

LAPORAN AKHIR IMPLEMENTASI PROYEK PERUBAHAN

STRATEGI PENANGANAN PEGAWAI NEGERI PADA POLRI (PNPP)
KORBAN PENYALAGUNAAN NARKOTIKA DI POLDA ACEH
MELALUI LAYANAN IPWL

JAKADARA



DISUSUN OLEH:

NAMA	: SUYOTO, S.K.M.
NDH	: 29
INSTANSI	: BIDDOKKES POLDA ACEH

PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN NASIONAL TINGKAT II
ANGKATAN XVIII – 2022

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI BANDUNG
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

STRATEGI PENANGANAN PEGAWAI NEGERI PADA POLRI (PNPP) KORBAN PENYALAGUNAAN NARKOTIKA DI POLDA ACEH MELALUI LAYANAN IPWL

JAKADARA

DISUSUN OLEH:

NAMA : SUYOTO, S.K.M.
NDH : 29
INSTANSI : BIDDOKKES POLDA ACEH

Telah disetujui pada tanggal : November 2022
Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach

DR. Dra. TURWELIS, S.Pd. M.Si
NIP. 196103231993031004

Mentor


dr. SARIMAN
KOMBES POL NRP 69100464

**LEMBAR PENGESAHAN
RANCANGAN PROYEK PERUBAHAN**

**STRATEGI PENANGANAN PEGAWAI NEGERI PADA POLRI
(PNPP) KORBAN PENYALAGUNAAN NARKOTIKA
DI POLDA ACEH MELALUI LAYANAN IPWL**

JAKADARA

OLEH

NAMA : SUYOTO, S.K.M.
NDH : 29
INSTANSI : BIDDOKKES POLDA ACEH

Telah Diseminarkan pada tanggal : November 2022
Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Disetujui :

Penguji

Drs. RIYADI, M.Si
NIP 19671130 199403 1 001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Tindak pidana narkoba di Indonesia saat ini sudah sangat mengkhawatirkan, dengan jumlah penduduk yang sangat besar menjadi sasaran yang potensial bagi peredaran gelap narkoba. Tidak terkecuali saat ini masih ada anggota Polri yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba. Regulasi tentang narkoba di Indonesia sudah diatur dalam undang – undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan kepentingan kesehatan dan ilmu pengetahuan, pencegahan dan penyalahgunaan narkoba serta memberantas peredaran gelap narkoba. Di satu sisi di dalam undang-undang ini juga terjadi perubahan cara pandang negara terhadap pecandu narkoba tidak lagi dipandang sebagai pelaku kriminal melainkan sebagai korban sehingga wajib di rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pemerintah sudah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkoba. Pelaksanaan program wajib lapor dilakukan di sebuah lembaga yang disebut Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) untuk mendapatkan rehabilitasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Berdasarkan keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/701/2018 Tentang penetapan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Biddokkes Polda Aceh telah ditetapkan sebagai salah satu IPWL yang berada di propinsi Aceh.

Menindak lanjuti hal tersebut di atas sesuai peran dan fungsinya maka Biddokkes Polda Aceh melakukan inovasi dengan pembentukan layanan IPWL Jakadara guna penanganan terhadap Pegawai Negeri Pada Polri khususnya Polda Aceh yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba. Layanan yang diberikan berupa assesmen serta rawat jalan dan nantinya akan di tingkatkan untuk rawat inap. IPWL Jakadara ini berada di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh yang terintegrasi dengan layanan kesehatan lainnya sehingga memudahkan bagi klien apabila di perlukan tindakan medis yang di perlukan.

Proyek perubahan ini akan diselesaikan melalui tiga tahapan *Milestone* yaitu jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Dalam laporan ini fokus pada pencapaian pada tahap jangka pendek.



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga saya mampu menyelesaikan Implementasi Proyek Perubahan yang berjudul: “**Strategi Penanganan Pegawai Negeri Pada Polri (PNPP) Korban Penyalagunaan Narkotika di Polda Aceh Melalui Layanan IPWL JAKADARA**”.

Ucapan terima kasih juga saya berikan sebagai bentuk penghormatan kepada :

1. Kabiddokkes Polda Aceh, **Kombes Pol. Dr. Sariman** selaku *Mentor*.
2. Ibu **Dr. Dra.Turwelis,M.Pd** selaku *Coach*, yang telah membimbing juga menuntun dengan kesabaran dan penuh motivasi dalam pengerjaan proyek perubahan ini berlangsung.
3. **Tim Efektif** dan personil **Biddokkes Polda Aceh** yang telah banyak memberikan dukungan serta kerjasama selama proyek perubahan berlangsung.
4. Seluruh *Stakeholder* dan pihak-pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang terlibat dalam proyek perubahan ini.
5. Segenap Pimpinan, Pengajar, dan Widyaiswara juga Ketenagaan lainnya pada Pelatihan Kepemimpinan Nasional II.
6. Rekan-rekan Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XVIII Tahun 2022 yang datang dari berbagai latar belakang Instansi, terima kasih untuk dukungan dan motivasi satu sama lain untuk dapat menyelesaikan proyek perubahan, saya harap kita akan terus berkomunikasi dan menjadi keluarga setelah Pelatihan Kepemimpinan Tingkat II ini selesai.

Akhir kata, besar harapan saya bahwa hasil dari implementasi proyek perubahan ini yang berbentuk Layanan IPWL Jakadara kedepan dapat memberikan manfaat bagi Masyarakat dan Polri khususnya Polda Aceh.

Banda Aceh, November 2022

Penulis,

AKBP SUYOTO, S.K.M.



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I RENCANA PROYEK PERUBAHAN.....	1
A. Latar Belakang	1
1. Isu Strategi	1
2. Gambaran Umum	2
B. Identifikasi Masalah	3
C. Gagasan Proyek Perubahan	4
D. Tujuan dan Manfaat	5
1. Tujuan	5
2. Manfaat	6
E. Output dan Outcome	7
1. Output	7
2. Outcome	7
F. Milestone	8
1. Jangka Pendek.....	8
2. Jangka Menengah	10
3. Jangka Panjang.....	11
G. Strategi Marketing	12
1. Identifikasi Stakeholder	12
2. Net-Map Stakeholder	12
H. indentifikasi Potensi kendala dan Solusinya	13
1. Potensi Kendala	13
2. Cara Mengatasi Kendala (Mitigasi)	14
I. Faktor Kunci Keberhasilan	14
J. Tata Kelola Proyek perubahan	14
BAB II PELAKSANAAN PROYEK PERUBAHAN	17
A. Implementasi Kepemimpinan Strategi.....	17
B. Capaian Tahapan Rencana Strategi	18
C. Implementasi Strategi Marketing	22
D. Pemberdayaan Organisasi Pembelajaran	24
BAB III PENUTUP	26
A. Lesson Learnt	26
B. Hasil Implementasi	26
C. Kesimpulan	28
D. Saran	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Output Utama	30
Lampiran 2	Evidence Pertahanan	36
Lampiran 3	Bukti Pendukung	44
Lampiran 4	Lembaran Bimbingan dengan Coach	47
Lampiran 5	Lembaran Bimbingan dengan Mentor	48



BAB I

RENCANA PROYEK PERUBAHAN

A. Latar Belakang

1. Isu Strategis

Prevalensi pengguna narkoba berdasarkan survey BNN RI yang bekerjasama dengan LIPI pada tahun 2019 yaitu sebesar 1,8% dari populasi umur 15 – 64 tahun sebanyak 3,4 juta orang, yang terdiri dari 16% Pecandu sebanyak 550 ribu orang, sedangkan coba pakai dan rekreasional/regular sebanyak 84% atau setara dengan 2,9 juta orang,

Badan Nasional Republik Indonesia (BNN RI) dalam kurun waktu tahun 2021 hingga pertengahan tahun 2022 telah berhasil mengungkap 55.392 kasus tindak pidana narkoba dan 71.994 orang tersangka, dengan barang bukti narkoba berupa 42,71 Ton sabu; 71,33 Ton Ganja; 1.630.102,69 Butir Ekstasi; dan 186,4 Kg Kokain.

Kondisi ini tidak diimbangi oleh ketersediaan layanan rehabilitasi baik yang dikelola oleh instansi pemerintah maupun komponen masyarakat, sehingga permasalahan narkoba sangat memprihatinkan yang mendorong Presiden Joko Widodo menetapkan bahwa Indonesia sudah berada dalam kondisi darurat narkoba. Hal ini direspon Pemerintah dengan mengeluarkan Instruksi Presiden (Inpres) No. 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalagunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba (P4GN) Tahun 2020-2024,

Menurut mantan Kepala BNN RI dan mantan Kabareskrim Polri, Komjen pol (Purn) Dr. Drs. Anang Iskandar, SH, MH saat menyampaikan pendapatnya selaku narasumber pada acara “Chanel Stop Narkoba Liputan6 yang disiarkan secara live streaming via video.com dan zoom meeting, menyatakan bahwa Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memiliki kekhususan yaitu bersifat pemaaf. Artinya ketika para penyalahguna narkoba ini dimaafkan maka mereka harus melapor ke Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) untuk dilakukan rehabilitasi serta pengobatan di Pusat Rehabilitasi yang ada di Jakarta dan beberapa

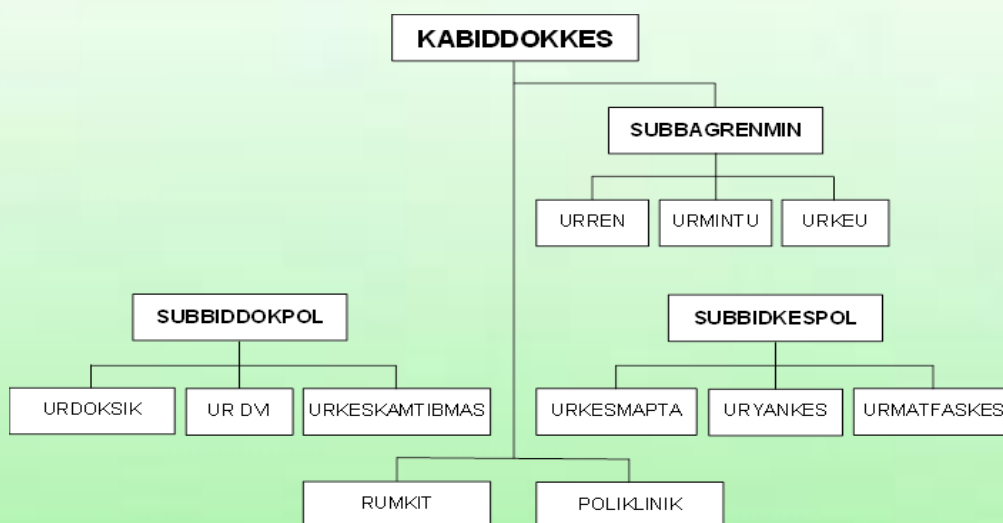


wilayah di Indonesia. Para korban penyalahgunaan narkoba itu penting untuk menjalani program rehabilitasi secara sempurna atau berkelanjutan, tak hanya rehabilitasi medis dan sosial akan tetapi dilanjutkan dengan pendampingan baik dari keluarga maupun institusi yang menaunginya. Masyarakat khususnya korban penyalahgunaan narkoba masih banyak yang belum mengetahui Institusi Penerima Wajib Lapori yang merupakan institusi yang merehabilitasi pecandu melalui sinergi kepolisian dengan kementerian kesehatan dan kementerian sosial .

Bila ditinjau dari potensi yang ada, Polri tidak hanya mampu berperan dalam Bidang Penindakan dan Pencegahan namun dapat juga berperan optimal pada Bidang Rehabilitasi, sebagaimana yang diamanatkan oleh Inpres No. 2 Tahun 2020. Organisasi Polri melalui Biddokkes memiliki fungsi Kedokteran Kepolisian (DOKPOL) yaitu dengan memberikan layanan IPWL.

2. Gambaran umum

Sesuai dengan Perpol 14 tahun 2018 tentang SOTK Polri bahwa tugas dan fungsi Bidang Kedokteran dan kesehatan adalah menyelenggarakan pembinaan kedokteran dan kesehatan Polri yang meliputi kedokteran kepolisian, kesehatan kepolisian, rumah sakit dan poliklinik. Secara struktur bisa di gambarkan sebagai berikut.



Gambar. 1 Struktur Organisasi Biddokkes

B. Identifikasi Masalah

Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Aceh sebagai lembaga penegak hukum juga tidak lepas dari permasalahan penyalahgunaan dan korban narkoba.

1. Berdasarkan data dari Direktorat narkoba Polda Aceh sebagai berikut :

a. Jumlah Tindak Pidana dan Barang Bukti

No	Jenis	2020	2021	Juli s.d 2022
1	Tindak Pidana	1.667	1.318	729
2	Tersangka	2.295	1.827	852
3	BB			
	Ganja	1.579.233,36 Gram	1.189.493,18 Gram	177.006,70 Gram
	Sabu	469.500,445 Gram	721.559,67 Gram	367.727,65 Gram
	Ekstasi	138.345 Butir	173 Butir	183.852 Butir
	Batang Ganja	3.395 Batang	10.116 Batang	180 Batang
	Happy Five	-	-	20.000 Butir

Tabel 1. Data Kasus

b. Jenis Pekerjaan

No.	Pekerjaan	2020	2021	Juli s.d 2022
1.	Pelajar	39	27	18
2.	Mahasiswa	261	264	111
3.	PNS	27	18	5
4.	Swasta	1.159	853	399
5.	TNI	1	1	2
6.	POLRI	13	5	3
7.	Buruh	95	48	26
8.	Tani	313	309	129
9.	Nelayan	68	68	40
10.	Pedagang	69	51	19
11.	Sopir	48	45	27
12.	IRT	38	21	19
13.	Lain-lain	164	117	54
Jumlah		2.295	1.827	852

Tabel 2. Data Kasus Per Jenis Pekerjaan



2. Berdasarkan Data dari Bidpropam Polda Aceh

No.	Tahun	Anggota terlibat positif urine	Anggota terlibat tindak pidana narkoba	Ket
1.	2019	57	14	
2.	2020	50	17	
3.	2021	37	12	
4.	2022	16	4	
Jumlah		160	47	

Tabel 3. Data kasus Anggota Terlibat Narkoba

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa masih terdapat tindak pidana narkoba di Provinsi Aceh dari tahun 2020 s/d Juli 2022 sebanyak 3.714 kasus, dengan jumlah tersangka 4.974 orang dengan berbagai latar belakang pekerjaan termasuk anggota Polri sebanyak 21 orang yang menjadi tersangka.

Selain itu, berdasarkan data dari Bidang Profesi dan Pengamanan Polda Aceh dari tahun 2019 s/d juli 2022 terdapat 47 personel Polri yang terlibat tindak pidana narkoba dan 160 personel terindikasi positif narkoba berdasarkan hasil tes urine dan belum mendapatkan penanganan secara medis.

C. Gagasan Proyek perubahan

Berdasarkan Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian, Biddokkes Polda Aceh memiliki peran dan tugas dalam penanganan penyalahgunaan narkoba antara lain;

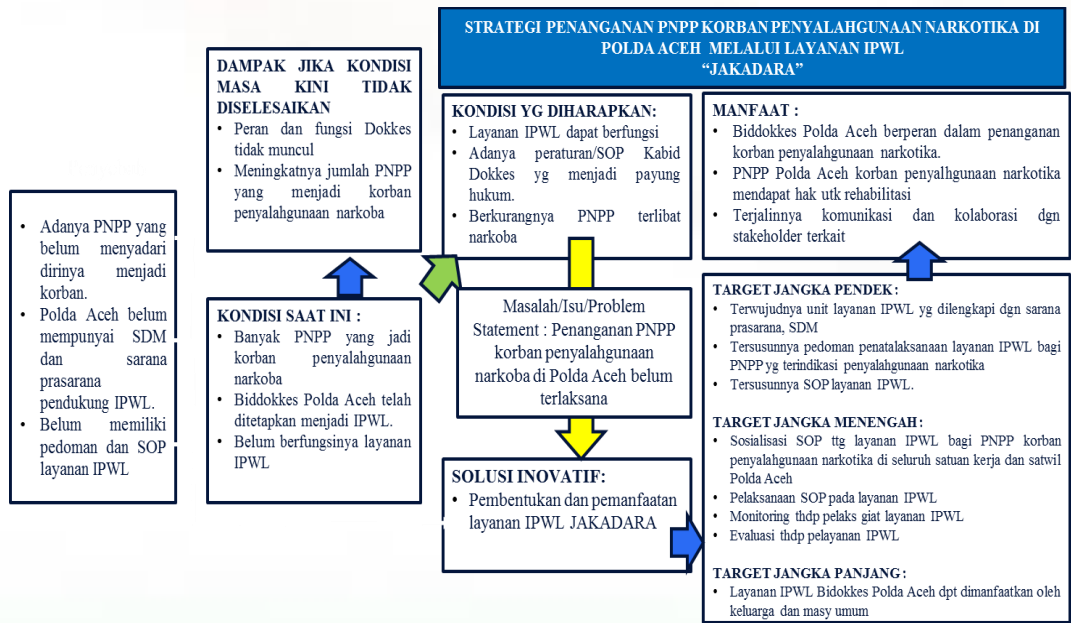
1. deteksi dini penyalahgunaan narkoba;
2. pemeriksaan penyalahguna narkoba;
3. perawatan dan pengobatan penyalahguna narkoba; dan
4. rehabilitasi medik penyalahguna narkoba;

Di bidang rehabilitasi medis Biddokkes Polda Aceh telah ditetapkan sebagai Institusi Pemerintah Wajib Lapor (IPWL) berdasarkan keputusan Kementrin Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/701/2018 Tentang penetapan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) dan fasilitas pelayanan kesehatan pengampu dan satelit program terapi rumatan metadona, bahwa Biddokkes Polda Aceh telah ditetapkan sebagai



Institusi Penerima Wajib Laport. Namun pada kenyataannya sampai saat ini belum terbentuk layanan IPWL. Hal ini mengakibatkan tidak beroperannya fungsi dokkes dalam mendukung penanganan korban penyalahgunaan narkotika bagi PNPP Polda Aceh dalam hal rehabilitasi medis.

Berikut ini adalah strategi yang diajukan pada proyek perubahan



Gambar 2. Strategi Penanganan Korban Penyalahgunaan Narkotika

D. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Terbentuknya unit layanan penanganan narkoba bagi PNPP Polda Aceh melalui layanan IPWL “JAKADARA” sehingga hak para pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika dapat terpenuhi, melalui kegiatan assessment, rawat jalan dan rehabilitasi medis.

a. Tujuan Jangka Pendek

- 1) Terwujudnya unit layanan IPWL yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana, sumber daya manusia.
- 2) Tersusunnya pedoman penatalaksanaan layanan IPWL.
- 3) Tersusunnya SOP/peraturan pemanfaatan IPWL bagi PNPP yang terindikasi penyalahgunaan narkotika.



b. Tujuan Jangka Menengah

- 1) Sosialisasi SOP tentang layanan IPWL bagi PNPP korban penyalahgunaan narkoba di seluruh satuan kerja dan satuan wilayah Polda Aceh.
- 2) Pelaksanaan SOP pada layanan IPWL.
- 3) Monitoring terhadap pelaksanaan kegiatan layanan IPWL.
- 4) Evaluasi terhadap pelaksanaan layanan IPWL.

c. Tujuan Jangka Panjang

Layanan IPWL Biddokkes Polda Aceh dapat di manfaatkan oleh keluarga dan masyarakat umum.

2. Manfaat

Dengan banyaknya PNPP Polda Aceh terindikasi narkoba mau menggunakan layanan IPWL diharapkan berkurangnya jumlah PNPP Polda Aceh yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba.

a. Bagi Organisasi

- 1) Terwujudnya peran dan fungsi Biddokkes Polda Aceh dalam penanganan PNPP terindikasi narkoba.
- 2) Terdatanya jumlah PNPP Polda Aceh yang terindikasi narkoba sehingga memudahkan dalam pengawasan.
- 3) Menjadi acuan pengembangan fungsi Dokpol dalam organisasi Polri.
- 4) Meningkatkan kompetensi SDM dibidang layanan rehabilitasi narkoba.

b. Bagi Stakeholder

- 1) Terdukungnya program rehabilitasi BNN RI guna mewujudkan sistim rehabilitasi narkoba yang efektif dan efisien dalam rangka mencapai Indonesia bersinar.
- 2) Terjalannya komunikasi, koordinasi dan kerja sama dalam penanganan korban penyalahgunaan narkoba.

c. Bagi Masyarakat

Memiliki tempat untuk menjalani rehabilitasi medis khususnya bagi korban penyalahgunaan narkoba sehingga terciptanya lingkungan masyarakat yang bebas dari narkoba.



E. OUTPUT dan OUTCAME Proyek Perubahan

1. Output

Output dari project perubahan ini adalah terwujudnya implementasi SOP Kabiddokkes Polda Aceh tentang pemanfaatan layanan IPWL dalam rangka memberikan pelayanan rehabilitasi medis bagi PNPP Polda Aceh yang terlibat penyalahgunaan narkoba.

