



**PANDUAN PELAKSANAAN
TERAPI DAN REHABILITASI
BERBASIS MASYARAKAT**

ALAN BNN

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
PUSAT LABORATORIUM TERAPI DAN REHABILITASI
2005**



PANDUAN PELAKSANAAN TERAPI DAN REHABILITASI BERBASIS MASYARAKAT



BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
PUSAT LABORATORIUM TERAPI DAN REHABILITASI

2005



Perpustakaan BNN

11201000693

2006.

0324

6155/Bir.ii/P

Sumbangan

tu.

KATA PENGANTAR
KEPALA PUSAT LABORATORIUM TERAPI DAN REHABILITASI
PELAKSANA HARIAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Puji syukur kehadirat Allah SWT, bahwa buku Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan, dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Buku Panduan ini disusun untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyelenggaraan / pelaksanaan terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat melalui rumah dampingan, sehingga dapat meningkatkan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pelayanan terapi dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba berbasis masyarakat.

Panduan ini masih bersifat umum sehingga dimungkinkan dalam penerapannya dapat dikembangkan sesuai dengan kondisi di masyarakat. Kepada semua pihak yang membantu penyusunan buku ini kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Akhirnya, saran dan koreksi demi perbaikan pelaksanaan terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat melalui rumah dampingan sangat diharapkan, terima kasih.



September 2005

KARNISAB T & R LAKHAR BNN

ST. SUPRMAN MA. Sp.KJ.
NIP. 140 123 321



BNN

**KATA SAMBUTAN
KEPALA PELAKSANA HARIAN
BADAN NARKOTIKA NASIONAL**

Dengan mengucapkan syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan HidayahNya serta atas kerjasama dari berbagai pihak, telah berhasil disusun Buku Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan.

Meningkatnya jumlah korban penyalahgunaan Narkoba di masyarakat perlu mendapat tanggapan yang luar biasa dalam implementasi pelaksanaan pencegahan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN). Kondisi ini mengharuskan pemerintah menjadi fasilitator dalam memberi kesempatan kepada masyarakat untuk berperan lebih aktif dalam upaya terapi dan rehabilitasi khususnya berbasis masyarakat melalui rumah dampingan.

Buku ini sangat penting artinya untuk diketahui oleh segenap masyarakat sehingga mereka dapat memberikan jalan keluar bagi merebaknya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di masyarakat.

Hal yang perlu dipahami oleh kita semua adalah dalam penerapan kegiatan terapi dan rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Indonesia, dibutuhkan peran serta Badan Narkotika Propinsi / Kabupaten / Kotamadya (BNP / K) dalam tingkat koordinatif serta upaya mengurangi dampak buruk akibat narkoba cara suntik, sehingga program ini didasarkan pada situasi dan kondisi yang ada dalam rangka penanggulangan penyalahgunaan narkoba pada umumnya.

Kepada segenap Tim Penyusun, Panitia, Pengarah dan Narasumber, Saya sampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih atas dukungan dan kerjasamanya dalam menyusun buku ini. Saya berharap buku ini segera dapat dimanfaatkan secara optimal

oleh para pemerhati masalah penyalahgunaan narkoba (Lembaga Swadaya Masyarakat) dan penyelenggara serta unsur unsur terkait di masyarakat dalam upaya pelayanan terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan petunjuk kepada kita dalam upaya penanggulangan masalah yang kompleks ini. Dan pecandu narkoba akan merasa terlindungi, aman dan nyaman untuk mendapatkan pelayanan terapi dan rehabilitasi, sehingga mereka dapat kembali ke masyarakat sebagai insan yang sehat, produktif, bebas narkoba dan bebas kriminal.

Selamat Bekerja !

Jakarta, September 2005
Dit. KALAKHAR BNN



Drs. H. M. ARIEF RACHIM, S.H.
INSPEKTUR JENDERAL POLISI

The image shows a circular official stamp of the Badan Narkotika Nasional (BNN) with the Garuda Pancasila emblem in the center. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink. To the right of the stamp, the date 'Jakarta, September 2005' and the location 'Dit. KALAKHAR BNN' are printed. Below the signature, the name 'Drs. H. M. ARIEF RACHIM, S.H.' and the title 'INSPEKTUR JENDERAL POLISI' are printed.

