



BUPATI GARUT  
PROVINSI JAWA BARAT  
PERATURAN BUPATI GARUT  
NOMOR 10 TAHUN 2025

TENTANG  
ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GARUT,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan rehabilitasi sosial yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilaksanakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat, perlu mengatur mengenai pelaksanaan asistensi rehabilitasi sosial;
- b. bahwa untuk melaksanakan Pasal 14 ayat (4) Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 11 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, pelaksanaan asistensi rehabilitasi sosial ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6397);
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang Nomor 110 Tahun 2024 tentang Kabupaten Garut di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 296, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7047);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
6. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1007) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 550);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 11 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2023 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Garut Nomor 11);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Garut.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Garut.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Dinas Sosial adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
6. Kepala Dinas Sosial adalah Kepala Dinas Sosial Kabupaten Garut.
7. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

8. Asistensi Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut ATENSI adalah layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas.
9. Keberfungsian Sosial adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.
10. Program Rehabilitasi Sosial adalah program Rehabilitasi Sosial yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar untuk mencapai Keberfungsian Sosial individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat.
11. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PPKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.
12. Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.
13. Penyuluh Sosial adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup. tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan bidang pembangunan kesejahteraan sosial yang diduduki oleh Pegawai Negeri Sipil dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang.
14. Pendamping Rehabilitasi Sosial adalah sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang meliputi Pekerja Sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, dan penyuluh sosial yang bekerja di bidang ATENSI.
15. Tim Respon Sosial yang selanjutnya disebut TRS adalah suatu Tim yang dibentuk oleh Kepala Dinas Sosial yang bertugas melaksanakan layanan kedaruratan melalui kegiatan kaji cepat/respon kasus terhadap permasalahan dan pengaduan Masyarakat.
16. Lembaga Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat LKS adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
17. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial

## BAB II

### PROGRAM REHABILITASI SOSIAL

#### Pasal 2

- (1) Program Rehabilitasi Sosial terdiri dari:
  - a. layanan tidak langsung; dan
  - b. layanan langsung.

- (2) Layanan tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui:
  - a. peningkatan kampanye sosial yang terdiri dari kampanye pencegahan, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan perluasan informasi Rehabilitasi Sosial di seluruh sektor masyarakat;
  - b. bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan Pendamping Rehabilitasi Sosial;
  - c. refleksi kebijakan;
  - d. supervisi, monitoring dan evaluasi serta pelaporan;
  - e. perumusan pedoman umum dan pedoman operasional;
  - f. rapat koordinasi teknis; dan
  - g. advokasi sosial.
- (3) Layanan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui ATENSI.

### Pasal 3

- (1) Sasaran Program Rehabilitasi Sosial terdiri atas 4 (empat) klaster.
- (2) Klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. anak;
  - b. lanjut usia
  - c. penyandang disabilitas; dan
  - d. korban bencana dan kedaruratan.
- (3) Selain klaster sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sasaran Program Rehabilitasi Sosial diberikan juga kepada PPKS lainnya di luar korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif dan orang yang terkena *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome*.

### BAB III

#### PELAKSANAAN ATENSI

### Pasal 4

- (1) Layanan ATENSI diberikan berdasarkan prinsip:
  - a. multifungsi layanan;
  - b. holistik;
  - c. sistematis;
  - d. terstandar;
  - e. berbasis hak;
  - f. multiprofesi;
  - g. multilevel intervensi;
  - h. multiaktor kolaborasi;
  - i. dinamis;
  - j. integratif;

k. komplementer; dan

l. berjejaring.