- a. Terwujudnya unit layanan IPWL Jakadara yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana, sumber daya manusia yang mengawaki dengan surat perintah dari Kabid Dokkes Polda Aceh
- b. Tersusunnya pedoman penatalaksanaan layanan IPWL.
Pedoman pelaksanaan layanan IPWL Jakadara tertuang dalam naskah Buku panduan yang di tetapkan oleh Kabid Dokkes Polda Aceh
- c. Tersusunnya SOP pemanfaatan IPWL Jakadara bagi PNPP yang terindikasi penyalahgunaan narkotika yang di tanda tangani oleh kabid Dokkes
- d. Rehabilitasi medis untuk PNPP Polda Aceh korban penyalahgunaan narkoba dapat berjalan.
- e. Meningkatnya pengetahuan dan kemampuan SDM dalam bidang penanganan penyalahgunaan narkotika.
- f. Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran PNPP yang terlibat penyalahgunaan narkotika untuk menggunakan layanan IPWL.

2. Outcame

- a. Meningkatnya pengetahuan dan kemampuan Sumber Daya Manusia Biddokkes dalam bidang penanganan penyalahgunaan narkotika..
- b. Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran PNPP Polda Aceh yang terlibat penyalahgunaan narkotika untuk memanfaatkan layanan IPWL Jakadara..
- c. Seluruh PNPP Polda Aceh yang terlibat penyalahgunaan narkotika dengan kesadaran sendiri melapor ke IPWL Jakadara, untuk mendapat layanan rehabilitasi medis.



F. Milsestone

1. Jangka Pendek

NO	Tahapan Utama	Kegiatan	Evidance	Waktu
1	Membentuk unit-unit kerja efektif berupa tim pokja ,tim pelaksana layanan ipwl dalam rangka penyiapan pembentukan layanan ipwl	Mengundang personil akan diajukan sebagai tim	✓ Surat undangan, notulensi rapat dan daftar hadir	Minggu ke 4 agustus
		Membuat draft sprin Tim dan menyampaikan ke Kabiddokkes	✓ Draft sprin	Minggu ke 4 agustus
		Mengundang Tim dan mengarahkan tugas dan jadwal pelaksanaan	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi rapat ✓ Daftar Hadir	Minggu ke 4 agustus
2	Pembuatan sprin Kabiddokkes Polda Aceh	Menyampaikan draft surat tim pelaksana IPWL.	✓ Surat pengantar ke Kabiddokkes ✓ Draft surat perintah.	Minggu ke 1 Septembe r
3	Penyiapan Ruangan layanan ipwl jakadara di rs bhayangkara	Pertemuan dengan karumkit beserta staff tentang penentuan ruangan yang akan dijadikan tempat layanan IPWL.	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi ✓ Daftar hadir	Minggu ke 3 september
		Penyiapan ruangan dan pemenuhan sarana prasarana.	✓ Foto2 kegiatan	Minggu ke 4 september – minggu ke 3 oktober



4	Penyusunan pedoman Standar Pelayanan IPWL.	Melaksanakan rapat dengan tim pokja, Dinkes, dan BNNP.	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi ✓ Daftar Hadir	Minggu ke 3 september
		Menyusun draft pedoman standar pelayanan IPWL.	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi ✓ Daftar Hadir ✓ Berita Acara	Minggu ke 3 september
		Penetapan pedoman standar layanan IPWL.	✓ Dokumen standar pelayanan IPWL.	Minggu ke 4 september
5	Penyusunan SOP/peraturan pemanfaatan layanan IPWL.	Melaksanakan rapat dengan tim pokja.	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi ✓ Daftar Hadir	Minggu ke 1 oktober
		Menyusun draft peraturan Kabiddokkes standar pelayanan IPWL.	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi ✓ Daftar Hadir ✓ Berita Acara	Minggu ke 2 oktober
		Konsultasi draft peraturan Kabiddokkes tentang pemanfaatan layanan IPWL.	✓ Draft dokumen SOP layanan IPWL.	Minggu ke 3 oktober
		Penetapan SOP standar layanan IPWL	✓ Dokumen SOP layanan IPWL.	Minggu ke 4 oktober



2. Jangka Menengah

NO	Tahapan Utama	Kegiatan	Output	Waktu
1	Melaksanakan sosialisasi internal	Arahan apel pagi	✓ Dokumen kegiatan	Minggu ke 4 nopember
		Rapat internal	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi rapat ✓ Daftar Hadir	Minggu ke 5 nopember
2	Sosisalisasi eksternal.	Memberikan arahan kepada satuan kerja dan polres polres.	✓ Usulan draft Telegram ✓ Surat telegram ✓ Ditribusi surat telegram	Minggu ke 1 desember
3	Peningkatan kemampuan personil IPWL.	Melaksanakan rapat koordinasi dengan BNNP.Aceh	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi ✓ Daftar Hadir	Minggu ke 2 januari 2023
		Melakukan kerjasama dengan BNNP untuk pelathan SDM IPWL.	✓ Surat Undangan ✓ Notulensi ✓ Daftar Hadir ✓ Dokumentasi giat pelatihan	Minggu ke 2 sd 4 januari
		Penambahan tenaga medis dokter ahli jiwa	✓ Surat permintaan ✓ Surat pernyataan kesediaan dokter ahli jiwa	Minggu ke 4 januari
4	Pendataan personil yang terindikasi positif narkoba.	Melaksanakan koordinasi dengan satuan kerja dan satuan wiayah	✓ Surat permintaan data ✓ Dokumen data pers positif	Minggu ke 1 februari



			narkoba	
		Menyusun jadwal giat assesmen.	✓ Jadwal renc giat assesmen	Minggu ke 2 februari
5	Penerimaan pasien di ruang IPWL	Melaksanakan assesmen kepada personel yg positif narkoba	✓ Formulir assesment ✓ Daftar kunjungan ✓ Dokumenta si giat assesmen	
6	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan rapat evaluasi pelaksanaan layanan IPWL	✓ Undangan rapat ✓ Daftar hadir ✓ Notulen rapat ✓ Laporan hasil monev	

3. Jangka Panjang

NO	Tahapan Utama	Kegiatan	Output	Waktu
1	Melakukan layanan IPWL kepada Masyarakat umum.	Menerima Klien Masyarakat umum.	✓ Formulir assesmen ✓ Daftar Kunjungan Klien Masyarakat umum	Juni 2023
2	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan rapat evaluasi pelaksanaan layanan IPWL	✓ Undangan rapat ✓ Daftar hadir ✓ Notulen rapat ✓ Laporan hasil monev	Juli 2023



G. Strategi Marketing

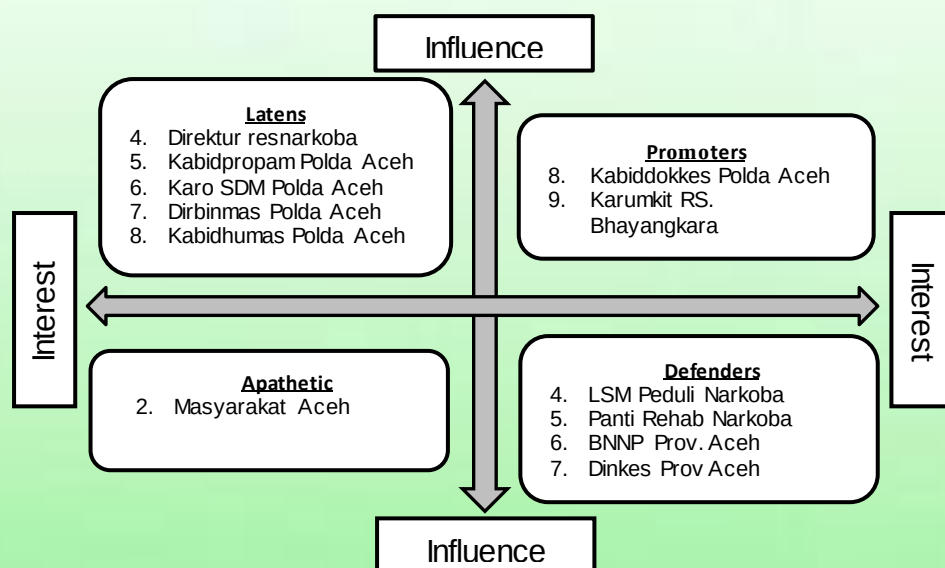
Strategi marketing ini dimulai dari identifikasi stakeholder kemudian dilakukan pemetaan. Dari hasil pemetaan stakeholder tersebut kemudian diterapkan strategi sinergitas yang proaktif untuk mempengaruhi dengan harapan seluruh stakeholder mendukung proyek perubahan.

1. Identifikasi Stakeholder

Identifikasi Stakeholder adalah identifikasi instansi/individu yang berkepentingan dan memiliki pengaruh terhadap proyek perubahan. Pengaruh tersebut dapat bersifat positif yang berarti mendukung, negatif yaitu menjadi sumber penghambat, atau netral yaitu pengaruhnya tidak mendukung dan menghambat proyek perubahan

2. Net-Map Stakeholder

Pemetaan stakeholder diperoleh melalui proses identifikasi para stakeholder yang terlibat dan terkena dampak dari proyek perubahan baik secara langsung maupun tidak langsung. Kemudian diidentifikasi lagi sifat dukungan dari masing-masing stakeholder positif (+), negatif (-), atau netral (+/-). Stakeholder yang memiliki dukungan positif berarti mendukung dan diprediksi akan mendukung karena menerima dampak positif dari proyek perubahan. Selanjutnya stakeholder juga akan diidentifikasi terkait tinggi rendahnya kepentingan dan tinggi rendahnya pengaruh terhadap proyek perubahan:



Gambar 3. Net-Map Stakeholder

Berdasarkan gambar pada Analisa stakeholder di atas, maka masing-masing stakeholder dapat diklasifikasikan berdasarkan nilai terendah sampai nilai tertinggi yang ada dalam kuadran, adapun penjelasannya sebagai berikut:

- a. **Promoters** (*high influence, high interest*): memiliki kepentingan besar terhadap program dan juga kekuatan untuk membantu membuatnya berhasil (atau menggelincirkannya);
- b. **Defenders** (*low influence, high interest*): memiliki kepentingan pribadi dan dapat menyuarakan dukungannya dalam komunitas, tetapi kekuatannya kecil untuk mempengaruhi kegiatan;
- c. **Latents** (*high influence, low interest*): tidak memiliki kepentingan khusus maupun terlibat dalam kegiatan, tetapi memiliki kekuatan besar untuk mempengaruhi kegiatan jika mereka menjadi tertarik;
- d. **Apathetics** (*low influence, low interest*) : kurang memiliki kepentingan maupun kekuatan, bahkan mungkin tidak mengetahui adanya kegiatan.

H. Identifikasi Potensi Kendala dan Solusinya

1. Potensi Kendala

Dalam rangka pencapaian hasil-hasil pelaksanaan Proyek Perubahan, perlu dilakukan identifikasi berbagai potensi kendala yang akan ditemukan dalam Pelaksanaan Proyek Perubahan, antara lain sebagai berikut:

- a. Kendala Biaya yaitu : Adanya biaya yang harus dikeluarkan untuk membuat ruangan dan sarana prasarana lain untuk memenuhi kebutuhan layanan IPWL.
- b. Kendala SDM, yaitu : Keterbatasan Sumber Daya Manusia dalam pelaksanaan proyek perubahan ini.
- c. Kendala Waktu yaitu : Waktu pelaksanaan yang bersamaan dengan kegiatan lain sehingga dapat mengganggu pencapaian target kegiatan.



2. Cara Mengatasi Kendala (Mitigasi)

Dengan memperhatikan berbagai potensi kendala yang diperkirakan akan ditemukan dalam pelaksanaan proyek perubahan, maka dibutuhkan strategi dalam mengatasi kendala (mitigasi), sebagai berikut:

- a. Untuk pemenuhan kebutuhan anggaran maka diajukan dalam revisi DIPA Biddokkes.
- b. Mengoptimalkan sumber daya manusia yang ada dan menyusun prioritas kegiatan dalam pelaksanaan proyek perubahan.
- c. Melakukan pembagian tugas dan menyusun prioritas kegiatan sehingga semua kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

I. Faktor Kunci Keberhasilan

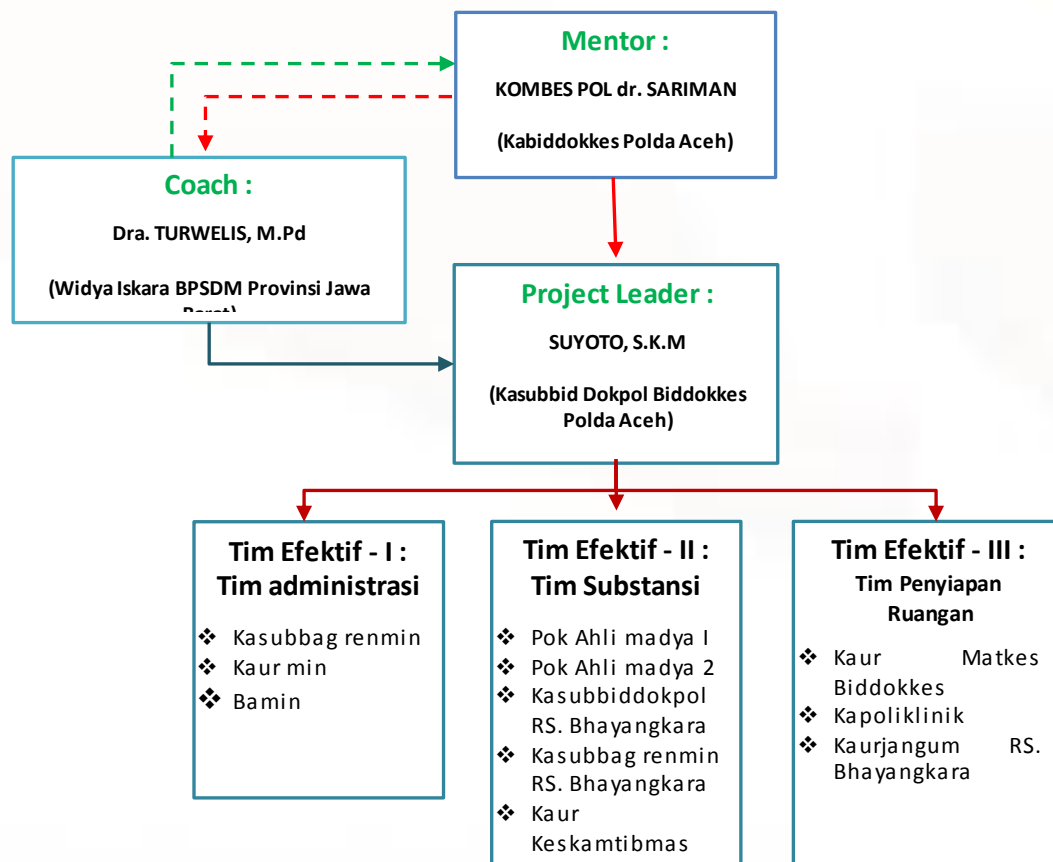
Proyek Perubahan “STRATEGI PENANGANAN PNPP KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI POLDA ACEH MELALUI LAYANAN IPWL JAKADARA” memiliki beberapa faktor keberhasilan yang diidentifikasi sebagai berikut :

1. Kerjasama aktif antara tim efektif untuk memberikan saran dan masukan terhadap kegiatan yang dilaksanakan pada proyek perubahan ini.
2. Dukungan stakeholder baik internal dan eksternal Polri yang intensif diberikan berupa saran masukan dan dukungan demi kelancaran pelaksanaan proyek perubahan ini.
3. Dukungan Evidence Proyek Perubahan yaitu : Dokumentasi berupa dokumen kertas, dokumen foto/digital, data dan informasi yang terkumpul dari para Stakeholder Proyek Perubahan yang menjadi Evidence Proyek Perubahan.

J. Tata kelola Proyek perubahan

Tata laksana dari **Strategi Penanganan Pegawai Negeri Pada Polri (PNPP) Korban Penyalagunaan Narkotika Di Polda Aceh Melalui Layanan IPWL “Jakadara”**, dijelaskan pada struktur tata laksana berikut ini:





Keterangan dari Struktur tata laksana

1. **Mentor** : Kombes Pol dr. Sariman, selaku Kabiddokkes Poldo Aceh, bertindak untuk:
 - a. Memberikan ijin dan dukungan terhadap project leader untuk melaksanakan proyek perubahan.
 - b. Memberikan arahan dan saran kepada project leader dalam menyusun rancangan proyek perubahan.
 - c. Memastikan proyek perubahan ini mendapat dukungan dari pimpinan Poldo Aceh.
2. **Coach** : Dra. Turwelis, S.Pd, M.Si. selaku widyaiswara BPSDM Propinsi Jawa Barat, yang bertindak untuk :
 - a. Memastikan bahwa project leader telah menetapkan area perubahan yang akan menjadi rencana proyek perubahan.
 - b. Melakukan monitoring terhadap project leader dalam mengkomunikasikan rencana proyek perubahan kepada atasan langsung.



- c. Melakukan monitoring terhadap project leader dalam mengkomunikasikan rencana proyek perubahan kepada stakeholders lainnya.
 - d. Memberikan petunjuk dan arahan terkait penulisan proyek perubahan.
3. **Project Leader** : Suyoto, S.K.M, selaku Kasubbid Dokpol Biddokkes Polda Aceh, sebagai peserta Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat II Angkatan XI Tahun 2022 yang bertindak dalam :
- a. Menetapkan area perubahan pada kantor yang dipimpin serta bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan kegiatan proyek perubahan yang digagas.
 - b. Melakukan konsultasi secara langsung maupun tidak langsung dengan coach/pembimbing tentang area perubahan;
 - c. Melakukan konsultasi dengan mentor/atasan langsung tentang area perubahan.
 - d. Berkoordinasi dengan berbagai stakeholders eksternal dalam pelaksanaan proyek perubahan.
 - e. Memberikan petunjuk, arahan, dan instruksi kepada tim efektif yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan proyek perubahan.
4. **Tim Efektif:**
- Tim kerja terdiri :
- a. **Tim Efektif I** Bertugas membantu project leader mengumpulkan data-data dan bukti project perubahan serta melaksanakan dokumentasi.
 - b. **Tim Efektif II** Bertugas membantu project leader dalam hal penyusunan standar layanan IPWL dan penyusunan peraturan Kabiddokkes Polda Aceh.
 - c. **Tim Efektif III** Bertugas membantu project leader dalam hal penyiapan ruangan pelayanan IPWL dan sarana prasarana pendukung lainnya.

Ketiga tim efektif tersebut mendukung penuh dan siap melaksanakan semua tahapan (milestone) proyek perubahan sesuai dengan tanggung jawab yang diemban oleh masing-masing untuk membantu project leader.



BAB II

PELAKSANAAN PROYEK PERUBAHAN

A. Implementasi Kepemimpinan Strategis.

Suatu organisasi akan berhasil atau bahkan gagal sebagian besar ditentukan oleh kepemimpinan. Suatu ungkapan yang mulia mengatakan bahwa pemimpinlah yang bertanggung jawab atas kegagalan pelaksanaan suatu pekerjaan, merupakan ungkapan yang mendudukkan posisi pemimpin dalam organisasi pada posisi yang terpenting, sehingga diperlukan adanya strategi-strategi dalam mencapai tujuan organisasi.

Kepemimpinan Strategis meliputi kemampuan mengantisipasi, memiliki visi, dan mempertahankan fleksibilitas, memberi kuasa kepada orang-orang lain untuk menciptakan perubahan strategis yang perlu. Strategi ini mempunyai efek penting terhadap upaya organisasi untuk mendapatkan daya saing strategis dan memperoleh keuntungan di atas rata-rata. Kepemimpinan strategis efektif diperlukan untuk merumuskan dan menerapkan strategi dengan sukses.

Dalam upaya mewujudkan jalannya proyek perubahan, upaya yang telah dilakukan dalam memanfaatkan peluang yang ada dan mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang ada pada Subbid Dokpol Biddokkes Polda Aceh dapat kami jelaskan sebagai berikut :

1. Pemanfaatan Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang telah memberikan dukungan secara maksimal dalam pelaksanaan Proyek Perubahan ini yaitu :

- a. Kasubbag renmin
- b. Kaur mintu
- c. Bamin
- d. Pok Ahli madya I
- e. Pok Ahli madya II
- f. Kasubbiddokpol RS. Bhayangkara
- g. Kasubbag renmin RS. Bhayangkara
- h. Kaur Matkes Biddokkes
- i. Kapoliklinik
- j. Kaurjangum RS. Bhayangkara





pelatihan kepemimpinan tingkat II tahun 2022 dan menjelaskan mengenai tahapan pelaksanaan proyek perubahan pembentukan layanan IPWL Jakadara.

- b. Mengajukan pembentukan Tim efektif yang terdiri dari tiga tim yaitu tim administrasi, tim substansi dan tim penyiapan ruangan.
 - c. Terbentuknya Tim Efektif yang tertuang dalam surat perintah yang ditanda tangani oleh Kabid Dokkes Polda Aceh.
 - d. *Project leader* memimpin tim efektif dalam rapat diskusi untuk menjelaskan tugas dan peran masing-masing tim guna membantu program proyek perubahan.
2. Terbentuknya tim yang mengawaki IPWL Jakadara yang dilaksanakan pada minggu pertama bulan September 2022
- a. *Project leader* melakukan koordinasi dengan kasubagrenmin untuk mendata personil Biddokkes Polda Aceh dan Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh yang sudah mendapat pelatihan assesmen dan konseling layanan IPWL.
 - b. Mengusulkan draf susunan personil yang akan menjadi pelaksana pada layanan IPWL Jakadara
 - c. Terbitnya surat perintah yang di tandatangani Kabid Dokkes Polda Aceh tentang penunjukan personil yang di libatkan sebagai tenaga pelaksana IPWL Jakadara.