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Sambutan Kapus Lab T&R Lakhar BNN	i
Kata Sambutan Kepala Pelaksana Harian Badan Narkotika Nasional	ii
Daftar Isi	iv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	1
C. Maksud dan Tujuan	1
D. Ruang Lingkup	2
E. Sasaran	2
F. Pengertian	2
 BAB II PERSYARATAN UMUM PEMBENTUKAN RUMAH DAMPINGAN ..	 4
A. Lokasi, Sarana dan Prasarana	4
B. Organisasi	6
C. Sumber Dana	6
 BAB III PELAYANAN RUMAH DAMPINGAN	 7
A. Meningkatkan akses layanan kepada kelompok dampingan serta Odha	7
B. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penularan penyakit dan pencegahannya, dikalangan pecandu narkoba	8
C. Meningkatkan jumlah kunjungan harian pecandu narkoba di Rumah dampingan	9
D. Membantu pecandu narkoba untuk mengetahui (menilai) risiko penularan penyakit dan menawarkan pilihan alternatif perilaku yang aman	10
E. Mengurangi angka penggunaan jarum suntik dikalangan pecandu narkoba	11
F. Melibatkan pecandu narkoba yang didampingi untuk mengikuti/ menjalani perubahan perilaku ke arah drug free..	11
 BAB IV MEKANISME DAN JARINGAN KERJA	 13
A. Mekanisme dan Jaringan Kerja Rumah Dampingan	13
B. Kerjasama Rumah Dampingan dengan Instansi Terkait ...	14

BAB V	PELAPORAN	16
	A. Jenis Pelaporan	16
	B. Alur Pelaporan	16
	C. Data Pelaporan	16
BAB VI	PENUTUP	17
	DAFTAR REFERENSI	18

Perpustakaan BNN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan penyalahgunaan narkoba yang semakin meningkat secara signifikan menyebabkan penyebaran HIV / AIDS dan infeksi penyakit lainnya seperti, hepatitis dan TBC sehingga merupakan masalah nasional. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh BNN dengan Universitas Indonesia, mengenai data penyalahguna narkoba sampai dengan tahun 2004, sebanyak 3,2 juta orang atau 1,5% dari jumlah penduduk, 572.000 adalah kelompok pecandu narkoba dengan jarum suntik (penasun).

Kondisi tersebut merupakan ancaman serius terhadap kelangsungan hidup dan masa depan masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, perlunya penanganan secara terpadu baik pemerintah maupun masyarakat untuk upaya pelaksanaan terapi dan rehabilitasi melalui penjangkauan yang dilakukan oleh rumah dampingan. Pemerintah sudah mengupayakan kebutuhan tempat pelayanan yang mendekat dengan masyarakat seperti, panti rehabilitasi sosial korban narkoba, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Namun belum memenuhi kebutuhan masyarakat dalam upaya menanggulangi penyalahgunaan narkoba.

Untuk itu, Badan Narkotika Nasional berupaya menyusun Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan. Sebagai salah satu wujud keterlibatan masyarakat dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

B. Dasar Hukum

1. UU Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tanggal 11 Maret 1997 tentang Psikotropika.
2. UU Republik Indonesia No. 22 tahun 1997 tanggal 1 September 1997 tentang Narkotika.
3. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2002 tanggal 24 September 2002 tentang Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud penyusunan panduan ini adalah sebagai pedoman / acuan dalam pelaksanaan terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat melalui rumah dampingan.

2. Tujuan penyusunan buku panduan ini adalah:
 - a. Meningkatkan pemahaman tentang penyelenggaraan / pelaksanaan terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat melalui rumah dampingan.
 - b. Meningkatkan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pelayanan terapi dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba berbasis masyarakat.

D. Ruang Lingkup

Panduan pelaksanaan rumah dampingan adalah melalui kegiatan penjangkauan, pendampingan, terapi dan rehabilitasi yang dilakukan oleh masyarakat melalui rumah dampingan.

E. Sasaran

1. Lembaga/ Organisasi Sosial/ LSM yang peduli terhadap penanganan korban narkoba.
2. Tokoh masyarakat/ tokoh agama.
3. Pecandu dalam pemulihan.
4. Orang tua/ Keluarga.
5. Lembaga Rujukan (panti rehabilitasi, puskesmas, rumah sakit).