- (2) Prinsip multifungsi layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk memastikan pelaksanaan ATENSI merespon ragam masalah sosial yang membutuhkan penanganan segera atau mendesak untuk dilayani.
- (3) Prinsip holistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus memandang individu PPKS sebagai bagian dari kesatuan sistem biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual.
- (4) Prinsip sistematis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c untuk memastikan tahapan program ATENSI yang terencana melalui manajemen kasus sehingga dapat dievaluasi *outcome* dan *impactnya*.
- (5) Prinsip terstandar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d untuk memastikan pelaksanaan ATENSI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Prinsip berbasis hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e untuk memastikan pelaksanaan ATENSI memperhatikan norma dan prinsip hak asasi manusia.
- (7) Prinsip multiprofesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f untuk memastikan pelaksanaan ATENSI melibatkan profesi lain guna meningkatkan efektivitas program bagi penerima manfaat.
- (8) Prinsip multilevel intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g untuk memastikan pelaksanaan ATENSI diberikan kepada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.
- (9) Prinsip multiaktor kolaborasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h untuk memastikan pelaksanaan ATENSI tidak hanya dilaksanakan oleh Pekerja Sosial namun melibatkan sumber daya manusia kesejahteraan sosial lainnya.
- (10) Prinsip dinamis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ATENSI harus memperhatikan segala sesuatu atau kondisi yang berubah, bergerak secara aktif, dan berkembang di masyarakat.
- (11) Prinsip integratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus mempertimbangkan seluruh aspek PPKS secara satu kesatuan dan bukan terpisah-pisah.
- (12) Prinsip komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus menyatu dan bersinergi untuk saling melengkapi dalam pemenuhan kebutuhan PPKS.
- (13) Prinsip berjejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf l untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus mampu memanfaatkan dan bekerja sama dengan potensi sumber daya yang tersedia di Pemerintah Daerah dan masyarakat.

#### Pasal 5

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

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

#### Pasal 6

- (1) Pelaksanaan ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dilaksanakan oleh Dinas Sosial melalui unit kerja yang membidangi Rehabilitasi Sosial.
- (2) Pelaksanaan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan instansi terkait, lembaga pendidikan, badan usaha, dan/atau LKS.

#### Pasal 7

ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dilaksanakan dengan berbasis:

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

#### Pasal 8

Sasaran ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 meliputi:

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

#### Pasal 9

Sasaran ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 memiliki kriteria:

- a. kemiskinan;
- b. ketelantaran;
- c. disabilitas;
- d. keterpencilan;
- e. ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku;
- f. korban bencana; dan/atau
- g. korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi.

#### Pasal 10

- (1) ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dilaksanakan dalam bentuk:
  - a. dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak;
  - b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
  - c. dukungan keluarga;
  - d. terapi fisik, terapi psikososial dan terapi mental spiritual;
  - e. pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan;
  - f. bantuan dan asistensi sosial; dan/atau
  - g. dukungan aksesibilitas.
- (2) Pemberian layanan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan metode manajemen kasus.

- (3) Manajemen kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan suatu langkah sistematis untuk mengatur dan melakukan layanan dalam rangka mengatasi masalah perlindungan dan/atau kesejahteraan yang kompleks terkait PPKS secara tepat, sistematis dan tepat waktu melalui dukungan langsung dan rujukan sesuai dengan tujuan pelayanan.
- (4) Proses manajemen kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan supervisi pekerjaan sosial oleh Pekerja Sosial.
- (5) Dalam hal terjadi situasi darurat, layanan ATENSI dapat diberikan melalui respon kasus.

#### Pasal 11

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

#### Pasal 12

- (1) Dukungan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c merupakan upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi.
- (2) Dukungan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga.
- (3) Dukungan kepada keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
  - a. keluarga sendiri; dan/atau
  - b. keluarga pengganti.
- (4) Dukungan terhadap keluarga sendiri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi:
  - a. mediasi keluarga;
  - b. preservasi keluarga;
  - c. reunifikasi;
  - d. lingkaran dukungan antar keluarga;
  - e. dukungan kelompok sebaya; dan/atau
  - f. temu penguatan anak dan keluarga.
- (5) Dukungan terhadap keluarga pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b meliputi:
  - a. reintegrasi;
  - b. fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti;
  - c. lembaga rujukan berbasis *temporary shelter*; dan/atau
  - d. advokasi sosial.