Tim Pelaksana yang mengawaki IPWL terdiri dari :

- 1) Kepala pelaksana ipwl jakadara
- 2) Tenaga medis (dokter) sebagai Assesor
- 3) Tenaga Paramedis
- 4) Tenaga Psikolog
- 5) Tenaga Analis
- 6) Tenaga Apoteker
- 7) Tenaga paramedis sebagai konselor
- 8) petugas Administrasi



3. Penyiapan ruang layanan IPWL Jakadara yang berada di area Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh, yang dilaksanakan pada minggu ke tiga september sampai dengan minggu ke empat Oktober 2022.

a. *Project leader* bersama tim efektif penyiapan ruangan melaksanakan rapat dengan Karumkit Bhayangkara beserta staff untuk menentukan lokasi ruangan yang akan di jadikan runag layanan IPWL Jakadara.

b. Tim efektif penyiapan ruangan melaksnakan tugas penyiapan ruangan diawali dengan pembuatan denah ruangan dan dilanjutkan dengan proses pengerjaan.

c. Melakukan monitoring terhadap proses penyiapan ruang layanan IPWL Jakadara sehingga tercapai sesuai target yang telah ditentukan.

d. *Project leader* menerima kedatangan tim Asistensi dari Tim dinas kesehatan Propinsi Aceh dan BNNP Aceh untuk mengecek kelayakan ruang layanan IPWL Jakadara.

e. Melakukan pemasangan papan nama IPWL Jakadara Rumkit Bhayangkara Banda Aceh.



f. Ruang layanan IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh sudah siap dan dlengkapi dengan sarana prasaran pendukungnya. Ruang layanan IPWL Jakadara diantaranya adalah

- 1) Ruang Pendaftaran
- 2) Ruang Tunggu
- 3) Ruang Assesmen dan Tindakan
- 4) Ruang Konseling Psikologi
- 5) Ruang Staf dan Administrasi
- 6) Ruang Laktasi
- 7) Kamar Mandi.



4. Penyusunan pedoman standar pelayanan IPWL Jakadara , yang dilaksanakan pada minggu ke tiga September sampai dengan minggu ke pertama bulan Oktober 2022

- a. *Project leader* memimpin rapat bersama tim efektif substansi dengan Tim dari Dinas Kesehatan propinsi Aceh dan BNNP Aceh untuk menyusun buku pedoman standar layanan IPWL Jakadara.
- b. Menyusun draf buku pedoman layanan IPWL Jakadara dan melakukan konsultasi kepada Kabid Dokkes.
- c. Tersusunnya produk Buku Pedoman layanan IPWL Jakadara RS Bhayangkara Banda Aceh yang ditetapkan dan ditandatangani oleh Kabid Dokkes Polda Aceh.



Secara garis besar dalam buku panduan ini berisikan antara lain:

- 1) Prosedur pelayanan di IPWL Jakadara, yang berisikan tindakan atau kegiatan yang di berikan kepada klien yang datang ke IPWL Jakadara.
 - 2) Standar pelayanan di IPWL Jakadara, yang berisikan standar kompetensi bagi petugas pelaksana serta uraian tugasnya dan standar sarana prasarana yang dimiliki sesuai persyaratan Standar Nasional Indonesia (SNI) 8807:2019.
 - 3) Pembiayaan dan pembayaran klaim, hal ini dipersiapkan apabila nanti IPWL Jakadara melayani masyarakat umum.
 - 4) lampiran struktur organisasi petugas pelaksana layanan IPWL Jakadara, denah ruangan dan alur pelayanan
5. Penyusunan *Standart Operating Prosedur* (SOP) pemanfaatan layanan IPWL Jakadara yang dilaksanakan mulai minggu pertama sampai dengan minggu ke empat bulan Oktober 2022



- a. *Project leader* memimpin rapat bermasa tim efektif substansi dengan staff Biddokkes dan RS Bhayangkara Banda Aceh untuk menyusun SOP
- b. Membuat draf SOP pemanfaatan layanan IPWL dan selanjutnya di konsultasikan kepada Kabid Dokkes Poldo Aceh
- c. Terbitnya SOP pemanfaatan layanan IPWL Jakadara yang di tetapkan dan di tanda tangani oleh Kabid Dokkes Poldo Aceh. Dalam SOP ini menguraikan tentang prosedur layanan IPWL Jakadara diantaranya :



- 1) Penerimaan klien baik yang datang sukarela atau PNNP dengan surat pengantar
- 2) Penerimaan Berkas Permohonan Asesmen Terkat Hukum.
- 3) Pelaksanaan assesmen terhadap klien
- 4) Pemeriksaan urine
- 5) Rujukan Klien apabila ada penyakit lain
- 6) Pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan

 KEPULISAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DINAS KESEHATAN BIDANG KECOKROTERAN DAN KESEHATAN	NAMA SOP NAMA KLINIK	NAMA KLINIK NAMA KLINIK
	NAMA KLINIK NAMA KLINIK	NAMA KLINIK NAMA KLINIK
1. SOP Penerimaan Asesmen Terkat Hukum (PNNP/Sukarela) 2. SOP Pemeriksaan Urine Klien (PNNP/Sukarela) 3. SOP Rujukan Klien (PNNP/Sukarela)	1. SOP Penerimaan Asesmen Terkat Hukum (PNNP/Sukarela) 2. SOP Pemeriksaan Urine Klien (PNNP/Sukarela) 3. SOP Rujukan Klien (PNNP/Sukarela)	1. SOP Penerimaan Asesmen Terkat Hukum (PNNP/Sukarela) 2. SOP Pemeriksaan Urine Klien (PNNP/Sukarela) 3. SOP Rujukan Klien (PNNP/Sukarela)

6. Pada tahap ini juga terlaksana kegiatan utama pada jangka menengah yaitu :
 - a. kegiatan sosialisasi internal melalui arahan pada saat apel pag kepada personil Biddokkes dan Rumah Sakit Bhayangkara yang dilakukan oleh *Project Leader*
 - b. melakukan sosialisasi pada satker mapolda Aceh pada saat rapat pembahasan pembinaan pemulihan profesi terhadap personil yang melakukan pelanggaran disiplin dan kode Etik Profesi Polri.
 - c. melaksanakan sosialisasi melalui Telegram kepada satuan kerja kewilayahan bahwa saat ini Biddokkes Poldo Aceh sudah memiliki layanan IPWL Jakadara untuk dapat dimanfaatkan.



6. Dalam proses proyek perubahan juga dilaksanakan bimbingan.
 - a. Pelaksanaan bimbingan oleh mentor dengan cara berkonsultasi langsung.
 - b. Pelaksanaan bimbingan oleh *Coach* dengan cara tidak langsung melalui Zoom Meeting dan konsultasi tatap muka langsung.

C. Implementasi Strategi Marketing

1. Memperkenalkan produk
Proyek pembentukan IPWL Jakadara ini diperkenalkan kepada *stakeholder* internal yaitu Subbid Kespel, Bagrenmin, Rumah Sakit Bhayangkara bulan september 2022. Selain itu terhadap *stakeholder* eksternal yaitu Dinas Kesehatan Propinsi Aceh, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, BNNP Aceh dan Kabid Propam . Memperkenalkan produk tersebut dengan cara komunikasi langsung *Project Leader* menghadap kepada *stakeholder* untuk mendapat dukungan dalam pelaksanaan proyek perubahan.
2. *Place* (tempat)
Lokasi layanan IPWL Jakadara ini berada di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh yang terletak di jalan utama Kota Banda Aceh sehingga mudah bagi masyarakat untuk mengaksesnya.
3. *Price* (harga)
Kegiatan pembentukan IPWL Jakadara ini dapat terlaksana dengan baik karena adanya dukungan anggaran dari dinas.
4. *Promotion* (promosi)
Pelaksanaan promosi layanan IPWL Jakadara dalam rangka penanganan PNPP korban penyalahgunaan narkoba melalui media elektronik ,Instagram, pemasangan papan nama IPWL Jakadara dan Telegram.
5. *Branding*



Dalam rangka marketing dan memudahkan untuk sosialisasi proyek perubahan ini, bersama tim efektif telah dibuat branding berupa “IPWL JAKADARA, Jauhkan Keluarga Dari Narkoba”.

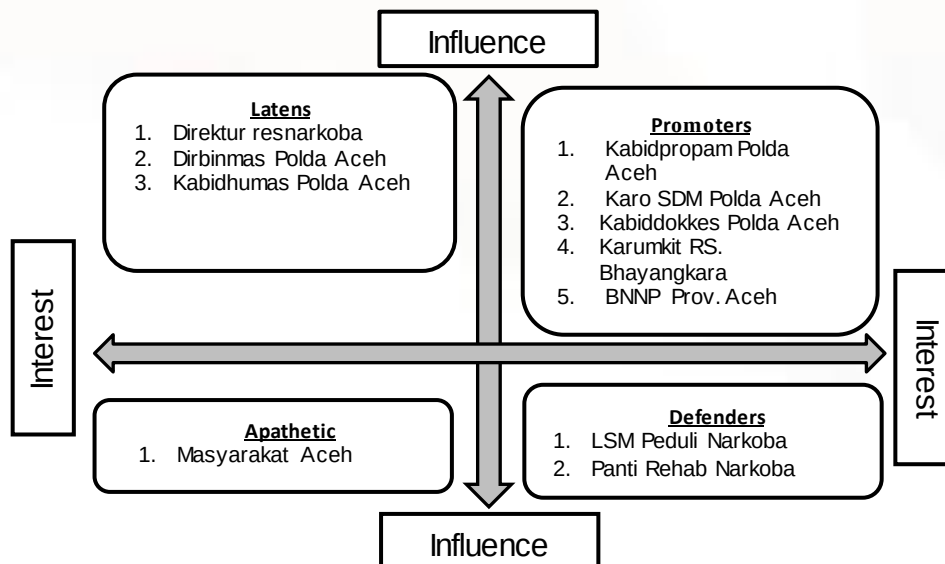
Keberhasilan Pelaksanaan Proyek Perubahan ini membutuhkan adanya dukungan dari berbagai Stakeholder yang telah dipetakan, yang masing-masing memiliki karakteristik. Karena itu, dibutuhkan strategi *marketing mix* melalui pendekatan atau cara-cara komunikasi yang sesuai dan efektif kepada masing-masing stakeholder proyek perubahan, sesuai kelompoknya masing-masing, sebagaimana dijelaskan di bawah ini:

1. Strategi komunikasi dengan para Stakeholder dalam kelompok Promoters dilakukan dengan cara :
 - a. Koordinasi.
 - b. Konsultasi.
 - c. Dialog Langsung.
2. Strategi komunikasi dengan para Stakeholder dalam kelompok Latents dilakukan dengan cara :
 - a. Informasi.
 - b. Dialog langsung.
 - c. Koordinasi.
3. Strategi komunikasi dengan para Stakeholder dalam kelompok Defenders dilakukan dengan cara :
 - a. Sosialisasi.
 - b. Sambang.
 - c. Pertemuan informal.
4. Strategi komunikasi dengan para Stakeholder dalam kelompok Apathetics dilakukan dengan cara :
 - a. Sosialisasi dan Edukasi melalui media social : group Whatsapp internal.
 - b. Sosialisasi dan Edukasi melalui : pertemuan informal, sambang

Setelah dilakukan strategi komunikasi dengan stakeholder maka terjadi perubahan pada diagram Net Map Stakeholder. Terjadi perpindahan stakeholder dari kelompok latent menjadi promotor yaitu Karo SDM Polda Aceh dan Kabid Propam Polda Aceh. Kemudian pada kelompok



stakeholder defenders menjadi promotor yaitu BNNP Provinsi Aceh dan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh.



Gambar 4. Net-Map Stakeholder

D. Pemberdayaan Organisasi Pembelejaran

Secara sederhana organisasi pembelajar adalah organisasi yang terampil dalam menciptakan, memperoleh dan mentranfer ilmu pengetahuan, memodifikasi perilakunya untuk mencerminkan pengetahuan dan wawasan baru. Perbaikan secara terus menerus telah menjadi tuntutan bagi setiap organisasi saat ini tidak terkecuali Biddokkes Polda Aceh. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk memperbaiki diri agar tidak tertinggal dengan perkembangan lingkungan yang semakin maju dan mengglobal. Salah satu tantangan yang di hadapi yaitu masih banyaknya kasus kasus narktika yang melibatkan Anggota Polri.

Pembentukan layanan IPWL Jakadara merupakan implementasi peran dan fungsi Biddokkes Polda Aceh yang selama ini belum terlihat dalam bidang penanganan korban penyalahgunaan narkotika. Inovasi layanan IPWL jakadara diwujudkan melalui prinsip learning organization dengan pengembangan kemampuan bagi petugas pelaksana sebagai assesor dan konselor rehabilitasi medis. Dalam hal ini dilakukan kegiatan

sosialisasi serta sharing knowledge oleh personil yang sudah memiliki sertifikat sebagai assessor kepada para personil Biddokkes dan Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

Dalam mewujudkan proyek perubahan juga dilakukan pembelajaran dengan mata kuliah pilihan, dapat digambarkan sebagai berikut; :

1. manajemen pemerintahan, bahwa biddokkes polda aceh merupakan bagian dari organisasi pemerintah, dalam mewujudkan layanan IPWL Jakadara perlu dilakukan proses manajemen mulai perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan monitoring.
2. manajemen keuangan Negara, dalam proses pembentukan layanan IPWL menggunakan anggaran dinas yang harus dipertanggung-jawabkan sehingga sesuai ketentuan yang ada.
3. pengadaan barang dan jasa, proses penyiapan ruangan layanan IPWL Jakadara memerlukan sarana prasarana yang harus di beli. Dalam pembelian harus mengikuti aturan pengadaan barang dan jasa.
4. Ketiga mata kuliah pilihan di atas dilakukan sosialisasi kepada personil Biddokkes dan Rumah Sakit Bhayangkara sebagai sarana pembelajaran dalam mendukung proses proyek perubahan.



BAB III

PENUTUP

A. Lesson Learnt

Pada pelaksanaan Proyek Perubahan dalam Pelatihan Kepemimpinan Tingkat II tahun 2022 Angkatan LVIII ini berorientasi pada implementasi manajemen eselon tingkat II yang berintegritas, adaptif serta solutif pada organisasi Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda Aceh dalam menerapkan “Strategi penanganan Pegawai Negeri Pada Polri (PNPP) korban Penyalahgunaan Narkotika di Polda Aceh melalui layanan IPWI Jakadara” telah melibatkan seluruh stakeholder internal maupun eksternal. Pembelajaran yang didapatkan selama memimpin proyek perubahan adalah:

1. Menerapkan kepemimpinan strategis, sebagai *project leader* mampu mengidentifikasi permasalahan yang ada pada satuan kerja serta membuat inovasi sebagai solusi dalam mengatasi permasalahan yang ada tersebut.
2. Mampu mewujudkan inovasi proyek perubahan dengan menyusun perencanaan kegiatan serta menggerakkan seluruh potensi sumber daya yang ada baik sumber daya manusia, sarana prasarana serta anggaran.
3. Melaksanakan strategi marketing dengan melakukan komunikasi yang baik kepada para stakeholder internal dan eksternal sehingga mendapat dukungan untuk mewujudkan proyek perubahan.
4. Dengan adanya proyek perubahan diharapkan dapat meningkatkan peran dan fungsi Satuan Kerja Biddokkes Polda Aceh sebagai bagian organisasi Polri dalam bidang pemberantasan narkotika.

B. Hasil Implementasi Rencana Pengembangan Diri

Untuk mendukung terlaksananya proyek perubahan di perlukan upaya pengembangan potensi diri, hal tersebut dilaksanakan sebagai berikut :

1. Melalui kegiatan pembimbingan dengan mentor maupun dengan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan kemampuan dalam membangun kerjasama dengan pihak pemangku kepentingan.



2. Melalui diskusi dengan tim efektif maupun stakeholder guna meningkatkan kemampuan dalam mengetahui keberagaman yang ada dalam bekerja sama dengan berbagai pihak dan dapat mensinergikan keberagaman tersebut.
3. dengan pembelajaran mandiri yang dilakukan sebagai peserta kegiatan webinar, diantaranya Profesioanal Digital Marketing, Professional Leadership Management dan workshop konseptualisasi dan Penyusunan Indeks Profesionalitas anggota Polri.
 - a. Webinar ini dilaksanakan pada tanggal 23 September 2022 yang diselenggarakan oleh Revulition Mind Indonesia.



- b. Workshop dilaksanakan pada tanggal 2 September 2022 yang diselenggarakan oleh Asisten Sumber Daya Manusia Mabes Polri.



- c. Webinar ini dilaksanakan pada tanggal 23 September 2022 yang diselenggarakan oleh Revulition Mind Indonesia.



Dari pelaksanaan pengembangan potensi diri yang telah dilakukan, di dapat hasil sebagai berikut:

1. Untuk Diri Sendiri

- a) *Project Leader* memiliki strategi untuk melakukan komunikasi dengan pihak lain sehingga dapat membangun dan meningkatkan kerjasama untuk kepentingan proyek perubahan.
- b) Mampu mengelola keberagaman dalam bekerjasama sehingga dapat bersinergi untuk mendukung proyek perubahan.

2. Untuk Tim

Meningkatkan pemahaman dan kemampuan setiap anggota yang ada dalam tim sehingga memudahkan bagi tim dalam bekerjasama untuk mendukung proyek perubahan.

3. Untuk Organisasi

Dengan kemampuan *Project Leader* mengelola tim dalam bertindak dan bekerjasama dengan memanfaatkan teknologi digital akan berdampak positif bagi organisasi sehingga mendapat dukungan dari pihak eksternal untuk mewujudkan proyek perubahan.

C. Kesimpulan

Penyalahgunaan Narkotika sudah merambah kesemua lini kehidupan masyarakat, tidak terkecuali Polri khususnya sebagai salah satu lembaga



penegak hukum juga tidak luput dari penyalahgunaan dan peredaran narkoba, Masih adanya para Pegawai Negeri Pada Polri yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba juga memerlukan penanganan sebagai upaya penghentian penggunaan narkoba sehingga bisa pulih dan dapat melaksanakan tugas kembali. Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melakukan inovasi dengan penyiapan layanan IPWL Jakadara Biddokkes Polda yang berada di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

1. Untuk mewujudkan inovasi layanan IPWL Jakadara telah disusun perencanaan dengan menentukan tujuan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang.
2. Capaian tahapan strategis jangka pendek dapat terlaksana sesuai target waktu yang telah ditentukan dengan tersedianya ruangan yang dilengkapi dengan petugas dan buku panduan layanan IPWL
3. Implementasi strategi marketing terlaksana dengan baik, dengan adanya dukungan stakeholder internal dan eksternal dalam proses proyek perubahana.

D. Saran

Proyek perubahan akan terus dilanjutkan sehingga peran dan fungsi Biddokkes Polda Aceh dapat terlaksana dengan baik sampai dengan tujuan jangka panjang, dalam upaya penaganan Pegawai Negeri Pada Polri melalui layanan IPWL Jakadara. Beberapa saran antara lain:

1. Melakukan kerjasama dengan Bidokkes Polda Aceh dengan pihak BNNP Aceh dalam rangka peningkatan kemampuan petugas pelaksana IPWL Jakdara
2. Agar mengalokasikan anggaran khususnya Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh untuk mendukung program layanan IPWL Jakadara bagi Pegawai Negeri Pada Polri Polda Aceh.
3. Berkoordinasi dengan Bidang Profesi dan Pengamanan Polda Aceh dalam hal data PNPP Polda Aceh yang terindikasi narkoba serta pemanfaatan layanan IPWL Jakadara.