F. Pengertian

1. Rumah Dampingan
Rumah dampingan atau disebut juga dengan rumah singgah (Base Camp) atau saat ini populer di kalangan pakar narkoba disebut Out Reach Center (ORC). ORC adalah pelayanan aktif dan bersifat kuratif, terletak dekat lingkungan masyarakat urban kota yang sangat memerlukan pelayanan dan terindikasi sebagai pusat atau sumber korban penyalahgunaan narkoba.
2. Penjangkauan
Adalah suatu proses untuk berupaya berinteraksi dengan individu maupun kelompok masyarakat yang didampingi, dalam rangka mewujudkan suatu tujuan tertentu. Dalam penanganan masalah narkoba, penjangkauan bertujuan untuk mengurangi dampak buruk penyalahgunaan narkoba serta memotivasi pecandu untuk berupaya tidak menggunakan narkoba.
3. Pendampingan Berbasis Masyarakat
Adalah rangkaian kegiatan untuk melaksanakan terapi dan rehabilitasi sosial pecandu narkoba berbasis masyarakat.
4. Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

Adalah upaya terpadu untuk melakukan penanganan pecandu narkoba dengan mendayagunakan kekuatan dan partisipasi masyarakat.

5. Narkoba
Adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya.
6. Narkotika
Adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
7. Psikotropika
Adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
8. Pecandu Narkoba
Adalah orang yang menggunakan menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
9. Outreach Worker/Petugas Penjangkau
Adalah orang-orang yang terlatih dan memahami prinsip penjangkauan dan pendampingan yang berasal dari:
 - a) Pecandu yang memiliki akses kuat ke lapangan pecandu dan memiliki motivasi kuat (rencana) untuk berhenti pakai.
 - b) Pecandu dalam pemulihan yang memiliki kepribadian mantap.
 - c) Keluarga pecandu yang peduli dan mau berperan serta dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba.
 - d) Relawan terlatih dan memiliki komitmen kuat dalam bekerja untuk kalangan pecandu narkoba, seperti ibu kader, pekerja sosial, aktivis pemuda dan lainnya.
 - e) Profesional, seperti tenaga kesehatan, pengobat tradisional, konselor, aparat pemerintah, ulama dan lainnya.
10. Dampingan
Adalah klien yang sudah dijangkau di lapangan yang oleh petugas penjangkau dalam mendapatkan pelayanan.

BAB II

PERSYARATAN UMUM PEMBENTUKAN RUMAH DAMPINGAN

A. Lokasi, Sarana dan Prasarana

1. Lokasi

Pembentukan Rumah Dampingan sebaiknya berlokasi dekat dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Lembaga Sosial Masyarakat yang bergerak dalam penanggulangan korban penyalahgunaan narkoba seperti, Pusat rehabilitasi, Pondok Pesantren dan atau Lembaga Pemasyarakatan.

Dalam penentuan lokasi rumah dampingan perlu juga diperhatikan masukan dari para pecandu dalam pemulihan, serta masalah keamanan dan kenyamanan.

2. Sarana dan prasarana

- a. Untuk bangunan dan ruang rumah dampingan minimal luasnya antara 200 s.d. 500 m² dengan tata ruang:

No.	Sarana dan Prasarana	Standar	Minimal
1.	Ruang Vokasional		
2.	Ruang Pertemuan/Tamu	+	+
3.	Ruang Baca / Pustaka	+	+
4.	Ruang Pengelola / Administrasi	+	+
5.	Ruang Konseling	+	+
6.	Tempat Ibadat	+	+
7.	Gudang	+	+
8.	Dapur	+	+
9.	Lemari Obat	+	-
10.	Jalan & Parkir	+	-
11.	Taman dan Halaman	+	+
12.	PLN	+	+
13.	PDAM	+	+
14.	Telefon/faksimili		
15.	KM/WC/Toilet	+	-
16.	Tempat Sampah	+	-

- b. Perangkat Rumah Dampingan
Masyarakat yang peduli dan berpartisipasi aktif serta menguasai Rumah Dampingan.