### Pasal 13

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

### Pasal 14

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

### Pasal 15

- (1) Bantuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f merupakan bantuan berupa uang, barang atau jasa yang diberikan kepada sasaran Program Rehabilitasi Sosial dan PPKS lainnya.
- (2) Asistensi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

### Pasal 16

- (1) Dukungan aksesibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf g merupakan upaya untuk membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik.
- (2) Dukungan aksesibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

### Pasal 17

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

### Pasal 18

Fasilitasi akses sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf a dapat berasal dari:

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

### Pasal 19

Pendekatan awal dan kesepakatan bersama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf b meliputi:

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

### Pasal 20

Asesmen komprehensif dan berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf c meliputi:

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

#### Pasal 21

Perencanaan layanan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf d dilakukan dengan:

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

#### Pasal 22

- (1) Implementasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf e dilakukan dengan berbasis:
  - a. keluarga;
  - b. komunitas; dan/atau
  - c. residensial.
- (2) Basis keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan lembaga sosialisasi pertama dan utama dalam masyarakat yang berperan penting dalam mewujudkan kesejahteraan anggotanya.
- (3) Basis komunitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dengan mengoptimalkan peran LKS dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. setiap masyarakat mempunyai potensi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada secara mandiri dengan mengorganisir diri untuk mengelola sumber daya manusia, alam dan sosialnya;
  - b. komunitas merupakan lingkungan terdekat bagi PPKS dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis;
  - c. komunitas yang memiliki kesadaran bersama akan melindungi PPKS dari kerentanan, stigma dan diskriminasi; dan
  - d. komunitas dengan demikian merupakan sumber pertolongan terdekat dengan keluarga PPKS yang harus dikuatkan melalui LKS agar lebih sensitif dan responsif dalam mencegah dan menyelesaikan permasalahan yang dialami PPKS.
- (4) Basis residensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c sebagai alternatif terakhir dari kontinum pelayanan rehabilitasi sosial dan menjalankan fungsi sebagai pemberi dukungan bagi keluarga dan komunitas dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. pelayanan berbasis institusi/residensial merupakan alternatif terakhir setelah pelayanan berbasis keluarga dan komunitas;
  - b. layanan residensial melalui Balai Rehabilitasi Sosial, Panti Rehabilitasi Sosial atau LKS menjadi kebutuhan bagi PPKS yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tak mampu mengasuh PPKS karena permasalahan ekonomi dan sosial; dan
  - c. perawatan/pengasuhan di LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial PPKS yang dilaksanakan secara temporer.

#### Pasal 23

- (1) Monitoring sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf f merupakan proses untuk memantau perkembangan aktivitas penyelenggaraan ATENSI.

- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf f merupakan aktivitas penilaian secara keseluruhan pelaksanaan ATENSI yang telah dilaksanakan baik meliputi proses maupun indikator ketercapaian layanan program.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang meliputi masukan, proses, keluaran, manfaat, dan dampak.

#### Pasal 24

- (1) Pasca layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf g merupakan layanan lanjutan yang diberikan kepada PPKS setelah PPKS selesai mendapat layanan ATENSI.
- (2) Layanan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan PPKS dalam memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan sosialnya dan/atau mendukung lembaga rujukan agar lebih sesuai dengan kebutuhan mantan PPKS.
- (3) Pasca layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial.
- (4) Terminasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) huruf g merupakan proses pengakhiran rangkaian program ATENSI dimana terjadi pemutusan layanan antara penyedia layanan dan PPKS.

#### Pasal 25

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

### BAB IV

#### SUMBER DATA PENERIMA LAYANAN ATENSI

#### Pasal 26

- (1) Sumber data penerima layanan ATENSI berasal dari laporan pengaduan secara tertulis dan/atau tidak tertulis.
- (2) Laporan pengaduan paling sedikit memuat tentang:
  - a. Identitas lengkap pengadu yang meliputi:
    1. nama lengkap;
    2. alamat lengkap;
    3. nomor Kartu Tanda Penduduk (KTP); dan
    4. nomor telepon/handphone.
  - b. Identitas lengkap calon penerima layanan ATENSI yang meliputi:
    1. nama lengkap;
    2. tempat/tanggal lahir;

3. alamat lengkap;
  4. nomor Kartu Tanda Penduduk (KTP);
  5. pekerjaan/aktivitas; dan
  6. status perkawinan.
- (3) Pekerja Sosial melakukan pengecekan data calon penerima layanan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam data terpadu kesejahteraan sosial sebagai dasar pemberian layanan ATENSI.
- (4) Dalam hal calon penerima layanan ATENSI tidak terdapat dalam data terpadu kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3), layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan penerima layanan ATENSI harus segera dilaporkan ke Desa oleh Dinas Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam data terpadu kesejahteraan sosial.