DAFTAR LAMPIRAN

A. OUTPUT UTAMA 1. BUKU PANDUAN



Nomor 12 dari 12 PENYITIP (G2) Kado Khono-Rika ANI tidak lengkap 1. Seseorang dididik oleh pemerintah 2. Perilaku tersebut tidak mempengaruhi 3. Perilaku tidak dapat merugikan keluarga atau kelompok lainnya, dan diupayakan (M, 40) Beri label 5, jika wawancara tidak lengkap/diteliti (G2) Masalahnya juga yang diperlihatkan paling tepat bagi pasien: (M) Kado Khono-Rika 1. Berapa kali? (1 kali per minggu) 2. Berapa kali? (1 kali per minggu) 3. Berapa kali? (1 kali per minggu) 4. Berapa kali? (1 kali per minggu) 5. Berapa kali? (1 kali per minggu) 6. Berapa kali? (1 kali per minggu) 7. Berapa kali? (1 kali per minggu) 8. Berapa kali? (1 kali per minggu) 9. Berapa kali? (1 kali per minggu) 10. Berapa kali? (1 kali per minggu) 11. Berapa kali? (1 kali per minggu) 12. Berapa kali? (1 kali per minggu) 13. Berapa kali? (1 kali per minggu) 14. Berapa kali? (1 kali per minggu) 15. Berapa kali? (1 kali per minggu) 16. Berapa kali? (1 kali per minggu) 17. Berapa kali? (1 kali per minggu) 18. Berapa kali? (1 kali per minggu) 19. Berapa kali? (1 kali per minggu) 20. Berapa kali? (1 kali per minggu) Catatan: (M) (Catatan untuk pengisian di bagian bawah tabel)	BAB I PENDAHULUAN Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan paradigma baru dalam perspektif penanganan kasus penyalahgunaan Narkotika. Pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika diwajibkan untuk lapor diri ke IPWL yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan melalui Rehabilitasi Medis dan rehabilitasi sosial. Tujuan utama program Wajib Lapor adalah untuk memenuhi hak pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan melalui Rehabilitasi Medis atau sosial. Berbagai peraturan perundang-undangan mengenai Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika menyarankan peran aktif tenaga kesehatan dalam melakukan asesmen, menyusun rencana terapi, dan memberikan rekomendasi atas rencana terapi rehabilitasi yang dibutuhkan oleh pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika untuk dapat pulih dari gangguan penggunaan Narkotika. Program Wajib Lapor yang secara resmi dimulai pada akhir tahun 2011 diharapkan dapat lebih banyak menarik kesadaran pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika dan/atau keluarganya untuk melakukan lapor diri, sehingga semakin banyak pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang menerima perawatan terkait perilaku penyalahgunaannya. Dengan semakin meningkatnya jumlah pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang melaporkan dirinya ke IPWL, diharapkan semakin sedikit pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang menjalani pemenjaraan dan mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan. Oleh karena itu, Buku Panduan IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh ini dibuat untuk menyelenggarakan pelayanan yang profesional dan sesuai standar.
---	---

BAB II PROSEDUR PELAYANAN DI IPWL JAKADARA A. Prosedur Pelayanan di Institusi Penerima Wajib Lapor Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Datang Secara Sukarela (atau untuk PNPP ada rujukan dari kasatker/kasatwil). Prosedur pelayanan di IPWL bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang datang secara sukarela (atas kemauan sendiri/orang tua/wali) sebagai berikut: 1. Asesmen, menggunakan Formulir Asesmen Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis. 2. Tes urin (urinalisis) untuk mendeteksi ada atau tidaknya Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) dalam tubuh pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika. 3. Pemberian konseling dasar adiksi Narkotika, yang ditujukan untuk mengkaji pemahaman pasien atas penyakitnya serta pemahamannya akan pemulihan. Pemberian konseling dasar juga dimaksudkan untuk meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan perubahan perilaku ke arah yang lebih positif. 4. Pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang memiliki riwayat penggunaan NAPZA dengan cara suntik, diberikan konseling pra-tes HIV dan ditawarkan untuk melakukan pemeriksaan HIV dan/atau Hepatitis C sesuai kebutuhan. 5. Pemeriksaan penunjang lain bila diperlukan. 6. Penyusunan rencana terapi meliputi rencana Rehabilitasi Medis dan/atau sosial, dan intervensi psikososial. 7. Rehabilitasi Medis sesuai rencana terapi yang dapat berupa rawat jalan (simtomatik atau rumatan) atau rawat inap. B. Prosedur Pelayanan di Institusi Penerima Wajib Lapor Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Sedang Menjalani Proses Penyidikan (Tersangka), Penuntutan atau Persidangan (Terdakwa) 1. Prosedur Penyerahan Tersangka atau Terdakwa ke IPWL a. Penyerahan dilakukan oleh penyidik atau penuntut umum didampingi oleh pihak keluarga dan pihak Badan Narkotika Nasional (BNN)/Badan	Narkotika Nasional Provinsi (BNNP)/ Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota (BNNK) (bergantung pada tingkat perkara dan berita acara tersangka), dengan melampirkan rekomendasi rencana terapi Rehabilitasi Medis dari Tim Asesmen Terpadu. b. Serah terima tersangka atau terdakwa di IPWL yang ditunjuk harus disertai dengan pemberian <i>informed consent</i> yakni persetujuan setelah mendapat informasi dari pihak Lembaga rehabilitasi dari si tersangka atau terdakwa, disaksikan oleh penyidik atau penuntut umum dan pihak keluarga. 2. Prosedur Rehabilitasi Medis Bagi Tersangka atau Terdakwa di IPWL a. Rehabilitasi Medis bagi tersangka atau terdakwa dilakukan dengan cara rawat inap atau rawat jalan, sesuai dengan permintaan resmi tertulis dari pihak kepolisian, BNN/BNNP/BNNK (penyidik), atau kejaksaan (penuntut umum) yang didasarkan pada rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu, untuk jangka waktu rehabilitasi Medis rawat inap paling lama 3 (tiga) bulan. b. Dalam hal tersangka atau terdakwa menjalani terapi Rehabilitasi Medis rawat jalan, kewenangan menghadirkan tersangka atau terdakwa untuk mengikuti proses Rehabilitasi Medis terletak pada penyidik atau penuntut umum (bergantung pada tingkat perkara). c. Dalam hal tersangka atau terdakwa (pasien) menjalani terapi Rehabilitasi Medis rawat inap, maka selama menjalani penitipan di Rehabilitasi Medis, pasien: 1) wajib mengikuti program yang ditentukan oleh IPWL RS. Bhayangkara Banda Aceh; 2) tidak membawa alat komunikasi; dan 3) komunikasi dengan keluarga/pihak lain harus melalui tenaga kesehatan yang melakukan Rehabilitasi Medis. d. Bagi tersangka atau terdakwa yang melarikan diri, tidak patuh pada terapi (termasuk berhenti dari program), melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, selama proses Rehabilitasi Medis, maka IPWL wajib memberikan laporan kepada pihak penegak hukum yang menyerahkannya.
---	--



e. Pihak IPWL memberikan informasi kepada instansi pengirim/penitip paling lama 2 (dua) minggu sebelum masa Rehabilitasi Medis selesai. Pasien yang telah selesai menjalani terapi Rehabilitasi Medis dijemput kembali oleh pihak yang menitipkan tersangka atau terdakwa (penyidik atau penuntut umum). f. IPWL menyerahkan resume akhir kegiatan terapi Rehabilitasi Medis. g. Pengamanan dan pengawasan tersangka atau terdakwa yang ditempatkan di IPWL melibatkan pihak kepolisian. C. Prosedur Pelayanan di Institusi Penerima Wajib Lapor bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Telah Mendapatkan Putusan Pengadilan (Terpidana) 1. Prosedur Penyerahan Terpidana ke IPWL RS. Bhayangkara Banda Aceh a. Penyerahan dilakukan oleh pihak kejaksaan ke IPWL yang ditunjuk dan disertai Berita Acara Penetapan/Putusan Pengadilan yang ditandatangani oleh petugas kejaksaan, terpidana yang bersangkutan dan tenaga kesehatan yang menerima terpidana, dengan melampirkan: - Salinan/petikan surat penetapan pengadilan atau surat putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap; dan - Surat pernyataan kesanggupan dari terpidana untuk menjalani Rehabilitasi Medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim dokter dari Tim Asesmen Terpadu dan mengikuti program yang berlaku pada lembaga rehabilitasi yang dimaksud sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Surat pernyataan kesanggupan ini harus ditandatangani oleh pasien dan keluarga/wali. b. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif Lembaga rehabilitasi yang ditunjuk. 2. Prosedur Rehabilitasi Medis Terpidana di IPWL RS. Bhayangkara Banda Aceh a. Secara umum, terpidana harus mengikuti program yang berlaku di Lembaga Rehabilitasi Medis di IPWL RS. Bhayangkara Banda Aceh, sama dengan program bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang datang secara sukarela (atas kemauan sendiri/orang tua/wali). Hal tersebut dimaksudkan untuk menjamin	terlaksananya program secara konsisten dan memberikan efek perubahan perilaku yang positif yang tidak bersifat diskriminatif. b. Selama menjalani Rehabilitasi Medis, terpidana tidak diperkenankan melakukan komunikasi, baik langsung maupun tidak langsung, dengan keluarga selama 1 (satu) bulan pertama. Hal tersebut dimaksudkan untuk meminimalisasi hal-hal yang tidak diinginkan, seperti bersekolah memasukkan Narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi, merencanakan pulang paksa, dan memanipulasi keluarga untuk berbagai tujuan. c. Setelah menjalani program lebih dari 1 (satu) bulan, komunikasi dengan keluarga dapat dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku di IPWL RS. Bhayangkara Banda Aceh. Dalam hal diperuhkan untuk kepentingan yang berkaitan dengan hukum, terpidana dapat melakukan komunikasi dengan pihak lain di luar keluarga, atas izin keluarga, selama menjalani rehabilitasi. d. Terpidana wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan, dan program pasca rawat. 1) Program Rawat Inap Awal Terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap sesuai dengan rencana terapi. Langkah rehabilitasi rawat inap: - Proses penandatanganan formulir kesediaan mengikuti program yang sesuai rencana terapi. - Asesmen awal dengan menggunakan Formulir Asesmen Wajib Lapor/Rehabilitasi Medis. - Penyusunan rencana terapi berdasarkan hasil asesmen awal. - Pelaksanaan program rehabilitasi rawat inap yang dilaksanakan sesuai prosedur operasional yang baku. Komponen pelayanan yang diberikan paling sedikit meliputi: - pemeriksaan dan penatalaksanaan medis - pemeriksaan dan penatalaksanaan medis lanjutan sesuai indikasi asuhan keperawatan; - konsep dan tes HIV; - tes Hepatitis C (jika perlu) - evaluasi psikologis;
4	5

h) intervensi psikososial oleh tenaga kesehatan yang ada dan/ atau pekerja sosial/konselor adiksi; g) Asesmen lanjutan dengan menggunakan Formulir Asesmen Wajib Lapor/Rehabilitasi Medis sekurang-kurangnya setelah 3 (tiga) bulan menjalani terapi rehabilitasi untuk melihat perkembangan masalah pasien dan sebagai dasar penentuan program lanjutan. 2) Program Lanjutan Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, bergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan: (a) Program Lanjutan Rawat Inap Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini: - pola penggunaan ketergantungan; - belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal; - mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik; dan/atau - pernah memiliki riwayat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya. Jangka waktu kumulatif rawat inap (awal dan lanjutan) paling lama 6 (enam) bulan. (b) Program Lanjutan Rawat Jalan Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini: - memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional; - zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin; - zat utama yang digunakan adalah opioda, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya; - berusia di bawah 18 tahun; - tidak mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik.	Terpidana (pasien) yang mengikuti program lanjutan rawat jalan harus memeriksakan diri kembali pada unit rawat jalan IPWL dengan frekuensi paling sedikit 2 (dua) kali seminggu, bergantung pada perkembangan kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan, dan terapi medis sesuai kebutuhan, serta untuk menjalani tes urin secara berkala atau sewaktu-waktu. 3) Program Pasca Rawat Pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang telah melaksanakan Rehabilitasi Medis berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. IPWL diharapkan menjalin kerja sama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memberikan layanan pasca rawat. e. Bagi terpidana yang melarikan diri, tidak patuh pada terapi (termasuk berhenti dari program), melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, selama proses Rehabilitasi Medis, maka IPWL wajib memberikan laporan kepada pihak penegak hukum yang menyerahkan.
6	7



3. FORMULIR ASESMEN WAJIB LAPOR & REHABILITASI MEDIS

1. **IDENTITAS**

Nama : _____
 Nomor Rekam Medis : _____
 Tanggal : _____
 Tempat : _____

2. **ANAMNESIS**

3. **STATUS MEDIS**

4. **STATUS PSIKIATRI**

5. **ANAMNESIS**

6. **STATUS MEDIS**

7. **STATUS PSIKIATRI**

8. **ANAMNESIS**

9. **STATUS MEDIS**

10. **STATUS PSIKIATRI**

11. **ANAMNESIS**

12. **STATUS MEDIS**

13. **STATUS PSIKIATRI**



[illegible]

- 2 orang dokter	
- 2 orang perawat	
- 1 orang psikolog	
- 2 orang analis laboratorium	
- 1 orang apoteker	
- 4 orang konselor tersertifikasi	

Untuk bagian struktur organisasi pada IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh dapat dilihat di **Lampiran 1**.

B. Standar Sarana dan Prasarana IPWL RS. Bhayangkara Banda Aceh

layanan IPWL RS. Bhayangkara Banda Aceh memiliki sarana prasarana umum yang memadai, terdiri dari:

1. Sarana kebersihan
2. Instalasi listrik
3. Sistem sirkulasi udara
4. Sistem pencahayaan
5. Sistem ketersediaan air bersih

Berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI) 8807:2019 terdapat persyaratan khusus penyelenggaraan layanan rehabilitasi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan NAPZA yang dipenuhi oleh IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh, sebagai berikut:

No	Persyaratan	Ketersediaan
1	Ruang pendafaran dan/atau ruang tunggu	Tersedia khusus
2	Ruang konsultasi/konseling	Tersedia khusus
3	Ruang administrasi	Tersedia khusus
4	Ruang obat/farmasi	
	a. Rehabilitasi medis	Tersedia khusus
	b. Rehabilitasi sosial	-
5	Ruang Tindakan medis	
	a. Rehabilitasi medis	Tersedia, tergantung dengan ruangan lain
	b. Rehabilitasi sosial	-
6	Ruang/pojok laktasi	Ada
7	Kamar mandi/WC	Ada

8	Ambulans	
	a. Rehabilitasi medis	Tersedia khusus
	b. Rehabilitasi sosial	-
9	Alat pemadam kebakaran (APAR)	Tersedia khusus
10	Tabung Oksigen	Tersedia khusus
11	Alat Komunikasi	Tersedia khusus

Untuk denah ruang IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh dapat dilihat pada **Lampiran 2**.

C. Standar Layanan Rehabilitasi Medis

Efektifitas program Rehabilitasi Medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika dapat diketahui dengan menggunakan beberapa indikator. Pada umumnya masyarakat melihat keberhasilan terapi dari kemampuan program tersebut yaitu membuat individu dengan gangguan penggunaan Narkotika berhenti total menggunakan Narkotika. Namun demikian, beberapa tahun belakangan indikator yang digunakan adalah:

1. Indikator 1 : Peningkatan status kesehatan pengguna napsa setelah erada dalam program
2. Indikator 2 : Penurunan penggunaan napsa secara ilegal selama berada dalam program.
3. Indikator 3 : Penurunan keterlibatan dalam tindak kriminalitas selama berada dalam program .
4. Indikator 4 : Peningkatan kualitas hidup klien selama dalam program.

Pengukuran indikator-indikator diatas dapat menggunakan instrumen yang telah terstandarisasi, misalnya *Addiction Severity Index*, *WHO Quality of Life*, *Opiate Treatment Index*, dan lain-lain.

Dalam penyelenggaraan Rehabilitasi Medis juga harus diselenggarakan upaya promotif dan preventif guna mencegah dan meminimalisasi keterlibatan masyarakat dalam gangguan penggunaan Narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Standar layanan Rehabilitasi Medis di IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP), Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat

8	Ambulans	
	a. Rehabilitasi medis	Tersedia khusus
	b. Rehabilitasi sosial	-
9	Alat pemadam kebakaran (APAR)	Tersedia khusus
10	Tabung Oksigen	Tersedia khusus
11	Alat Komunikasi	Tersedia khusus

Untuk denah ruangan IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh dapat dilihat pada **Lampiran 3**.

C. Standar Layanan Rehabilitasi Medis

Efektivitas program Rehabilitasi Medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan Narkotika dapat diketahui dengan menggunakan beberapa indikator. Pada umumnya masyarakat melihat keberhasilan terapi dari kemampuan program tersebut yaitu membuat individu dengan gangguan penggunaan Narkotika berhenti total menggunakan Narkotika. Namun demikian, beberapa tahun belakangan indikator yang digunakan adalah:

- Indikator 1 : Peningkatan status kesehatan pengguna napza selagi erada dalam program
- Indikator 2 : Penurunan penggunaan napza secara ilegal selama berada dalam program.
- Indikator 3 : Penurunan keterlibatan dalam tindak kriminalitas selama berada dalam program .
- Indikator 4 : Peningkatan kualitas hidup klien selama dalam program.

Pengukuran indikator-indikator diatas dapat menggunakan instrumen yang telah terstandarisasi, misalnya *Addiction Severity Index*, *WHO Quality of Life*, *Opiate Treatment Index*, dan lain-lain.

Dalam penyelenggaraan Rehabilitasi Medis juga harus diselenggarakan upaya promotif dan preventif guna mencegah dan meminimalisasi keterlibatan masyarakat dalam gangguan penggunaan Narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Standar layanan Rehabilitasi Medis di IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP), Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat

MANAJEMEN PUTUS ZAT

Pengertian	Proses atau tindakan medis untuk membantu klien mengatasi gejala putus zat
Tujuan	Untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan fisik dan/atau psikis akibat dikurangi/dihentikannya penggunaan Napza
FKTP	a. Penanganan gejala putus zat dengan cara simptomatik secara rawat jalan b. Persiapan rujukan apabila diperlukan c. Pada puskesmas dengan layanan rumatan metadon, selain penanganan dengan cara simptomatik juga dapat melakukan konseling dasar adiksi setelah pasien melewati fase putus zat
FKRTL	a. Penanganan gejala putus zat dengan cara simptomatik secara rawat jalan atau rawat inap sesuai dengan kondisi klien b. Detoksifikasi ketergantungan opioda menggunakan substitusi opiod (kodein atau buprenorfin) dan nonopiod (clonidin) c. Konseling dasar adiksi dan pencegahan kekambuhan setelah melewati fase putus zat d. Penanganan penyakit komorbiditas fisik dan psikiatrik dengan penyulit

PELAYANAN RAWAT JALAN RUMATAN <table border="1"> <tr> <td>Pengertian</td><td>Pemberian farmakoterapi jangka panjang (minimal 6 bulan) dengan menggunakan zat golongan opiod sintesis agonis atau agonis parsial secara oral / sublingual bagi pasien ketergantungan opioda di bawah pengawasan dokter terlatih dan penerapan tata laksana mengikuti pedoman nasional yang tersedia.</td></tr> <tr> <td>Tujuan</td><td>Untuk meminimalisasi dampak buruk ketergantungan opioda dengan pemberian farmakoterapi jangka panjang, tanpa harus berhenti menggunakan zat golongan opioda.</td></tr> <tr> <td>FKTP</td><td> a. Golongan agonis (metadon) - Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan metadona. b. Konseling dasar adiksi Napza </td></tr> <tr> <td>FKRTL</td><td> a. Golongan agonis (metadon) - Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan metadona. b. Golongan agonis parsial (buprenorfina) </td></tr> </table>	Pengertian	Pemberian farmakoterapi jangka panjang (minimal 6 bulan) dengan menggunakan zat golongan opiod sintesis agonis atau agonis parsial secara oral / sublingual bagi pasien ketergantungan opioda di bawah pengawasan dokter terlatih dan penerapan tata laksana mengikuti pedoman nasional yang tersedia.	Tujuan	Untuk meminimalisasi dampak buruk ketergantungan opioda dengan pemberian farmakoterapi jangka panjang, tanpa harus berhenti menggunakan zat golongan opioda.	FKTP	a. Golongan agonis (metadon) - Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan metadona. b. Konseling dasar adiksi Napza	FKRTL	a. Golongan agonis (metadon) - Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan metadona. b. Golongan agonis parsial (buprenorfina)	<table border="1"> <tr> <td></td><td> - Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan buprenorfina c. Konseling dasar adiksi napza d. Konseling keluarga e. Konseling kelompok </td></tr> </table> PELAYANAN PENAPISAN DAN PENGKAJIAN <table border="1"> <tr> <td>Pengertian</td><td> Penapisan : upaya mendeteksi kandungan napza dalam tubuh seseorang dengan instrumen/pemeriksaan tertentu Pengkajian : proses klinis yang mendalam (penelaahan) terhadap riwayat penggunaan napza seseorang </td></tr> <tr> <td>Tujuan</td><td> Penapisan : untuk menentukan adanya napza dalam tubuh seseorang Pengkajian : mendapatkan gambaran utuh mengenai penggunaan napza seseorang </td></tr> </table>		- Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan buprenorfina c. Konseling dasar adiksi napza d. Konseling keluarga e. Konseling kelompok	Pengertian	Penapisan : upaya mendeteksi kandungan napza dalam tubuh seseorang dengan instrumen/pemeriksaan tertentu Pengkajian : proses klinis yang mendalam (penelaahan) terhadap riwayat penggunaan napza seseorang	Tujuan	Penapisan : untuk menentukan adanya napza dalam tubuh seseorang Pengkajian : mendapatkan gambaran utuh mengenai penggunaan napza seseorang
Pengertian	Pemberian farmakoterapi jangka panjang (minimal 6 bulan) dengan menggunakan zat golongan opiod sintesis agonis atau agonis parsial secara oral / sublingual bagi pasien ketergantungan opioda di bawah pengawasan dokter terlatih dan penerapan tata laksana mengikuti pedoman nasional yang tersedia.														
Tujuan	Untuk meminimalisasi dampak buruk ketergantungan opioda dengan pemberian farmakoterapi jangka panjang, tanpa harus berhenti menggunakan zat golongan opioda.														
FKTP	a. Golongan agonis (metadon) - Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan metadona. b. Konseling dasar adiksi Napza														
FKRTL	a. Golongan agonis (metadon) - Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan metadona. b. Golongan agonis parsial (buprenorfina)														
	- Tata laksana merujuk pada pedoman penyelenggaraan program terapi rumatan buprenorfina c. Konseling dasar adiksi napza d. Konseling keluarga e. Konseling kelompok														
Pengertian	Penapisan : upaya mendeteksi kandungan napza dalam tubuh seseorang dengan instrumen/pemeriksaan tertentu Pengkajian : proses klinis yang mendalam (penelaahan) terhadap riwayat penggunaan napza seseorang														
Tujuan	Penapisan : untuk menentukan adanya napza dalam tubuh seseorang Pengkajian : mendapatkan gambaran utuh mengenai penggunaan napza seseorang														

