75

BRANDING IDENTITY ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL (ATENSI)

1. Dasar Hukum

 Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

2. Tujuan

- Menjadi *Brand Identity* Program Asistensi Rehabilitasi Sosial.
- Mewujudkan standarisasi penggunaan logo sebagai identitas program.
- Mensemaikan nilai-nilai kebersamaan dan solidaritas keluarga besar Ditjen Rehabilitasi Sosial dalam setiap gerak langkah program dan kegiatan.

3. Brand Logo ATENSI



Filosofi Lambang/ Logo

Huruf “A” merupakan punggawa dalam deret huruf alfabet yang berarti pertama/utama. Selain itu juga merupakan manifestasi dari salah satu huruf vokal yang senantiasa hadir dalam setiap padanan kata untuk menegaskan sebuah makna.

B. Keterangan Lambang/ Logo

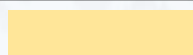
- Bentuk huruf “A” yang digambarkan sebagai wujud segitiga sama sisi dengan sisi utama mengarah keatas mengandung makna bahwa Ditjen Rehabilitasi Sosial memiliki tujuan/ cita-cita luhur yang senantiasa ditunaikan dengan menghadirkan berbagai inovasi dan progresifitas perubahan sesuai dengan perkembangan zaman.
- Bentuk **Orbit Lingkaran** menegaskan makna bahwa layanan Rehabilitasi Sosial dilaksanakan secara dinamis, integrative dan komplementari untuk terwujudnya keberfungsian sosial bagi PPKS.
- Lima padanan warna** pada huruf “A” menggambarkan 5 kluster Direktorat pada Ditjen Rehabilitasi Sosial.



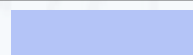
Anak



PD



TS KPO



KP NAPZA



LU









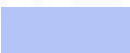


Konfigurasi Warna

	Merah	C : 0; M : 100; Y : 100; K : 0
	Hijau #1	C : 78; M : 40; Y : 40; K : 22
	Hijau #2	C : 65; M : 4; Y : 48; K : 0
	Kuning	C : 0; M : 11; Y : 47; K : 0
	Biru #2	C : 23; M : 20; Y : 0; K : 0
	Biru #1	C : 84; M : 51; Y : 15; K : 0
	Biru	C : 100; M : 100; Y : 0; K : 0

Typografi

Typografi menggunakan jenis huruf **Geometr415 Blk BT** dan **Bree Serif** yang memberikan kesan elegan dan tegas dalam menghadirkan estetika gambar maupun makna dalam sebuah kata.

E. Arti Warna

-  **Merah** menegaskan makna kekuatan, dan perjuangan, energi positif, spirit mandiri dan berdikari.
-  **Hijau #1** mengandung arti bahagia, aman dan nyaman.
-  **Hijau #2** mengandung arti sejuk, jernih dan percaya diri.
-  **Kuning** mengandung arti harapan dan wawasan kedepan secara menyeluruh, dinamis dan dapat dipercaya.
-  **Biru #2** mengandung arti ketenangan, kreatifitas dan pembaharuan.
-  **Biru #1** mengandung arti wawasan luas, bijak dan bahagia.
-  **Biru** mengandung arti sifat kepercayaan, mengayomi, kehandalan, dan bertanggung jawab.

4. Yel-yel ATENSI

Instruktur:

ATENSI (sesuaikan dengan lokus)

Audience:

Kita Bisa... Harus Bisa... Pasti Bisa...

ATENSI (diikuti dengan gerakan tangan symbol ATENSI)

Yes !!! (dua tangan mengepal diturunkan)

5. MARS ATENSI

Matahari masih bersinar
Harapan selalu ada
Kuatkan jiwa jiwa yang lemah

Cipt : Choky Suhendra

Asistensi Rehabilitasi Sosial
Membawa sejuta harapan
Layanan sosial berbasis keluarga, komunitas dan residensial

Reff

Bersama ATENSI wujudkan mimpi mimpi
Bersama ATENSI kembalikan senyuman
Bersama untuk negeri:
Bersama ATENSI wujudkan mimpi mimpi
Bersama ATENSI kembalikan senyuman
Bersama untuk negeri

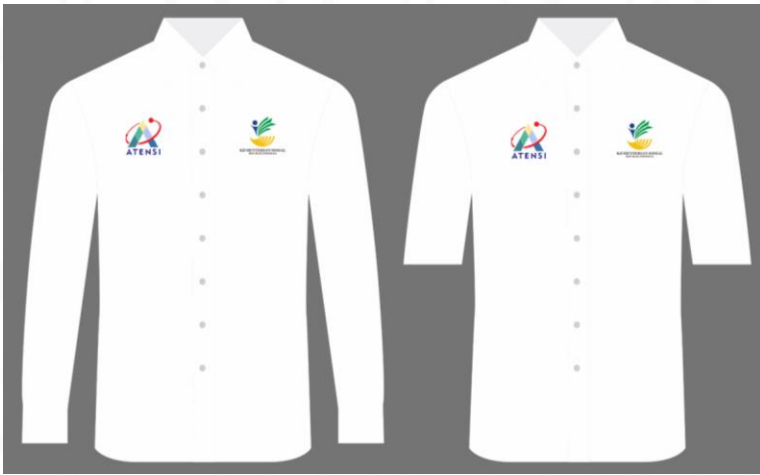
Sorus:

Bersama ATENSI tuk anak, bersama ATENSI tuk tuna sosial, bersama ATENSI tuk korban NAPZA, bersama ATENSI tuk lanjut usia, bersama ATENSI tuk penyandang disabilitas

Back to reff



6. Implementasi *Branding Identity* pada Media Kemeja



Spesifikasi:

- Kemeja Putih merupakan baju/ seragam kebesaran korps Ditjen Rehsos.
- Digunakan dalam kegiatan formal kedinasan (menyesuaikan).
- Penempatan logo sesuai pada contoh gambar dengan perbandingan dimensi sama besar antarlogo.
- Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi baju/ kemeja.

Contoh perbandingan ukuran logo:



7. Implementasi *Branding Identity* pada Media Kaos



Spesifikasi:

- Warna kaos dapat dibuat menyesuaikan warna kluster atau kebutuhan.
- Model kaos dapat menggunakan jenis kaos berkerah atau oblong (menyesuaikan kebutuhan).
- Penempatan logo sesuai pada contoh gambar dengan perbandingan dimensi sama besar antarlogo.
- Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi kaos.
- Desain gambar atau ilustrasi dapat dikembangkan/ disesuaikan dengan kebutuhan.
- Jenis kain yang digunakan dalam kaos tersebut dapat disesuaikan dengan keperluan kebutuhan.

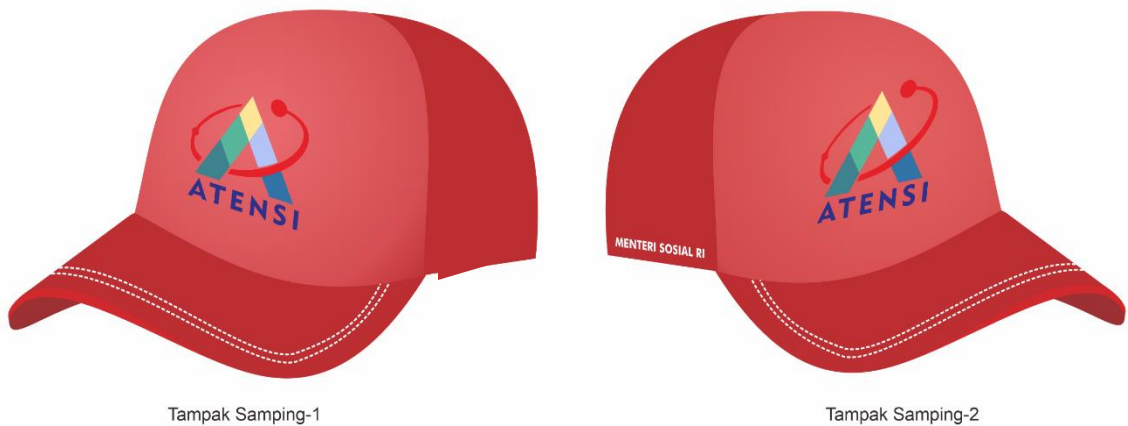
8. Implementasi *Branding Identity* pada Media Rompi



Spesifikasi:

- o Warna rompi dapat dibuat menyesuaikan warna kluster atau kebutuhan.
- o Penempatan logo sesuai pada contoh gambar dengan perbandingan dimensi sama besar antarlogo.
- o Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi rompi.
- o Desain gambar atau ilustrasi dapat dikembangkan/ disesuaikan dengan kebutuhan.
- o Jenis kain yang digunakan dalam rompi tersebut dapat disesuaikan dengan keperluan kebutuhan.

9. Implementasi *Branding Identity* pada Media Topi



Spesifikasi:

- o Warna rompi dapat dibuat menyesuaikan warna kluster atau kebutuhan.
 - o Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi topi.
 - o Desain gambar atau ilustrasi dapat dikembangkan/ disesuaikan dengan kebutuhan.
 - o Jenis bahan yang digunakan dapat disesuaikan dengan keperluan kebutuhan.
- Contoh: Topi Ripcurl.

10. Implementasi *Branding Identity* pada Media Kendaraan



Spesifikasi:

- Model dan jenis kendaraan dapat menyesuaikan dengan keperuntukan kebutuhan, dengan tetap memperhatikan aksesibilitas dan fungsi.
- Media logo yang digunakan dapat berupa *cutting sticker*, *paint* maupun media lainnya.