#### Pasal 27

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

### BAB V

#### PENETAPAN PENERIMA LAYANAN ATENSI

#### Pasal 28

- (1) Penetapan Penerima layanan ATENSI sebagaimana dimaksud pasal 15 ayat (2) ditetapkan berdasarkan:
  - a. laporan pengaduan;
  - b. asesmen awal oleh Pekerja Sosial;
  - c. laporan sosial oleh Pekerja Sosial;
  - d. persetujuan oleh kepala bidang yang membidangi Rehabilitasi Sosial; dan
  - e. penetapan oleh Kepala Dinas Sosial.
- (2) Laporan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yang disampaikan secara tidak tertulis harus dicatat oleh petugas layanan data dan pengaduan.
- (3) Asesmen awal oleh Pekerja Sosial memuat proses evaluasi atau penilaian terhadap kondisi, kebutuhan, dan kinerja individu, keluarga, kelompok atau masyarakat guna mendapatkan intervensi yang tepat.
- (4) Laporan sosial memuat hasil asesmen awal dan rekomendasi kelayakan calon penerima layanan ATENSI dari Pekerja Sosial kepada kepala bidang yang membidangi urusan Rehabilitasi Sosial.
- (5) Persetujuan Kepala Bidang yang membidangi Rehabilitasi Sosial memuat tentang permohonan penetapan penerima layanan ATENSI.
- (6) Penetapan oleh Kepala Dinas Sosial berupa Surat Keputusan Kepala Dinas Sosial tentang penetapan penerima layanan ATENSI.

#### Pasal 29

Penerima layanan ATENSI harus menandatangani seluruh dokumen, sebagai berikut:

- a. berita acara serah terima uang dan/atau barang/jasa;

- b. surat pernyataan tanggung jawab mutlak; dan
- c. pakta integritas.

## BAB VI TANGGUNG JAWAB

### Pasal 30

Bupati memiliki tanggung jawab:

- a. merumuskan dan menetapkan kebijakan pelaksanaan ATENSI;
- b. menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di Daerah;
- c. mengelola anggaran program yang bersumber dari anggaran pembiayaan dan belanja Daerah atau sumber-sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- d. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI.

### Pasal 31

Kepala Dinas Sosial memiliki tanggung jawab:

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

## BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 32

Bupati melaksanakan pembinaan dan pengawasan teknis penerapan ATENSI terhadap Penyelenggara ATENSI.

## BAB VIII EVALUASI DAN PELAPORAN

### Bagian Kesatu

#### Evaluasi

### Pasal 33

- (1) Evaluasi pelaksanaan ATENSI dilakukan Kepala Dinas Sosial.

- (2) Hasil evaluasi pelaksanaan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan:
- a. penyempurnaan ATENSI;
  - b. perencanaan program dan anggaran;
  - c. peningkatan mutu layanan Rehabilitasi Sosial; dan
  - d. pelaporan akuntabilitas kinerja dan keuangan.

Bagian Kedua

Pelaporan

Pasal 34

Kepala Dinas Sosial wajib membuat laporan tertulis kepada Bupati secara berjenjang mengenai pelaksanaan ATENSI sesuai dengan kewenangannya.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 35

Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Garut.

Ditetapkan di Garut  
pada tanggal 4 - 2 - 2025  
Pj. BUPATI GARUT,

t t d

BARNAS ADJIDIN

Diundangkan di Garut  
pada tanggal 4 - 2 - 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GARUT,

t t d

NURDIN YANA

BERITA DAERAH KABUPATEN GARUT  
TAHUN 2025 NOMOR 10