FKTP	a. Penapisan menggunakan instrumen yang sudah baku, seperti: <i>Alcohol Smoking and Substance use Involvement Screening and Testing (ASSIST)</i> b. Pengkajian menggunakan instrumen yang sudah baku seperti formulir Wajib Lapar/Rehabilitasi Medis
FKRTL	Penapisan dan Pengkajian menggunakan Formulir Asesmen Wajib Lapar, <i>Addiction Severity Index (ASI)</i> , evaluasi psikologik, evaluasi psikiatrik dan evaluasi sosial lanjutan
PELAYANAN INTERVENSI PSIKOSOSIAL	
Pengertian	Upaya terapi psikologi dan rehabilitasi sosial, yang melengkapi terapi farmakologis, untuk memulihkan aspek kejiwaan dan sosial dari penyalahguna napza. Merupakan bagian dari pendekatan biopsikososial.
Tujuan	Mengoptimisasi perubahan perilaku khususnya kualitas hidup pengguna Napza
FKTP	Konseling adiksi Napza
FKRTL	a. Konseling adiksi (termasuk pengurangan risiko kambuh) b. Wawancara motivasi (<i>motivational interviewing</i>) <i>Motivational enhancement therapy</i> c. Psikoterapi
20	

	d. Terapi kognitif perilaku e. Terapi keluarga f. Konseling pasangan/marital
PELAYANAN REHABILITASI RAWAT INAP	
Pengertian	Upaya terapi (intervensi) berbasis-bukti yang mencakup perawatan medis, psikososial, atau kombinasi keduanya, berupa perawatan inap jangka pendek atau jangka panjang
Tujuan	Membantu pasien untuk menghentikan pemakaian napza dan/atau mengurangi dampak buruk yang mungkin ditimbulkan
FKTP	-
FKRTL	a. Farmakoterapi b. Konseling adiksi c. Rehabilitasi: TC, NA d. Psikoterapi e. Intervensi spiritual
21	

PELAYANAN KOMORBIDITAS FISIK	
Pengertian	Upaya kuratif dan rehabilitatif untuk kondisi medis umum (nonpsikiatrik) yang menyertai masalah terkait penggunaan napza.
Tujuan	Bagi FKTP: a. memulihkan kesehatan fisik seoptimal mungkin b. mencegah disabilitas lanjut c. melakukan rujukan ke FKRTL Bagi FKRTL: Intervensi medis dan dukungan psikologis pada kasus komorbiditas fisik, bertujuan untuk memulihkan kesehatan secara komprehensif dan optimal.
FKTP	Usaha kuratif dan rehabilitatif dalam tatanan rawat jalan
FKRTL	Usaha kuratif dan rehabilitatif dalam tatanan rawat jalan dan rawat inap
PELAYANAN DUAL DIAGNOSIS/KOMORBID PSIKIATRIK	
Pengertian	Penatalaksanaan masalah terkait-penggunaan napza disertai gangguan jiwa. Termasuk didalamnya adalah gangguan jiwa baik yang diketahui maupun tidak diketahui hubungan sebab akibatnya dengan penggunaan napza.
22	

Tujuan	Bagi FKTP : mencegah dampak buruk lanjutan/ komplikasi Bagi FKRTL : memulihkan kesehatan jiwa secara komprehensif dan optimal.
FKTP	a. Skrining gangguan jiwa b. Tata laksana awal c. Merujuk ke FKRTL
FKRTL	Penanganan komprehensif kasus komorbiditas psikiatrik dengan penyulit psikiatrik
PELAYANAN UJI NAPZA (URINALISIS)	
Pengertian	Segala upaya untuk mengetahui ada tidaknya kandungan napza dalam tubuh seseorang melalui sedian biologis (diantaranya urin, rambut, dan lainlain) yang tidak digunakan untuk kepentingan hukum
Tujuan	a. Menunjang penegakan diagnosis b. Membantu menentukan rencana terapi selanjutnya c. Membantu memonitor kemajuan klien dalam proses terapi rehabilitasi
23	



<table border="1"> <tr> <td>FKTP</td><td>Menggunakan rapid test dengan parameter yang dibutuhkan</td></tr> <tr> <td>FKRTL</td><td>Menggunakan rapid test dengan parameter yang dibutuhkan</td></tr> </table>	FKTP	Menggunakan rapid test dengan parameter yang dibutuhkan	FKRTL	Menggunakan rapid test dengan parameter yang dibutuhkan	BAB IV PEMBIAYAAN DAN PEMBAYARAN KLAIM PENYELENGGARAAN PELAYANAN DI IPWL JAKADARA A. Pembiayaan Pelayanan Kementerian Kesehatan bertanggung jawab atas pembiayaan proses Wajib Laporan dan pembiayaan Rehabilitasi Medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika Warga Negara Indonesia (WNI) yang tidak mampu sesuai hasil asesmen, sebanyak 2 kali periode perawatan. Setelah proses Wajib Laporan dan 2 kali periode perawatan maka pembiayaan layanan menjadi tanggung jawab pasien dan atau keluarganya. Pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang mendapatkan layanan Rehabilitasi Medis mendapatkan kartu pasien yang berlaku selama 2 (dua) kali periode perawatan. Rehabilitasi Medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika yang sudah mendapatkan putusan pengadilan untuk menjalani Rehabilitasi Medis di IPWL milik Kementerian Kesehatan dan pemerintah daerah yang sudah ditetapkan oleh Menteri dibayai oleh Kementerian Kesehatan sepanjang belum mendapatkan pembiayaan dari kementerian/lembaga lain. Standar pembiayaan rehabilitasi rawat inap yang dibiayai oleh Kementerian Kesehatan adalah sesuai tarif untuk pelayanan rehabilitasi rawat inap dengan besaran maksimal yang ditentukan. Rincian pembiayaan rehabilitasi rawat jalan dan rehabilitasi rawat inap untuk IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP), Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan/FKRTL) adalah sebagai berikut: 1. Rehabilitasi Rawat Jalan Non Rumatan
FKTP	Menggunakan rapid test dengan parameter yang dibutuhkan				
FKRTL	Menggunakan rapid test dengan parameter yang dibutuhkan				

Paket rawat jalan di FKTP sebesar Rp1.250.000,00 (satu juta dua ratus lima puluh ribu rupiah) per orang per periode, paket rawat jalan di FKRTL sebesar Rp2.475.000,00 (dua juta empat ratus tujuh puluh lima ribu rupiah) per orang per periode, dengan rincian sebagai berikut:

Layanan	FKTP	FKRTL
Asesmen dan penyusunan terapi per pasien	@Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) maks 2 kali per periode perawatan	@Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) maks 2 kali per periode perawatan
Konseling adiksi dasar Napza per pasien	@Rp50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) maks 5 kali per periode perawatan	@Rp85.000,00 (delapan puluh lima ribu rupiah) maks 10 kali per periode perawatan
Pemberian Farmakoterapi per pasien	Maks. Rp500.000,00 (lima ratus ribu rupiah)/periode perawatan	Maks. Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah)/periode perawatan
Pemeriksaan urinalisis dan penunjang lain per pasien	Maks. Rp300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah)/periode perawatan	Maks. Rp425.000,00 (empat ratus dua puluh lima ribu rupiah)/periode perawatan

2. Rehabilitasi Rawat Jalan Rumatan Metadona

Paket rawat jalan rumatan di FKTP sebesar Rp1.850.000,00 (satu juta delapan ratus lima puluh ribu rupiah) per orang per periode, paket rawat jalan rumatan di FKRTL sebesar Rp2.675.000,00 (dua juta enam ratus tujuh puluh lima ribu rupiah) per orang per periode, dengan rincian sebagai berikut:

Layanan	FKTP	FKRTL
Asesmen dan penyusunan terapi	@Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) maks 2 kali per periode perawatan,	@Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) maks 2 kali per periode perawatan,

	setiap 6 bulan	setiap 6 bulan
Konseling adiksi dasar Napza	@Rp50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) maks 2 kali dalam sebulan	@Rp50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) maks 4 kali dalam sebulan
Terapi Simtomatik	Maks. Rp750.000,00 (tujuh ratus lima puluh ribu rupiah) /periode perawatan rumatan	Maks. Rp850.000,00 (delapan ratus lima puluh ribu rupiah) /periode perawatan rumatan
Pemeriksaan urinalisis dengan rapid test	Maks. Rp300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah)/periode perawatan rumatan	Maks. Rp425.000,00 (empat ratus dua puluh lima ribu rupiah) /periode perawatan rumatan

3. Rehabilitasi Rawat Inap

a. Bagi pasien sukorela satu periode perawatan adalah 3 (tiga) bulan, maksimal sebesar Rp17.775.000,00 (tujuh belas juta tujuh ratus tujuh puluh lima ribu rupiah) per periode perawatan (FKRTL), dengan rincian sebagai berikut:

Layanan	FKRTL
Asesmen dan penyusunan terapi (awal dan selesai rehabilitasi)	@Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah), sebanyak maksimal tiga kali dalam satu periode perawatan
Paket Ranap ttd: tarif kamar, anskp, visit dokter, konsul dokter spesialis, evaluasi psikologis, intervensi psikososial oleh psikolog/pekerja sosial/konselor adiksi (termasuk kunjungan rumah)	Maks. Rp4.250.000,00 (empat juta dua ratus lima puluh ribu rupiah) per bulan
Obat-obatan untuk pasien,	Maks. Rp725.000,00 (tujuh ratus dua

26

27

menggunakan obat yang tercantum di Formulirium Nasional	polih lima ribu rupiah) per bulan.
Pemeriksaan penunjang	Maks. Rp850.000,00 (delapan ratus lima puluh ribu rupiah).

b. Bagi pasien dalam proses hukum dan putusan pengadilan (terpidana) lama periode perawatan disesatkan dengan putusan pengadilan. Di setiap akhir bulan dalam satu periode perawatan dapat diklaimkan paket rawat inap sebesar maksimal Rp4.975.000,00 (empat juta sembilan ratus tujuh puluh lima ribu rupiah) per bulan untuk FKRTL, dengan rincian sebagai berikut:

Layanan	FKRTL
Paket Rawat inap tdd: tarif kamar, askep, visit dokter, konsul dokter spesialis, evaluasi psikologis, intervensi psikososial oleh psikolog/pekerja sosial/konselor adiksi (termasuk kunjungan rumah)	Maks. Rp4.250.000,00 (empat juta dua ratus lima puluh ribu rupiah) per bulan
Obat-obatan untuk pasien menggunakan obat yang tercantum di Formulirium Nasional	Maks. Rp725.000,00 (tujuh ratus dua puluh lima ribu rupiah) per bulan

c. Untuk asesmen dan pemeriksaan penunjang, FKRTL dapat mengajukan klaim di akhir periode perawatan sebesar Rp1.150.000,00 (satu juta seratus lima puluh ribu rupiah) dan untuk FKRTL Rujukan Nasional Napza dapat mengajukan klaim asesmen dan pemeriksaan penunjang sebesar Rp1.300.000,00 (satu juta tiga ratus ribu rupiah)

Layanan	FKRTL
Asesmen dan penyusunan terapi (awal dan selesai rehabilitasi)	@Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah), sebanyak maksimal tiga kali dalam satu periode perawatan

28

Pemeriksaan penunjang	Maks. Rp850.000,00 (delapan ratus lima puluh ribu rupiah) per periode perawatan
-----------------------	---

Apabila diperlukan tindakan pemeriksaan atau terapi lain di luar program asesmen dan program rehabilitasi di atas, pembiayaan dapat dibebankan kepada keluarga, atau mekanisme pembayaran lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Tata Cara Pembayaran Klaim

Setelah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan Lembaga Rehabilitasi Medis ditetapkan sebagai IPWL oleh Kementerian Kesehatan, maka dapat mengajukan klaim penyelenggaraan pelayanan kepada Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, setiap tahunnya sesuai kebutuhan melalui mekanisme yang berlaku, IPWL dibawah koordinasi kementerian atau lembaga lain dapat mengajukan klaim penyelenggaraan pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku di kementerian atau lembaga terkait.

1. Tata Cara Pengajuan Klaim Rawat Jalan

a. Pengajuan klaim dilakukan paling lambat tanggal 25 di setiap bulan untuk layanan di bulan sebelumnya.

b. Pengajuan klaim layanan di bulan Desember tahun berjalan, paling lambat diajukan pada tanggal 5 Desember.

2. Tata Cara Pengajuan Klaim Rawat Inap

Pengajuan klaim rawat inap dilakukan secara triwulan dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Pengajuan klaim untuk Triwulan 1 diajukan paling lambat tanggal 25 April;

b. Pengajuan klaim untuk Triwulan 2 diajukan paling lambat 25 Juli;

c. Pengajuan klaim untuk Triwulan 3 diajukan paling lambat 25 Oktober

29

d. Pengajuan klaim untuk bulan Oktober dan bulan November diajukan paling lambat tanggal 5 Desember.
e. Pengajuan klaim untuk bulan Desember diajukan paling lambat 10 Januari.

3. Kelengkapan berkas untuk pengajuan klaim:

a. Surat permohonan pengajuan klaim (asli);

b. Kwitansi asli bernomor dan bermaterai (yang diajukan setelah mendapat hasil verifikasi);

c. Rekapitulasi penagihan pasien (asli);

d. Surat Perintah Kerja (SPK) asli sesuai hasil verifikasi dan dibuat rangkap 2 (dua) bermaterai;

e. Fotokopi hasil asesmen lengkap dan rencana terapi;

f. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) fasilitas Rehabilitasi Medis;

g. Fotokopi rekening koran fasilitas Rehabilitasi Medis;

h. Fotokopi halaman depan rekening fasilitas Rehabilitasi Medis;

i. Fotokopi surat penetapan atau putusan pengadilan untuk menjalani Rehabilitasi Medis di tempat yang ditetapkan (bagi terpidana);

j. Fotokopi kartu berobat (kartu pasien);

k. Fotokopi resume tindakan yang diberikan pada pasien setiap bulannya yang masuk dalam cakupan pembiayaan Pemerintah;

l. Fotokopi hasil pemeriksaan penunjang;

m. Fotokopi resep obat;

n. Dokumen lain sesuai ketentuan yang berlaku.

Dokumen asli huruf a sampai d harus dikirim melalui pos. Dokumen huruf e sampai m dapat dikirim dalam bentuk *electronic file* melalui surat elektronik kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit atau melalui sistem informasi (aplikasi SELARAS).

4. Verifikasi Klaim

Sebelum proses pengajuan klaim oleh IPWL, harus dilakukan verifikasi terlebih dahulu oleh pelaksana kegiatan verifikasi klaim yang ada di masing-masing IPWL. Pelaksana kegiatan verifikasi klaim adalah satu orang petugas di masing-masing IPWL yang ditetapkan oleh Menteri berdasarkan usulan IPWL kepada

30

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan tembusan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Uraian nama pelaksana kegiatan verifikasi klaim IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh oleh kepala klinik kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota untuk diteruskan kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan tembusan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Uraian nama pelaksana kegiatan verifikasi klaim IPWL Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh disampaikan oleh kepala rumah sakit kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan tembusan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Pembiayaan tim pelaksana kegiatan verifikasi klaim diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan sesuai dengan standar biaya minimal dari Kementerian Keuangan yang berlaku. Contoh format pengajuan usulan nama pelaksana kegiatan verifikasi klaim IPWL sebagai berikut:

31



KOP SURAT

Yth. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
 Kementerian Kesehatan RI
 di
 tempat

Bersama ini kami mengajukan surat:

Nama :
 NIP :
 No. NP/WA :
 No. NRPOL :

Untuk ditugaskan sebagai anggota TIM PELAKSANAAN KEGIATAN VERIFIKASI klaim wajib
 lapor dan IPWL (nama Fungsional) Provinsi :

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih

Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten/kota :
 (nama beserta gelar)
 NIP :

Tembusan :
 1. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 2. Dinas Kesehatan Provinsi :

b. Pembayaran klaim dilakukan langsung oleh Kas Negara kepada rekening IPWL.

Gambar Alur Pengajuan dan Pembayaran Klaim IPWL

c. Utilisasi Dana Klaim Rehabilitasi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Penggunaan dana klaim yang telah dibayarkan kepada IPWL diatur sesuai dengan kebijakan masing-masing lembaga rehabilitasi yang bertanggung jawab dan/atau kebijakan daerah.

**BAB V
PENUTUP**

Penyelenggaraan IPWL dalam Buku Pedoman ini merupakan salah satu upaya Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh dalam pemenuhan hak pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis. Hal ini juga merupakan sebagai pelaksanaan lebih lanjut dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika.

Dengan diterbitkannya Buku Pedoman Penyelenggaraan IPWL Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh ini maka diharapkan dapat menjadi panduan dalam berkoordinasi dengan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan seluruh pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan Lembaga Rehabilitasi Medis untuk pelaksanaan pelayanan IPWL dan penyelenggaraan wajib lapor serta rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika.

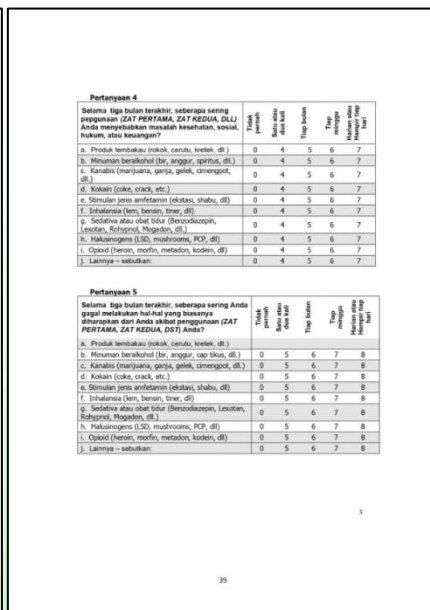
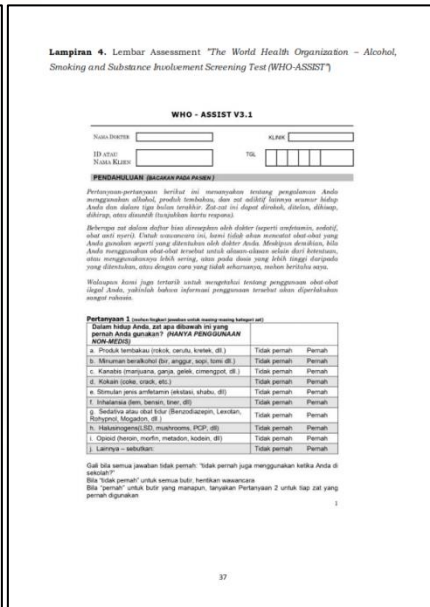
Banda Aceh, Oktober 2022

R. S. SARIMAN
 KOMDIBES POL NRP 69100464

LAMPIRAN

Lampiran 1. Bagan Struktur Organisasi IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh

Lampiran 2. Denah Ruang IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh



Tanyakan Pertanyaan 6 & 7 untuk semua zat yang pernah digunakan (yakni, zat yang diilap pada Pertanyaan 1)

Pertanyaan 6

Perhatikan teman atau keluarga atau orang lain yang mengalami kecenderungan terdapat penggunaan zat (ZAT PERTAMA, KEDUA, DST)

	Tidak pernah	Perilaku yang berisiko	Perilaku yang berbahaya
a. Produk tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	6	3
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, dll.)	0	6	3
c. Kanabis (marijuana, ganja, ganja, ganja, ganja, dll.)	0	6	3
d. Kokain (koka, crack, etc.)	0	6	3
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll.)	0	6	3
f. Inhalansia (sem, bensin, eter, dll.)	0	6	3
g. Sedativa atau obat tidur (benzodiazepin, Lexotan, Ruhpond, Mogodon, dll.)	0	6	3
h. Halusinogen (LSD, mushrooms, PCP, dll.)	0	6	3
i. Obat (heroin, morfin, metadon, koden, dll.)	0	6	3
j. Lainnya – sebutkan:	0	6	3

Pertanyaan 7

Perhatikan Anda mencoba untuk mengurangi atau menghentikan penggunaan (ZAT PERTAMA, ZAT KEDUA, DST) tetapi gagal?

	Tidak pernah	Perilaku yang berisiko	Perilaku yang berbahaya
a. Produk tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	6	3
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, dll.)	0	6	3
c. Kanabis (marijuana, ganja, ganja, ganja, ganja, dll.)	0	6	3
d. Kokain (koka, crack, etc.)	0	6	3
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll.)	0	6	3
f. Inhalansia (sem, bensin, eter, dll.)	0	6	3
g. Sedativa atau obat tidur (benzodiazepin, Lexotan, Ruhpond, Mogodon, dll.)	0	6	3
h. Halusinogen (LSD, mushrooms, PCP, dll.)	0	6	3
i. Obat (heroin, morfin, metadon, koden, dll.)	0	6	3
j. Lainnya – sebutkan:	0	6	3

Pertanyaan 8

	Tidak pernah	Perilaku yang berisiko	Perilaku yang berbahaya
Perhatikan Anda menggunakan obat dengan cara diuntit? (HANYA PENGUNAAN NON MEDIS)	0	6	3

CATATAN PENTING:
 Klien yang pernah merokok atau dalam tiga bulan terakhir harus dinyatakan sebagai pengguna narkoba jika pernah merokok, atau pernah menggunakan narkoba dalam tiga bulan terakhir.

Pada Moneviki

Proses Intervensi

Engap kati per badan, cari-cari, apakah tiga bulan terakhir ada kiat?

Lebih dari empat hari per badan, cari-cari, apakah tiga bulan terakhir

Intervensi sangat tembak kati “Risiko sangat tinggi”

Assesura kiatnya dan pengobat yang lebih rendah

BAKARINAKA CARA MENYINGKAT RISK SPIC/PCP ASSISTANCE (SPIC/PCP ASSISTANCE)

Untuk masing-masing zat (a, sampai j) jumlahkan semua skor yang didapat dari pertanyaan 2 sampai 7. Jelaskan jumlah hasil dari (1) atupun (2) dalam skor ini. Contoh: skor untuk kanabis (ganja) dijumlahkan dari P2c + P3c + P4c + P5c + P6c + P7c

Perhatikan bahwa PS untuk tembakau tidak diberi kode, dan yang dijumlahkan hanya pertanyaan: P2a + P3a + P4a + P5a + P7a

Jumlah persentase persentase skor pada SPIC/PCP ASSISTANCE

	Skor	Skor	Skor	Persentase yang lebih tinggi
a. Tembakau	0-3	4-26	27+	
b. Minuman beralkohol	0-3	4-26	27+	
c. Kanabis	0-3	4-26	27+	
d. Kokain	0-3	4-26	27+	
e. Stimulan jenis amfetamin	0-3	4-26	27+	
f. Inhalansia	0-3	4-26	27+	
g. Sedativa atau obat tidur	0-3	4-26	27+	
h. Halusinogen	0-3	4-26	27+	
i. Obat	0-3	4-26	27+	
j. Zat lain:	0-3	4-26	27+	

Sekarang gunakan KARTU UMPAN BALKASIST untuk menentukan kiat intervensi singkat.

Lampiran 5. Lembar Assessment Addiction Severity Index (ASI)

Halaman 1 dari 12

Addiction Severity Index (ASI)

U.S. Department of Health and Human Services
 National Institute on Drug Abuse
 1000 North 17th Street, Suite 100
 Rockville, MD 20850-1500

Section 1: Demographics

1. Name (Last, First, Middle): _____
 2. Date of Birth (MM/DD/YYYY): _____
 3. Sex: _____
 4. Race: _____
 5. Education: _____
 6. Employment: _____
 7. Marital Status: _____
 8. Address: _____
 9. City: _____
 10. State: _____
 11. Zip: _____
 12. Phone: _____
 13. Email: _____

Section 2: Substance Use

1. How many times in the last 12 months have you used each of the following substances? (For each substance, circle the number of times used in the last 12 months.)

Substance	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Tobacco													
Alcohol													
Heroin													
Cocaine													
Marijuana													
Amphetamines													
Barbiturates													
Other Drugs													

Section 3: Physical Health

1. How many times in the last 12 months have you had each of the following physical health problems? (For each problem, circle the number of times in the last 12 months.)

Problem	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Headaches													
Stomach Problems													
Heart Problems													
Lung Problems													
Other Physical Problems													

Section 4: Social Functioning

1. How many times in the last 12 months have you had each of the following social functioning problems? (For each problem, circle the number of times in the last 12 months.)

Problem	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Problems with Family													
Problems with Friends													
Problems at Work or School													
Problems with the Law													
Other Social Functioning Problems													

Section 5: Psychological Health

1. How many times in the last 12 months have you had each of the following psychological health problems? (For each problem, circle the number of times in the last 12 months.)

Problem	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Depression													
Anxiety													
Other Psychological Problems													

Section 6: Total Score

1. Total Score: _____

Section 7: Comments

1. Comments: _____

Halaman 2 dari 12

ANALISIS KEMER

001. **Kata Persepsi**

002. **Program** ☐ 003. **Program** ☐

004. **Program** ☐ 005. **Program** ☐

006. **Program** ☐ 007. **Program** ☐

008. **Program** ☐ 009. **Program** ☐

010. **Program** ☐ 011. **Program** ☐

012. **Program** ☐ 013. **Program** ☐

014. **Program** ☐ 015. **Program** ☐

016. **Program** ☐ 017. **Program** ☐

018. **Program** ☐ 019. **Program** ☐

020. **Program** ☐ 021. **Program** ☐

022. **Program** ☐ 023. **Program** ☐

024. **Program** ☐ 025. **Program** ☐

026. **Program** ☐ 027. **Program** ☐

028. **Program** ☐ 029. **Program** ☐

030. **Program** ☐ 031. **Program** ☐

032. **Program** ☐ 033. **Program** ☐

034. **Program** ☐ 035. **Program** ☐

036. **Program** ☐ 037. **Program** ☐

038. **Program** ☐ 039. **Program** ☐

040. **Program** ☐ 041. **Program** ☐

042. **Program** ☐ 043. **Program** ☐

044. **Program** ☐ 045. **Program** ☐

046. **Program** ☐ 047. **Program** ☐

048. **Program** ☐ 049. **Program** ☐

050. **Program** ☐ 051. **Program** ☐

052. **Program** ☐ 053. **Program** ☐

054. **Program** ☐ 055. **Program** ☐

056. **Program** ☐ 057. **Program** ☐

058. **Program** ☐ 059. **Program** ☐

060. **Program** ☐ 061. **Program** ☐

062. **Program** ☐ 063. **Program** ☐

064. **Program** ☐ 065. **Program** ☐

066. **Program** ☐ 067. **Program** ☐

068. **Program** ☐ 069. **Program** ☐

070. **Program** ☐ 071. **Program** ☐

072. **Program** ☐ 073. **Program** ☐

074. **Program** ☐ 075. **Program** ☐

076. **Program** ☐ 077. **Program** ☐

078. **Program** ☐ 079. **Program** ☐

080. **Program** ☐ 081. **Program** ☐

082. **Program** ☐ 083. **Program** ☐

084. **Program** ☐ 085. **Program** ☐

086. **Program** ☐ 087. **Program** ☐

088. **Program** ☐ 089. **Program** ☐

090. **Program** ☐ 091. **Program** ☐

092. **Program** ☐ 093. **Program** ☐

094. **Program** ☐ 095. **Program** ☐

096. **Program** ☐ 097. **Program** ☐

098. **Program** ☐ 099. **Program** ☐

100. **Program** ☐ 101. **Program** ☐

102. **Program** ☐ 103. **Program** ☐

104. **Program** ☐ 105. **Program** ☐

106. **Program** ☐ 107. **Program** ☐

108. **Program** ☐ 109. **Program** ☐

110. **Program** ☐ 111. **Program** ☐

112. **Program** ☐ 113. **Program** ☐

114. **Program** ☐ 115. **Program** ☐

116. **Program** ☐ 117. **Program** ☐

118. **Program** ☐ 119. **Program** ☐

120. **Program** ☐ 121. **Program** ☐

122. **Program** ☐ 123. **Program** ☐

124. **Program** ☐ 125. **Program** ☐

126. **Program** ☐ 127. **Program** ☐

128. **Program** ☐ 129. **Program** ☐

130. **Program** ☐ 131. **Program** ☐

132. **Program** ☐ 133. **Program** ☐

134. **Program** ☐ 135. **Program** ☐

136. **Program** ☐ 137. **Program** ☐

138. **Program** ☐ 139. **Program** ☐

140. **Program** ☐ 141. **Program** ☐

142. **Program** ☐ 143. **Program** ☐

144. **Program** ☐ 145. **Program** ☐

146. **Program** ☐ 147. **Program** ☐

148. **Program** ☐ 149. **Program** ☐

150. **Program** ☐ 151. **Program** ☐

152. **Program** ☐ 153. **Program** ☐

154. **Program** ☐ 155. **Program** ☐

156. **Program** ☐ 157. **Program** ☐

158. **Program** ☐ 159. **Program** ☐

160. **Program** ☐ 161. **Program** ☐

162. **Program** ☐ 163. **Program** ☐

164. **Program** ☐ 165. **Program** ☐

166. **Program** ☐ 167. **Program** ☐

168. **Program** ☐ 169. **Program** ☐

170. **Program** ☐ 171. **Program** ☐

172. **Program** ☐ 173. **Program** ☐

174. **Program** ☐ 175. **Program** ☐

176. **Program** ☐ 177. **Program** ☐

178. **Program** ☐ 179. **Program** ☐

180. **Program** ☐ 181. **Program** ☐

182. **Program** ☐ 183. **Program** ☐

184. **Program** ☐ 185. **Program** ☐

186. **Program** ☐ 187. **Program** ☐

188. **Program** ☐ 189. **Program** ☐

190. **Program** ☐ 191. **Program** ☐

192. **Program** ☐ 193. **Program** ☐

194. **Program** ☐ 195. **Program** ☐

196. **Program** ☐ 197. **Program** ☐

198. **Program** ☐ 199. **Program**

2. SOP



SKEP SOP

 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DINASRIKAM BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	NIM/SOP : TANGGAL PEMULJATAN : TANGGAL REVISI : TANGGAL PENGESAHAN : DIASIKAN OLEH : SOP : / 31 X 2022 / BDDOKRES 10 OKTOBER 2022 TANGGAL 10 OKT 31 OKTOBER 2022  KEPALA DINAS RIKA BDDOKRES POLDA ACEH POLRES NIP 69100404
CASAR RUMUK - Undang-undang No 2 Tahun 2002 tentang Pnri; - Undang-Undang No 38 Tahun 2009 tentang Narkotika; - Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian; - Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana; - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Institusi pelayanan rumah lapir	KUALIFIKASI PELAKSANA - Memiliki lernsuran hasil penilaian asesmen - Memiliki sertifikat asesor
SERANGAN 1. SOP Penanganan Kim PWL (PNPPI/SUKARELA) 2. SOP Penertakan uras Kim PWL (PNPPI/SUKARELA) 3. SOP Rebut Jalan Kim IPWL (PNPPI/SUKARELA) 4. SOP Rajukan Kim IPWL (PNPPI/SUKARELA)	PENALATAN DAN PENGERINGAN 1. Alat tulis kantor 2. Komputer dan Printer 3. Formulir Asesmen
PENGATAN DAN PENGATAAN Ruang Media	

SOP Pelaksanaan Asessmen Kilen IPWL (PNPP / Sukarela)

No	Kegiatan	Pelaksana				Mutu Baku		Ket
		Petugas Administrasi	Petugas Asesmen	Klien / Peserta	Ka IPWL	Keterampilan	Waktu	Output
1	Menginformasikan petugas asesmen awal dengan jadwal yang ditentukan agar di tunggu ka IPWL untuk melakukan asesmen kepada klien					Jadwal photo petugas asesmen	10 menit	
2	Menyeleksi kepada klien tentang prosedur asesmen, tujuan asesmen, dan waktu yang dibutuhkan dalam asesmen serta kemudian menginformasikan klien untuk mengisi form DAST					ATK, Formasi, DAST, Formulir Asesmen	10 menit	
3	Mengecek Form Dast dan menyerahtnkan ke petugas asesmen					ATK, Formasi, DAST		Form Dast dan foto klien
4	Menerima hasil Dast yang telah ada oleh klien kemudian dilakukan scoring Dast serta pemberian nilai yang selanjutnya petugas melakukan asesmen kepada klien tentang pengisian zat dan domain lainnya, apabila dibutuhkan, petugas asesmen memberikan info dengan pengisian dokter atau melakukan asesmen klien					ATK, Formulir Asesmen, rekam medis, hasil tes urine	60 menit	Form Asesmen hasil Riset yang di tandatangan dokter, surat rujukan
5	Menerima rekam medis klien untuk disiapkan kemudian melaporkan pelaksanaan asesmen kepada Ka IPWL					Rekam Medis	10 menit	Laporan pelaksanaan asesmen
6	Beritima laporan pelaksanaan Asesmen					Laporan Pelaksanaan Asesmen	10 menit	
							450 menit	

SOP PENERIMAAN KLIEN IPWL



 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DAERAH ACEH BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	NOMOR SOP	SOP - / X / 2022 / BIDDOKKES
	TANGGAL PEMBUATAN	13 OKTOBER 2022
	TANGGAL REVISI	
	TANGGAL PENGESAHAN	31 OKTOBER 2022
DISAHKAN OLEH	 KEPALA BIDDOKKES POLD ACEH	
	PENERIMAAN KLIEN IPWL (PNPP/SUKARELA)	
NAMA SOP		
PENERIMAAN KLIEN IPWL (PNPP/SUKARELA)		
DAFTAR HUKUM		
1. Undang-undang No 2 tahun 2002 tentang Polri;		
2. Undang-undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;		
3. Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian;		
4. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana;		
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi penerima wajib lapor		
KUALIFIKASI PELAKSANA		
1. Memiliki kemampuan Administrasi		
2. Memiliki kemampuan pengangan yang baik		
3. Teliti dan cermat.		
KETERANGAN		
1. SOP Pelaksanaan Asesmen Klien IPWL (PNPP/Sukarela)		
2. SOP Pemeriksaan Urine Klien		
3. SOP Rujukan Klien IPWL (PNPP/Sukarela)		
PERALATAN DAN PERLENGKAPAN		
1. Alat tulis kantor;		
2. Komputer dan printer		
PERINGATAN		
1. Penyajian pendataan PNPP yaitu foto copy identitas (KTA) dan foto 3x4 1 lembar		
2. Penyajian untuk pendataan masyarakatnya yaitu foto copy identitas (KTP, SIM, NPWP) dan foto 3x4 1 lembar		
PENCATATAN DAN PENDATAAN		
Rekam Medis		

SOP Penerimaan Klien IPWL (PNPP / Sukarela)

No	Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku		Ket
		Klien	Petugas Asesmen	Ka IPWL	Kelengkapan	Waktu	
1	Datang ke IPWL Jakadara untuk berkonsultasi mengenai kelengkapan berkas untuk pelaksanaan layanan Asesmen						
2	Melengkapi berkas kelengkapan berkas				ATK	10 menit	Klien memenuhi persyaratan asesmen
3	Mendatangi ke IPWL Jakadara untuk mendapatkan tempat baik datang sukarela atau rujukan dinas				Foto copy identitas dan foto ukuran 3x4 (2 lembar)	10 menit	Syarat asesmen terpenuhi
4	Memberikan formulir registrasi dan informed consent kepada klien				Form registrasi dan form informed consent	10 menit	Klien menerima form registrasi dan form informed consent
5	Menyerahkan formulir registrasi dan informed consent kemudian menanda tangani form tersebut				Form registrasi dan form informed consent	10 menit	Form registrasi dan form informed consent diandatangani klien
6	Membuat rekam medis, menginput dalam aplikasi pencatatan klien, kemudian melakukan wawancara klien secara terarah kepada Ka IPWL				Form registrasi dan form informed consent yg sudah di isi	30 menit	Data klien terinput di aplikasi pencatatan klien dan rekam medis klien
7	Menyerahkan Laporan kepada klien secara terarah kepada Ka IPWL				ATK	10 menit	
Total						80 menit	

SOP PELAKSANAAN ASSEMEN KLIEN IPWL

 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DAERAH ACEH BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	NOMOR SOP	SOP - / X / 2022 / BIDDOKKES
	TANGGAL PEMBUATAN	13 OKTOBER 2022
	TANGGAL REVISI	
	TANGGAL PENGESAHAN	31 OKTOBER 2022
	DISAHKAN OLEH	 KEPALA BIDDOKKES POLD ACEH
	NAMA SOP	PEMERIKSAAN URINE KLIEN IPWL (PNPP - SUKARELA)
		
DAFTAR HUKUM 1. Undang-undang No 2 Tahun 2002 tentang Polri; 2. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; 3. Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian; 4. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi penerima wajib lapor		
KUALIFIKASI PELAKSANA 1. Memiliki kemampuan tes urine klien 2. Mengetahui pedoman melakukan tes urine		
KETERANGAN 1. SOP Penerimaan Klien (PNPP/SUKARELA) 2. SOP Pelaksanaan Asesmen Klien (PNPP/SUKARELA) 3. SOP Pemeriksaan Berkas Pemohonan Asesmen terkait hukum 4. SOP Pelaksanaan Asesmen terkait Hukum		
PERALATAN DAN PERLENGKAPAN 1. Alat tulis kantor; 2. Rapid test 3. Pot 4. Handsucn 5. Masker		
PERINGATAN Petugas pemeriksaan urine wanita memeriksa klien wanita dan petugas pemeriksaan urine laki-laki memeriksa klien laki-laki	PENCATATAN DAN PENDATAAN Hasil tes urine	

SOP Pemeriksaan Urine Klien IPWL (PNPP / Sukarela)

No	Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku		Ket
		Petugas Lab	Klien	Petugas Asesmen	Kelengkapan	Waktu	
1	Menerima rapid tes (alat tes urine), pot dan larutan tangan untuk melakukan pemeriksaan urine, selanjutnya menyerahkan pot untuk menunggu urine kepada klien				ambur inform consent, rapid tes, pot, handucn	15 menit	
2	Menunggu urine didalam pot dengan tutup minimal seperempat, kemudian menyerahkan pot ke petugas Lab				Pot urine	5 menit	Sampel urine
3	Menerima rapid tes (alat tes urine) yang telah tercantum nama dan umur klien didalam sampel urine klien				Sampel urine klien	10 menit	Hasil pemeriksaan urine menggunakan rapid tes
4	mengambil foto hasil pemeriksaan urine dan dimasukkan dalam rekam medis, kemudian hasilnya diserahkan kepada petugas asesmen.				Hasil pemeriksaan urine menggunakan rapid tes	10 menit	Hasil pemeriksaan urine menggunakan rapid tes terdokumentasi dalam rekam medis klien
5	Menyerahkan dan memeriksa hasil tes urine urine kelengkapan asesmen.				Hasil pemeriksaan urine menggunakan rapid tes terdokumentasi dalam rekam medis klien	10 menit	
Total						50 menit	

SOP PEMERIKSAAN URINE KLIEN IPWL

 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DAERAH ACEH BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	NOMOR SOP	SOP - / X / 2022 / BIDDOKKES
	TANGGAL PEMBUATAN	13 OKTOBER 2022
	TANGGAL REVISI	
	TANGGAL PENGESAHAN	31 OKTOBER 2022
 KEPALA BIDDOKKES POLD ACEH NAMA NIP. 196001011980001000 JABATAN POL. 81 BIP 6010004	DISAHKAN OLEH	
	PELAKSANAAN REHABILITASI RAWAT JALAN - KLIEN IPWL (PNPP/SUKARELA)	
DASAR HUKUM 1. Undang-undang No 2 Tahun 2002 tentang Polri; 2. Undang-undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; 3. Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian; 4. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi penerima wajib lapor		
KUALIFIKASI PELAKSANA 1. Memiliki sertifikat asesmen 2. Memiliki sertifikat konselor / pernah mengikuti pelatihan konselor adiksi 3. Memiliki kemampuan administrasi 4. Memiliki kemampuan pengarsipan yang baik 5. Teliti dan cermat		
KETERANGAN 1. SOP Pelaksanaan Asesmen Klien IPWL (PNPP/SUKARELA) 2. SOP Pemeriksaan Urine Klien IPWL (PNPP/SUKARELA)		
PERALATAN DAN PERLENGKAPAN 1. Kartu wajib lapor 2. Rekam medis 3. Form Konseling 4. Form Pengantar kelengkapan 5. Form Prosa Cons 6. Form lainnya		
PERINGATAN 1. Jadwal rehabilitasi rawat jalan disera oleh klien dan petugas asesmen 2. Rawat jalan dilakukan selama maksimal 6 kali pertemuan dengan setting berupa konseling individu atau kelompok 3. Klien wajib membawa kartu wajib lapor saat sesi rawat jalan		
PENCATATAN DAN PENDATAAN Hasil tes urine		

SOP Pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan Klien IPWL (PNPP / Sukarela)

No	Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku		Ket
		Petugas UT	Klien	Petugas Asesmen	Kelengkapan	Waktu	
1	Datang ke IPWL Jakadara untuk mendapatkan jadwal rawat jalan sesuai jadwal yang telah ditetapkan kemudian menyerahkan kartu wajib lapor ke petugas administrasi				Kartu wajib lapor	5 menit	
2	Menyerahkan kartu wajib lapor kemudian mengambil rekam medis dan menginputkan kepada petugas asesmen penanggung jawab klien				Kartu wajib lapor, Rekam medis	5 menit	
3	Melakukan konseling individu/kelompok sesuai kebutuhan pasien dan mencatat semua hasilnya kedalam rekam medis serta menjadwalkan pertemuan selanjutnya. Kemudian petugas menandatangani kartu kunjungan dan menyerahkan kembali rekam medis dan kartu kunjungan kepada petugas administrasi. bila diperlukan petugas boleh meminta dilakukan tes urine kepada klien				-Kartu wajib lapor - Rekam medis - Form Konseling - Form Pengantar Kelengkapan - Form Prosa Cons - Form Lainnya	60 menit	Hasil konseling/terapi, jadwal konseling berikutnya, kartu wajib lapor yang telah ditandatangani petugas asesmen
4	Menyerahkan rekam medis dari petugas asesmen kemudian diarsipkan kembali. Selanjutnya menyerahkan kartu wajib lapor kepada klien serta menginputkan kepada klien jadwal terapi berikutnya				Jadwal konseling berikutnya, kartu IPWL yang telah diandatangani	15 menit	Rekam medis yang telah terisi
5	Menyerahkan kartu wajib lapor dari petugas administrasi				Kartu kunjungan yang telah ditandatangani	10 menit	
Total						105 menit	

SOP RUJUKAN KLIEN IPWL

 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DAERAH ACEH BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	NOMOR SOP: BOP / J / 2022 / BIDDOKKES TANGGAL PEMBUATAN: 13 OKTOBER 2022 TANGGAL REVISI: 31 OKTOBER 2022 TANGGAL PENGESAHAN: 31 OKTOBER 2022 DISAHKAN OLEH:  NAMA SOP: PELAKSANAAN REHABILITASI RAWAT JALAN - KLIEN IPWL (PNPP/SUKARELA)						
	SASARAN REKAM 1. Undang-undang No 2 Tahun 2002 tentang Polri; 2. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; 3. Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian; 4. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi penerima wajib lapor						
	KUALIFIKASI PELAKSANA 1. Memiliki sertifikat asesmen 2. Memiliki kompetensi / pernah mengikuti pelatihan konseling adiksi 3. Memiliki kemampuan administrasi 4. Memiliki kemampuan pengisian pengisian yang baik 5. Tertidur dan cermat						
	PERALATAN DAN PERLENGKAPAN 1. Kartu wajib lapor 2. Rekam medis 3. Form Konseling 4. Form Penggirs kesiapan 5. Form Procs Kons 6. Form lainnya						
 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DAERAH ACEH BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	PENCATATAN DAN PENDATAAN 1. Jadwal rehabilitasi rawat jalan disertai oleh klien dan petugas asesmen 2. Rawat jalan dilakukan selama maksimal 8 kali pertemuan dengan setting berupa konseling individu atau kelompok 3. Klien wajib membawa kartu wajib lapor saat sesi rawat jalan						
	PERALATAN DAN PERLENGKAPAN 1. Kartu wajib lapor 2. Rekam medis 3. Form Konseling 4. Form Penggirs kesiapan 5. Form Procs Kons 6. Form lainnya						
	PENCATATAN DAN PENDATAAN 1. Jadwal rehabilitasi rawat jalan disertai oleh klien dan petugas asesmen 2. Rawat jalan dilakukan selama maksimal 8 kali pertemuan dengan setting berupa konseling individu atau kelompok 3. Klien wajib membawa kartu wajib lapor saat sesi rawat jalan						
	PENCATATAN DAN PENDATAAN 1. Jadwal rehabilitasi rawat jalan disertai oleh klien dan petugas asesmen 2. Rawat jalan dilakukan selama maksimal 8 kali pertemuan dengan setting berupa konseling individu atau kelompok 3. Klien wajib membawa kartu wajib lapor saat sesi rawat jalan						

SOP PELAKSANAAN REHABILITASI RAWAN JALAN KLIEN IPWL

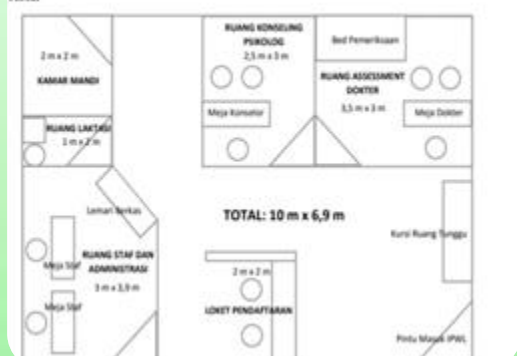
 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA DAERAH ACEH BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN	NOMOR SOP : BOP / J / 2022 / BIDDOKKES TANGGAL PEMBUATAN : 17 OKTOBER 2022 TANGGAL REVISI : TANGGAL PENGESAHAN : 31 OKTOBER 2022 DISAHKAN OLEH :  NAMA SOP : PENERIMAAN BERKAS PERMOHONAN ASESMEN TERKAIT HUKUM																																																																																												
DAFTAR HUKUM 1. Undang-undang No 2 tahun 2002 tentang Polri; 2. Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; 3. Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Kedokteran Kepolisian; 4. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2012 tentang Manajemen Penyidikan Tindak Pidana; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi penerima wajib lapor	KUALIFIKASI PELAKSANA 1. Memiliki kemampuan Administrasi 2. Memiliki kemampuan pengarsipan yang baik Tulis dan carat																																																																																												
KETERANGAN 1. SOP Pelaksanaan asesmen terkait hukum 2. SOP pemeriksaan urine klien (Screening Test) 3. SOP Surat Masuk di Biddokkes Polda Aceh	PERALATAN DAN PERLENGKAPAN 1. Alat tulis kantor Komputer dan printer																																																																																												
Berkas permohonan asesmen terkait hukum terdiri dari Surat permohonan asesmen dari Polda, Polres, Polsek, surat permohonan asesmen dari kelengkapan, identitas klien (KTP/SIM/NPWP, foto warna 4x6 (2 lembar), surat penangkapan, surat penahanan, BAP, surat hasil pemeriksaan urine dari LAB Pol/BNN).	PENCATATAN DAN PENDATAAN Petikan Medis																																																																																												
<table><tr><th>No</th><th>Kegiatan</th><th>Penyidik</th><th>Petugas Administrasi</th><th>Karumit BPP</th><th>Ka IPWL</th><th>Kelengkapan</th><th>Waktu</th><th>Output</th><th>Ket</th></tr><tr><td>1</td><td>Datang ke IPWL Jakadara untuk berkonsultasi mengenai kelengkapan berkas untuk pelaksanaan layanan asesmen terkait hukum</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Penyidik datang ke IPWL Jakadara</td></tr><tr><td>2</td><td>Mengajukan mengenai kelengkapan berkas untuk pelaksanaan layanan asesmen terkait hukum, kemudian meminta penyidik melengkapi berkas permohonan</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Form syarat permohonan asesmen terkait hukum</td><td>20 menit</td><td>penyidik menerima persyaratan permohonan asesmen terkait hukum</td></tr><tr><td>3</td><td>Menerima berkas permohonan asesmen terkait hukum kemudian menyerahkan ke petugas administrasi IPWL Jakadara</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>berkas permohonan</td><td></td><td>berkas permohonan asesmen terkait hukum</td></tr><tr><td>4</td><td>Menerima dan memeriksa kelengkapan berkas permohonan asesmen dari penyidik. Apabila berkas lengkap, maka dilaporkan ke Biddokkes untuk di proses. Apabila berkas belum lengkap, menjelaskan kekurangan berkas yang perlu dilengkapi ke penyidik</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>berkas permohonan asesmen terkait hukum</td><td>20 menit</td><td>berkas permohonan asesmen terkait hukum</td></tr><tr><td>5</td><td>Menerima berkas pasien dan memberikan disposisi ke karumit</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>berkas permohonan asesmen terkait hukum</td><td>30 menit</td><td>Disposisi</td></tr><tr><td>6</td><td>Menerima berkas dan melakukan disposisi kepada Ka IPWL untuk melaksanakan asesmen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Disposisi Kabidokkes</td><td>15 menit</td><td>Disposisi</td></tr><tr><td>7</td><td>Menerima disposisi dari Kabidokkes untuk pelaksanaan asesmen klien terkait</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Disposisi Karumit</td><td>20 Menit</td><td>Penyidikan asesmen</td></tr><tr><td colspan="7">Total</td><td>120 menit</td><td></td><td></td></tr></table>	No	Kegiatan	Penyidik	Petugas Administrasi	Karumit BPP	Ka IPWL	Kelengkapan	Waktu	Output	Ket	1	Datang ke IPWL Jakadara untuk berkonsultasi mengenai kelengkapan berkas untuk pelaksanaan layanan asesmen terkait hukum								Penyidik datang ke IPWL Jakadara	2	Mengajukan mengenai kelengkapan berkas untuk pelaksanaan layanan asesmen terkait hukum, kemudian meminta penyidik melengkapi berkas permohonan					Form syarat permohonan asesmen terkait hukum	20 menit	penyidik menerima persyaratan permohonan asesmen terkait hukum	3	Menerima berkas permohonan asesmen terkait hukum kemudian menyerahkan ke petugas administrasi IPWL Jakadara					berkas permohonan		berkas permohonan asesmen terkait hukum	4	Menerima dan memeriksa kelengkapan berkas permohonan asesmen dari penyidik. Apabila berkas lengkap, maka dilaporkan ke Biddokkes untuk di proses. Apabila berkas belum lengkap, menjelaskan kekurangan berkas yang perlu dilengkapi ke penyidik					berkas permohonan asesmen terkait hukum	20 menit	berkas permohonan asesmen terkait hukum	5	Menerima berkas pasien dan memberikan disposisi ke karumit					berkas permohonan asesmen terkait hukum	30 menit	Disposisi	6	Menerima berkas dan melakukan disposisi kepada Ka IPWL untuk melaksanakan asesmen					Disposisi Kabidokkes	15 menit	Disposisi	7	Menerima disposisi dari Kabidokkes untuk pelaksanaan asesmen klien terkait					Disposisi Karumit	20 Menit	Penyidikan asesmen	Total							120 menit											
	No	Kegiatan	Penyidik	Petugas Administrasi	Karumit BPP	Ka IPWL	Kelengkapan	Waktu	Output	Ket																																																																																			
	1	Datang ke IPWL Jakadara untuk berkonsultasi mengenai kelengkapan berkas untuk pelaksanaan layanan asesmen terkait hukum								Penyidik datang ke IPWL Jakadara																																																																																			
	2	Mengajukan mengenai kelengkapan berkas untuk pelaksanaan layanan asesmen terkait hukum, kemudian meminta penyidik melengkapi berkas permohonan					Form syarat permohonan asesmen terkait hukum	20 menit	penyidik menerima persyaratan permohonan asesmen terkait hukum																																																																																				
	3	Menerima berkas permohonan asesmen terkait hukum kemudian menyerahkan ke petugas administrasi IPWL Jakadara					berkas permohonan		berkas permohonan asesmen terkait hukum																																																																																				
	4	Menerima dan memeriksa kelengkapan berkas permohonan asesmen dari penyidik. Apabila berkas lengkap, maka dilaporkan ke Biddokkes untuk di proses. Apabila berkas belum lengkap, menjelaskan kekurangan berkas yang perlu dilengkapi ke penyidik					berkas permohonan asesmen terkait hukum	20 menit	berkas permohonan asesmen terkait hukum																																																																																				
	5	Menerima berkas pasien dan memberikan disposisi ke karumit					berkas permohonan asesmen terkait hukum	30 menit	Disposisi																																																																																				
6	Menerima berkas dan melakukan disposisi kepada Ka IPWL untuk melaksanakan asesmen					Disposisi Kabidokkes	15 menit	Disposisi																																																																																					
7	Menerima disposisi dari Kabidokkes untuk pelaksanaan asesmen klien terkait					Disposisi Karumit	20 Menit	Penyidikan asesmen																																																																																					
Total							120 menit																																																																																						

SOP PENERIMAAN BERKAS PERMOHONAN ASESMEN KLIEN

3. RUANG LAYANAN IPWL JAKADARA

a. Proses

Lampiran 2. Denah Ruangan IPWL Jakadara Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh



DENAH



FOTO DALAM PROSES





FOTO DALAM PROSES

FOTO DALAM PROSES

b. Saat ini



c. Kunjungan dari Tim Dinkes Provinsi Aceh dan PNNP Aceh



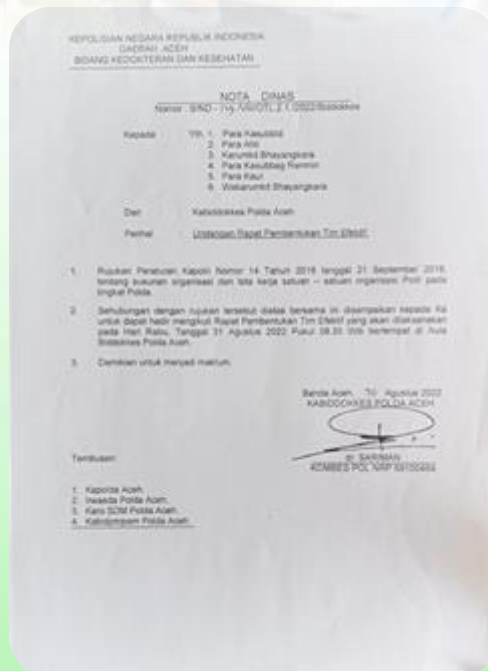
4. SOSIALISASI LAYANAN IPWL





B. EVIDENCE PER TAHAPAN

1. PEMBENTUKAN TIM EFEKTIF



NOTA DINAS SURAT UNDANGAN



SPRIN PEMBENTUKAN TIM EFEKTIF

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

LAMPIRAN SPRIN KABIDOKKES
 NOMOR : SPRIN/161/XOTL.2.1.2022
 TANGGAL : 16 SEPTEMBER 2022

TIM EFEKTIF PROYEK PERUBAHAN BIDDOKKES POLDA ACEH

NO	NAMA	PANGKAT / NRP/ NIP	JABATAN	SPRINGAS	KET
1	SUYOTO, SKM	AKBP / 74060745	KASUBIDOKKPOL BIDDOKKES POLDA ACEH	PENANGGUNG JAWAB	
2	HAMIDAH, SKM, MKM	PENATA TK I / 198006172006042005	KASUBAG RENMIN BIDDOKKES POLDA ACEH	TIM EFEKTIF I (TIM ADMINISTRASI)	
3	RULY AZMI, S.Sos	IPDA / 82051495	KAUR MINTU SUBBAG RENMIN BIDDOKKES POLDA ACEH	ANGGOTA	
4	DIAN PADENA, Amd Keb	BRIPTU / 93020788	BAUR MINTU SUBBAG RENMIN BIDDOKKES POLDA ACEH	ANGGOTA	
5	ZIKRI, S.Kep	BRIPTU / 96091188	BAUR KESKAMTISMAS SUBBID DOKPOL BIDDOKKES POLDA ACEH	ANGGOTA	
6	dr. YENNI MURVANTI	PEMBINA TK I / 197301202002122001	AHLI MADYA 1 BIDDOKKES POLDA ACEH	TIM EFEKTIF II (TIM SUBSTANSI)	
7	dr. SURYADI	PEMBINA TK I / 198205062011031001	PNS BIDDOKKES POLDA ACEH	ANGGOTA	
8	dr. DENNY HENRY WARDHANA	KOMPOL / 77040991	KAUR KESKAMTISMAS SUBBID DOKPOL BIDDOKKES POLDA ACEH	ANGGOTA	
9	dr. FIKI NURVIANA, S.Ked	PENDA TK I / 199103192019022009	PS KASUBID YANMEDDOKPOL RS BHAYANGKARA	ANGGOTA	

10	dr. RENZAVALDY RUSLY	IPDA / 93061096	PAMA BIDDOKKES POLDA ACEH	ANGGOTA
11	CHURURRIJAL A.M.K.L, S.K.M., M.K.M.	PENDA / 199212232019021004	KASUBAG RENMIN RS BHAYANGKARA	ANGGOTA
12	IKHSAN, AMK	KOMPOL / 74060743	AHLI MADYA 2 BIDDOKKES POLDA ACEH	TIM EFEKTIF III (TIM PENYIAPAN RUANG)
13	dr. JAMAL NASIR HUSNI	KOMPOL / 77061173	KARUMIT BHAYANGKARA BANDA ACEH	ANGGOTA
14	MULYADI, SE	IPDA / 80051313	KAUR YANMED SUBBID YANMEDDOKPOL RS BHAYANGKARA	ANGGOTA
15	MUKHLIS, SH	AIPTU / 79070304	KAUR JANGUM SUBBIDJANGMEDUM RS BHAYANGKARA	ANGGOTA

KABIDOKKES POLDA ACEH
 dr. SARIMAN
 KOMBES POL NRP 69100464

LAMPIRAN SPRIN

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

ABSENSI RAPAT

HARI :
 TANGGAL :
 PRISIAL :

NO	NAMA	PANGKAT/NRP/KEP	JABATAN	TANDA TANGGAL
1	SUYOTO, SKM	AKBP / 74060745	KASUBID DOKPOL	
2	dr. Denny Henry Wardhana	KOMPOL / 77040991	Kaur Keskamtismas Subbid Dokpol	
3	dr. Fiki Nurviana, S.Ked	PENDA TK I / 199103192019022009	PS Kasubid Yanmeddokpol	
4	dr. Jamal Nasir Husni	KOMPOL / 77061173	Karumit Bhayangkara Banda Aceh	
5	dr. Yenni Murvanti	PEMBINA TK I / 197301202002122001	Ahl Madya 1 Biddokkes Pold Aceh	
6	dr. Suryadi	PEMBINA TK I / 198205062011031001	PNS Biddokkes Pold Aceh	
7	dr. Renza Valdy Rusly	IPDA / 93061096	Pama Biddokkes Pold Aceh	
8	dr. Chururrijal A.M.K.L, S.K.M., M.K.M.	PENDA / 199212232019021004	Kasubag Renmin RS Bhayangkara	
9	dr. Ikhwan, AMK	KOMPOL / 74060743	Ahl Madya 2 Biddokkes Pold Aceh	
10	dr. Dian Padena, Amd Keb	BRIPTU / 93020788	Baur Mintu Subbag Renmin Biddokkes Pold Aceh	
11	dr. Rully Azmi, S.Sos	IPDA / 82051495	Kaur Mintu Subbag Renmin Biddokkes Pold Aceh	
12	dr. Hamidah, SKM, MKM	PENATA TK I / 198006172006042005	Kasubag Renmin Biddokkes Pold Aceh	
13	dr. Zikri, S.Kep	BRIPTU / 96091188	Baur Keskamtismas Subbid Dokpol Biddokkes Pold Aceh	
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Banda Aceh, 24 Oktober 2022
 a.n. KABIDOKKES POLDA ACEH
 KASUBID DOKPOL

SUYOTO, SKM
 AKBP NRP 74060745

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTULEN RAPAT

HARI/TANGGAL : Rabu/24 Agustus 2022
 WAKTU : 09.00 Wib
 AGENDA : Pembentukan Tim Efektif IPWL
 PESERTA : 1. Karumit Bhayangkara TK IV Banda Aceh
 2. Para Kaur
 3. Para Ahli
 4. Kapolklrik

HASIL YANG DICAPAI :

1. Segera membentuk Tim Efektif pelayanan IPWL dengan didasari sprin dari Kabiddokkes.
2. Melakukan koordinasi dengan Karumit Bhayangkara TK IV Banda Aceh tentang kesiapan SDM, sarana dan prasarana.
3. Diharapkan kepada personel yang terlibat langsung dalam Tim Efektif melakukan tugas dengan penuh tanggung jawab.
4. Melaporkan hasil kerja kepada Kabiddokkes selaku penanggung jawab.

Banda Aceh, 24 Agustus 2022
 KABIDOKKES POLDA ACEH

dr. SARIMAN
 KOMBES POL NRP 69100464

ABSENSI RAPAT

NOTULEN RAPAT





FOTO KEGIATAN RAPAT

2. PEMBUATAN SPRIN TIM PELAKSANA IPWL

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTA DINAS
 Nomor: B/ND-06/XXOTL.2.1.2022/Biddokkes

Kepada: Yth. Kabiddokkes Polda Aceh
 Dari: Kasubbid Dokpol
 Perihal: Pemahaman Perencanaan Spin Tim IPWL

1. Rujukan:

- Peraturan Kapolri Nomor 14 Tahun 2018 tanggal 21 September 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Satuan – satuan Organisasi Polri pada Tingkat Polda;
- Keputusan Kapolri Nomor: Kep/1947/XXI/2021 tanggal 24 Desember 2021 tentang program pendidikan dan pelatihan T.A.2022.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, bersama ini diarahkan kepada KA, berkenan kiranya untuk menandatangani surat perintah pembentukan IPWL Jakadara Ra Bhayangkara Banda Aceh.

3. Demikian untuk menjadi maklum.

Banda Aceh, 7 September 2022
 KASUBID DOKPOL

Tembusan:

- Kapolda Aceh
- Inwanda Polda Aceh
- Karodim Polda Aceh
- Karumit Bhayangkara Banda Aceh

SUYOTO, SKM
 AJUN KOMSARIS BESAR POLISI NRP 74060745

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

SURAT PERINTAH
 Nomor: Sprin/ 392 /XXOTL.2.1.2022/Biddokkes

Pertimbangan: bahwa untuk kepentingan dinas dan kelancaran pelaksanaan tugas, diandang perlu mengeluarkan surat perintah.

Dasar:

- Peraturan Kapolri Nomor 14 Tahun 2018 tanggal 21 September 2018, tentang susunan organisasi dan tata kerja satuan – satuan organisasi Polri pada tingkat Polda;
- Keputusan Kapolri Nomor: Kep/1947/XXI/2021 tanggal 24 Desember 2021 tentang program pendidikan dan pelatihan T.A.2022.

DIPERINTAHKAN

Kepada: NAMA, PANGKAT, NRP / NIP JABATAN DAN KESATUAN SESUAI YANG TERCANTUM DALAM LAMPIRAN SURAT PERINTAH INI.

Untuk:

- di samping melaksanakan tugas dan tanggung jawab sehari-hari juga dituntut untuk menjadi Tim IPWL.
- mengadakan koordinasi dan kerja sama yang sebaik-baiknya dengan unsur terkait.
- melaksanakan perintah ini dengan seksama dan penuh rasa tanggung jawab.

Dikeluarkan di: Banda Aceh
 pada tanggal: 7 September 2022
 KASUBIDOKES POLDA ACEH

Tembusan:

- Kapolda Aceh
- Inwanda Polda Aceh
- Karodim Polda Aceh
- Kabidpropam Polda Aceh
- Karumit Bhayangkara Banda Aceh

NOTA DINAS PENGAJUAN

SPRIN TIM PELAKSANA IPWL



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

LAMPIRAN SPRIN KASIBIDOKKES
 NOMOR : SPRIN 262 /AOTL 2.1/2022
 TANGGAL : 27 SEPTEMBER 2022

IPWL JAKADARA RS BHAYANGKARA POLDA ACEH

NO	NAMA	PANGKAT / NRP / NP	JABATAN	SPERANGAS	KET
1	SUNTOLO, SKM	KASP / 7468745	KASUBBIDOKPOL BIDDOKKES POLDA ACEH	PERANGGUNG JAWAB	
2	Dr. JAMAL NASR HUSNI	KOMPOL / 7781173	KARUMIT BHAYANGKARA BANDA ACEH	KOORDINATOR	
3	Dr. SURYADI	PEMBINA TK I / 1802062511031001	PNS BIDDOKKES POLDA ACEH	KA IPWL	
4	MIRAN, SKM	PENATA / 1878823200011005	KALUR YANDOKPOL SUBBID YANMEDOKPOL RS BHAYANGKARA BANDA ACEH	TENAGA ADMINISTRASI	
5	ZHR, S.Kep	BRPTU / 18081188	BAUR KESKAMTIMAS SUBBIDOKPOL BIDDOKKES POLDA ACEH	TENAGA ADMINISTRASI	
6	Dr. RENZALDY RUSLY	IPDA / 83061086	PAMA BIDDOKKES POLDA ACEH	DOKTER	
7	Dr. ISNANI, HUSNA	IPDA / 83070996	Pn PAUR 1 SUBBIDOKPOL	DOKTER	
8	SIYH MULLAH, AM	APDA / 81041081	BA RUMKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH	PERAKAT	
9	SENDA THASYA UTAMI, S.Kep, Ns	BRPDA / 94181032	BA RUMKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH	PERAKAT	

10	FAUZAN, S.Pw. M.B.	IPDA / 87020181	Pn KALUR REN SUBBAG RENMIN BIDDOKKES POLDA ACEH	PSIKOLOG
11	SUHAIFON, A.Md.Ak	PENGATUR TK I / 187908102014121004	PERAKAT PELAKSANA 2 RS BHAYANGKARA BANDA ACEH	ANALIS
12	LELI SUKMA, A.Md.Ak	PENDA TK I / 180302102006042004	KALUR REN SUBBAG RENMIN RS BHAYANGKARA BANDA ACEH	ANALIS
13	RITA AGUSTIYANDA, S.Farm, Apt	CAPEG / 188609642022022000	PNS BIDDOKKES POLDA ACEH	APOTEKER
14	Dr. FIKO NURVIANA, S.Ked	PENDA TK I / 189103102190220008	PNS KASUBBID YANMEDOKPOL	KONSELOR
15	FASAL, AMR	PENATA / 187704182002121002	KALURMIN RS BHAYANGKARA BANDA ACEH	KONSELOR
16	AGUS NURA, Amig	APDA / 82081404	BATI BIDDOKKES POLDA ACEH	KONSELOR
17	FAKHRIURROZ LUBIS, SH	APDA / 83040298	BATI BIDDOKKES POLDA ACEH	KONSELOR

KASIBIDOKKES POLDA ACEH
 KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 KOMBES POL NRP 69100464

LAMPIRAN SPRIN TIM PELAKSANA IPWL

3. PENYIAPAN RUANGAN LAYANAN IPWL

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTA DINAS
 Nomor : BND- 125 /AOTL 2.1/2022/Biddokkes

Kepada : Yth. 1. Karumit Bhayangkara TK IV Banda Aceh
 2. Para Kaur
 3. Para Ahl
 4. Kapoliklinik

Dari : Kabiddokkes Poldaceh.

Perihal : Undangan Rapat

1. Rujukan :

- Peraturan Kapolri Nomor 14 tahun 2018 tanggal 21 September 2018 tentang susunan organisasi dan tata kerja Kepolisian Daerah;
- Keputusan Kapolri Nomor : Kep/1947/XI/2021 tanggal 24 Desember 2021 tentang program pendidikan dan pelatihan T.A. 2022;
- Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, bersama ini disampaikan kepada KA, berkenaan hadir mengikuti rapat Penyusunan Ruang untuk Klinik IPWL RS. Bhayangkara TK. IV Banda Aceh yang akan dilaksanakan pada :

Hari / Tanggal : Rabu / 21 September 2022;
 Pukul : 09.00 Wb s.d. selesai;
 Tempat : Aula RS. Bhayangkara TK. IV Banda Aceh.

3. Demikian untuk menjadi maklum

Banda Aceh, 21 September 2022
 KASIBIDOKKES POLDA ACEH
 KOMBES POL NRP 69100464

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTULEN RAPAT

HARI/TANGGAL : Rabu/21 September 2022
 PUKUL : 09.00 Wb
 AGENDA : Penyusunan Ruang untuk Klinik IPWL
 PESERTA : 1. Karumit Bhayangkara TK IV Banda Aceh
 2. Para Kaur
 3. Para Ahl
 4. Kapoliklinik

HASIL YANG DICAPAI :

- Melakukan koordinasi dengan Karumit Bhayangkara TK IV Banda Aceh tentang kesiapan SDM, sarana dan prasarana.
- Memilih satu ruangan yang akan dijadikan tempat untuk pembuatan klinik IPWL, Jakadara
- Diharapkan kepada personel yang terlibat langsung dalam Tim Penyusunan ruangan melakukan tugas dengan penuh tanggung jawab.
- Melaporkan hasil kerja kepada Kasubiddokpol Biddokkes selaku peranggung jawab.

Banda Aceh, 21 September 2022
 KASIBIDOKKES POLDA ACEH
 KOMBES POL NRP 69100464

UNDANGAN RAPAT

NOTULEN RAPAT





RAPAT KORDINASI DGN KARUMKIT

1. PENYUSUNAN PEDOMAN STANDAR PELAYANAN IPWL

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 Jalan T. Nyak Arief Jeulinge Banda Aceh 23114

Banda Aceh, 24 Oktober 2022

Nomor : B/123 IX/OTL.2.1/2022
 Klasifikasi : BIASA
 Lampiran : -
 Perihal : Undangan

Kepada
 Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan
 Provinsi Aceh;
 2. Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Banda Aceh;
 3. Kepala BNNP.
 di
 Banda Aceh

1. Rujukan:
 a. Perpol 14 tahun 2018 tanggal 21 September 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Satuan – satuan Organisasi Polisi pada Tingkat Polda;
 b. Keputusan Kapolri Nomor : Kep/1947/XII/2021 tanggal 24 Desember 2021 tentang program pendidikan dan pelatihan T.A.2022.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas bersama ini dimohon kepada KA, untuk kiranya dapat hadir dalam undangan Konsultasi Pembentukan Klinik IPWL Rs Bhayangkara Banda Aceh yang akan dilaksanakan pada Hari Rabu Tanggal 26 Oktober 2022 Pukul 09.30 Wib s.d Selesai yang bertempat di Rs.Bhayangkara Banda Aceh Jalan Cut Nyak Dhien No.23 Lantemeun Barat Kec.Jaya Baru Kota Banda Aceh.

3. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n. KEPALA KEPOLISIAN DAERAH ACEH
 KABIDOKKES

 KOMANDAN BESAR POLISI NRP 69100464

Tembusan:
 1. Kapolda Aceh.
 2. Kadinkes Prov Aceh.
 3. Inwasa Polda Aceh.
 4. Karumkit Bhayangkara Banda Aceh.

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTA DINAS
 Nomor : B.IND - 144 /XIII/OTL.2.1/2022/Biddokkes

Kepada : Yth. 1. Kasubiddokpol
 2. Karumkit Bhayangkara Banda Aceh
 3. Kasubagrenmin

Dari : Kabiddokkes Polda Aceh

Perihal : Undangan Rapat

1. Rujukan:
 a. Peraturan Kapolri 14 tahun 2018 tanggal 21 September 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Satuan – satuan Organisasi Polisi pada Tingkat Polda;
 b. Keputusan Kapolri Nomor : Kep/1947/XII/2021 tanggal 24 Desember 2021 tentang program pendidikan dan pelatihan T.A.2022.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, bersama ini disampaikan kepada KA, berkenaan hadir mengikuti Rapat pembahasan Konsultasi Penyusunan SOP IPWL yang akan dilaksanakan pada:
 Hari/ Tanggal : Rabu / 31 Agustus 2022
 Pukul : 09.30 Wib s.d Selesai
 Tempat : Ruang Rapat Rs Bhayangkara Banda Aceh

3. Demikian untuk menjadi maklum.

Banda Aceh, 28 Agustus 2022
 KABIDOKKES POLDA ACEH

 KOMANDAN BESAR POLISI NRP 66050677

Tembusan:
 1. Kapolda Aceh.
 2. Inwasa Polda Aceh.
 3. Kabidpropam Polda Aceh.

SURAT UNDANGAN RAPAT

SURAT UNDANGAN RAPAT



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTULEN RAPAT

HARI/TANGGAL : Rabu/21 Oktober 2022
 WAKTU : 09.00 Wib
 AGENDA :
 PESERTA :
 1. Kasubid Dokpol Biddokkes Poldo Aceh
 2. Kadinkes Prov Aceh
 3. Ka BNNP Aceh
 4. Karumit Bhayangkara TK IV Banda Aceh
 5. Para Kaur
 6. Para Ahli
 7. Kapolklirik

HASIL YANG DICAPAI :

1. Melakukan asesmen kepada tenaga medis yang terlibat langsung dalam layanan IPWL.
2. BNNP siap mendukung penuh pembentukan Klinik IPWL dengan cara Melakukan Peningkatan kemampuan terhadap petugas medis yang terlibat langsung dalam layanan IPWL.
3. Dinkes Kota Banda Aceh mendukung penuh pembentukan klinik IPWL dengan cara melakukan pembentukan tim untuk visitasi.
4. Melaporkan hasil kerja kepada Kabidokkes selaku penanggung jawab.

Banda Aceh, 21 Oktober 2022
 KABIDOKKES-POLDA ACEH


 SUYOTO, SKM
 KOMBES POL, NRP 60100464

NOTULEN RAPAT

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

ABSENSI RAPAT

HARI : Rabu
 TANGGAL : 21 Oktober 2022
 PRIHAL : Rapat Pembentukan Tim

NO	NAMA	PANGKAT/NRP/NIP	JABATAN	TANDA TANGAN
1	SUYOTO, SKM	AKBP / 2400745	KASUBID DOKPOL	
2	dr. Suryanti, Srikandi	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
3	dr. Yenni, M	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
4	dr. Lili, P. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
5	dr. F. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
6	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
7	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
8	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
9	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
10	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
11	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
12	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
13	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
14	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
15	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
16	dr. H. H. H. H.	Dr. / 2400745	KASUBID DOKPOL	
17				
18				
19				
20				

Banda Aceh, 21 Oktober 2022
 a.n. KABIDOKKES-POLDA ACEH
 KABIDOKKES DOKPOL


 SUYOTO, SKM
 KOMBES POL, NRP 2400745

ABSENSI RAPAT





2. RAPAT PENYUSUNAN SOP DAN BUKU PANDUAN IPWL

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTA DINAS
 Nomor: BND - 142 /X/OTL.2.1/2022/Biddokkes

Kepada : Yth. 1. KASUBBIDDOKPOL
 2. KARUMKIT BHAYANGKARA TK.IV BANDA
 ACEH
 3. KASUBSAGRENMIN

Dari : Kabiddokkes Polda Aceh

Perihal : Undangan Rapat

1. Rujukan Peraturan Kapolri nomor 22 tahun 2010 tanggal 28 September 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Satuan – satuan Organisasi Polri pada Tingkat Polda.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, bersama ini dikirimkan kepada Ka, agar memerintahkan kepada seluruh anggota Tim Efektif Proyek Perubahan Biddokkes Polda Aceh untuk dapatnya hadir dalam rapat membahas tentang Pembentukan Layanan IPWL dan Penyusunan Buku Pedoman serta SOP IPWL yang akan dilaksanakan pada:

Hari / tanggal : Jumat / 30 September 2022
 Pukul : 09.30 WIB
 Tempat : Ruang Aula Rumah Sakit Bhayangkara TK.IV Biddokkes Polda Aceh

3. Demikian untuk menjadi maklum.

Banda Aceh, 29 September 2022
 KOMBESBESAR POLISI NRP 69100484

HARI: Sabtu
 TANGGAL: 30 SEPTEMBER 2022
 PERJALAN: Rapat Pembentukan dan Efektif

NO	NAMA	JABATAN	KETERANGAN	TTD
1.	Dr. Firdaus, Sam	Kasubid Biddokkes	Presensi	1. 05
2.	Dr. Dimpud Hary N	Kasubid Biddokkes	Presensi	2. 05
3.	Dr. Yenni M	Kasubid Biddokkes	Presensi	3. 05
4.	Kasubid Biddokkes	Kasubid Biddokkes	Presensi	4. 05
5.	Dr. Rosaidy Rasy	Kasubid Biddokkes	Presensi	5. 05
6.	Poly Asmi	Kasubid Biddokkes	Presensi	6. 05
7.	Mulyadi	Kasubid Biddokkes	Presensi	7. 05
8.	Muklis	Kasubid Biddokkes	Presensi	8. 05
9.	Husse Bpura	Kasubid Biddokkes	Presensi	9. 05
10.	Dr. Fiki Nuris	Kasubid Biddokkes	Presensi	10. 05
11.	Eris Dura	Kasubid Biddokkes	Presensi	11. 05
12.	Pochi	Kasubid Biddokkes	Presensi	12. 05
13.	Hamsis, Sam	Kasubid Biddokkes	Presensi	13. 05
14.	Hana Danyu	Kasubid Biddokkes	Presensi	14. 05
15.	Chiristal	Kasubid Biddokkes	Presensi	15. 05
16.	Dr. Nizam	Kasubid Biddokkes	Presensi	16. 05
17.	Dr. Iqbal Nur H	Kasubid Biddokkes	Presensi	17. 05

Banda Aceh, 30 September 2022
 KOMBESPOL NRP 69100484

UNDANGAN RAPAT

ABSENSI RAPAT



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 DAERAH ACEH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

NOTULEN RAPAT

HARI/TANGGAL : Jumat/30 September 2022
 PUKUL : 09.30 Wib
 AGENDA : Pembuatan Draft SOP pelayanan IPWL
 PESERTA : 1. Karumkit Bhayangkara TK IV Banda Aceh
 2. Para Kaur
 3. Para Ahli
 4. Kapolinklinik

- HASIL YANG DICAPAI :**
1. Melakukan koordinasi dengan Karumkit Bhayangkara TK IV Banda Aceh tentang kesiapan SDM, sarana dan prasarana.
 2. Membuat draft SOP tentang pelayanan IPWL dan berkoordinasi dengan instansi terkait tentang alur pelayanan dari SOP tersebut.
 3. Melaporkan hasil pembuatan SOP tentang pelayanan IPWL kepada Kabiddokkes Polda Aceh untuk kemudian di koreksi dan disetujui.
 4. Diharapkan kepada personel yang terlibat langsung dalam Tim penyusunan draft SOP pelayanan IPWL melakukan tugas dengan penuh tanggung jawab.
 5. Melaporkan hasil kerja kepada Kasubiddokpol Biddokkes selaku penanggung jawab.

Banda Aceh, 30 September 2022
 KABIDDOKKES POLDA ACEH


 KOMBES POL NRP 69100464



NOTULEN RAPAT

FOTO KEGIATAN



FOTO KEGIATAN RAPAT

3. RAPAT KONSULTASI DENGAN KABIDDOKKES



C. BUKTI DUKUNGAN 1. DUKUNGAN DARI KAPOLDA ACEH



2. DUKUNGAN DARI KA BNNP ACEH



3. DUKUNGAN KADINKES PROV. ACEH



4. DUKUNGAN DARI KABIDPROPAM POLDA ACEH



5. DUKUNGAN DARI KARO SDM POLDA ACEH DAN KARUMKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH



D. LEMBARAN BIMBINGAN DENGAN COACH



Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia
Pusbangkam Pimnas dan Manajerial ASN

MENTOR

KARTU KENDALI PROSES MENTORING PKN. II ANGKATAN XVIII TAHUN 2022

Nama Peserta : SUYOTO, S.K.M
NDH : 29
Instansi : BIDDOKKES POLDA ACEH

Nama Mentor : KOMBES POL dr. SARIMAN

NO	TANGGAL MONITORING	ISU/PERMASALAHAN YANG DIHADAPI	MEDIA KOMUNIKASI	HASIL MONITORING	TANDA TANGAN MENTOR
1	15 September 2022	Melaporkan dan menjelaskan tentang implementasi proses yang akan di kerjakan.	Menghadap langsung	Untuk dipersiapkan dan dilaksanakan.	
2	19 September 2022	Konsultasi tentang penentuan lokasi IPWL dan anggaran penyiapannya.	Menghadap langsung	Melaksanakan koordinasi dengan Ka Rumkit.	
3	28 September 2022	Kegiatan penyusunan buku panduan IPWL.	Menghadap langsung	Agar melaksanakan rapat dan mengundang stakeholder eksternal.	
4	11 Oktober 2022	Rencana penyusunan SOP IPWL	Menghadap langsung	Laksanakan dengan tim dan libatkan personel RS Bhayangkara TK IV Banda Aceh.	
5	28 Oktober 2022	Konsultasi draft SOP dan buku panduan.	Menghadap langsung	Perbaikan dan penyempurnaan.	
6	07 November 2022	Konsultasi pembuatan video dan gambar	Menghadap langsung	Agar disempurnakan.	
7					
8					
9					
10					

*) Mentoring yang sah adalah yang Sudah ditandatangani oleh mentor.



E. LEMBARAN BIMBINGAN DENGAN MENTOR



Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia
 Pusbangkam Pimnas dan Manajerial ASN

PESERTA

KARTU KENDALI PROSES COACHING PKN. II ANGKATAN XVIII TAHUN 2022

Nama Peserta : SUYOTO, S.K.M
 NDH : 29
 Instansi : BIDDOKKES POLDA ACEH

Nama Coach : Dr. Dra. TURWELIS, M.Pd

NO	TANGGAL COACHING	ISU/PERMASALAHAN YANG DIHADAPI	MEDIA KOMUNIKASI	HASIL COACHING	TANDA TANGAN COACH
1	21 September 2022	Memerikan arahan tentang evidence dalam pelaksanaan proyek perubahan	Via zoom	Memahami langkah langkah dalam pelaksanaa proyek perubahan	
2	19 Oktober 2022	Monitoring progres pelaksanaan proyek perubahan	Via zoom	Melaporkan progres pelaksanaan proyek perubahan	
3	02 November 2022	Monitoring evidence kegiatan utama jangka pendek	Via zoom	Melaporkan evidence kegiatan	
4	10 November 2022	Pembuatan Laporan Akhir	Tatap muka	Koreksi laporan akhir Proper	
5	12 November 2022	Penyiapan bahan paparan	Tatap muka	Point-point paparan Proper	
6	14 November 2022	Persiapan paparan	Tatap muka	Laporan laporan proper dan ppt	
7					
8					
9					
10					

*) Mentoring yang sah adalah yang
 Sudah ditandatangani oleh mentor.





KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH ACEH
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

KOMITMEN MELANJUTKAN PROYEK PERUBAHAN

Kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. SARIMAN
Nrp : 69100464
Jabatan : KABIDDOKKES POLDA ACEH

Nama : FAJAR BUDIYANTO, S.I.K.
Nrp : 72040514
Jabatan : KEPALA BIRO SDM POLDA ACEH

Nama : SUYOTO, S.K.M.
Nrp : 74060745
Jabatan : KASUBBIDDOKPOL BIDOKKES POLDA ACEH

Berkomitmen untuk melanjutkan Proyek Perubahan dengan judul Strategi Penanganan Pegawai Negeri Pada Polri (PNPP) Korban Penyalahgunaan Narkotika di Polda Aceh melalui layanan IPWL "JAKADARA".

Banda Aceh, November 2022

Peserta

SUYOTO, S.K.M.
AKBP NRP 74060745

Mentor

dr. SARIMAN
KOMBES POL NRP 69100464

Pejabat Pembina
Kepegawaian

FAJAR BUDIYANTO, S.I.K.
KOMBES POL NRP 72040514