- c. Sumber Daya Manusia Pengelola Rumah Dampingan
Terdiri dari:

No.	Personal	Standar		Minimal		Keterangan
		Jumlah, Orang		Jumlah, Orang		
1.	Program Menejer	+	1	+	1	Berpengalaman
2.	Staf Medis	+	1	+	1	Dokter/Perawat
3.	Staf Administrasi	+	1	+	1	Berpengalaman
4.	Koordinator Lapangan	+	1	+	1	Berpengalaman di Lapangan
5.	Staf Pendataan	+	2	+	1	Menguasai pengolahan data
6.	Petugas Penjangkau	+	10	+	5	1. Mempunyai pengaruh di komunitasnya (addict, karang taruna, PKK, dll) 2. Mempunyai ketrampilan petugas penjangkau

3. Wilayah Kerja
Wilayah kerja rumah dampingan meliputi satu wilayah kecamatan.
4. Pelaksanaan Kegiatan
Kegiatan rumah dampingan dimulai dari pagi hari sampai dengan sore hari (9 jam kerja), 6 hari kerja (senin s.d sabtu).

B. Organisasi

Organisasi Rumah Dampungan adalah orang-orang yang melaksanakan rumah dampungan dengan struktur yang dapat dibuat sesuai dengan kebutuhan operasional dan disepakati oleh pengelola rumah dampungan.

C. Sumber Dana

Biaya operasional rumah dampungan dapat diperoleh dari masyarakat yang peduli terhadap pemulihan pecandu narkoba, bantuan pemerintah dan perorangan yang tidak mengikat.

Perpustakaan BNN

BAB III

PELAYANAN RUMAH DAMPINGAN

Kegiatan-kegiatan pokok yang dilakukan dalam Rumah Dampingan sebagai berikut:

A. Meningkatkan akses layanan kepada kelompok dampingan serta Odha

Strategi: Meningkatkan fungsi Rumah dampingan sebagai pusat informasi penanganan pecandu narkoba dan HIV/AIDS. Peningkatan fungsi Layanan Kesehatan sebagai pusat layanan kesehatan dasar dan penanganan infeksi oportunistik Odha yang berada di wilayahnya.

Kegiatan:

Kegiatan dan tujuan	Indikator	Keterangan
1. Meningkatkan fungsi Rumah dampingan untuk memberikan Informasi, layanan, dukungan dan kegiatan sehubungan dengan penurunan pecandu Narkoba dan risiko penularan HIV pada pecandu narkoba	1. Operasional Rumah dampingan 2. Tersedianya Informasi yang dibutuhkan	
2. Pertemuan rutin bulanan pecandu narkoba untuk menggali kebutuhan dan penanganan yang dapat dilakukan dalam upaya penurunan penggunaan Narkoba dan risiko penularan HIV pada pecandu narkoba	1. Dilaksanakan 1 kali dalam seminggu. 2. Pertemuan diikuti oleh 20 orang pecandu narkoba dan orang yang terlibat permasalahan narkoba	Dibahas berbagai aspek, medis, sosial, psikologis dll
3. Mengadakan pertemuan dan pendekatan rutin dengan tokoh masyarakat dalam menciptakan dukungan masyarakat kepada pecandu narkoba sebagai Individu yang memerlukan pertolongan untuk berobat dan terhindar dari penularan penyakit.	Mengadakan pertemuan setiap 2 bulan sekali dengan 10-15 tokoh masyarakat dengan pendekatan secara individu.	Dibahas berbagai masalah penanganan Narkoba

4. Meningkatkan kunjungan ke keluarga pecandu untuk peningkatan pemahaman penanganan kesehatan pecandu di keluarga	1. Kunjungan rumah dilakukan oleh petugas penjangkau minimal satu kali dalam seminggu di setiap keluarga 2. Setiap 1 bulan sekali diadakan pertemuan keluarga pecandu (family support group)	1. Setiap minggu minimal 3 keluarga dikunjungi oleh petugas penjangkau. 2. Minimal 20 keluarga dapat hadir dalam pertemuan keluarga pecandu.
---	---	---

B. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penularan penyakit dan pencegahannya, dikalangan pecandu narkoba

Strategi: Melakukan penyebaran informasi tentang penularan penyakit dan cara pencegahannya kepada masyarakat dan kelompok dampingan melalui penyuluhan dan penjangkauan di lapangan, penyediaan sarana informasi dan materi KIE, serta peran penyuluh sebaya.

Kegiatan:

Kegiatan dan tujuan	Indikator	Keterangan
1. Petugas penjangkau dan penyuluh sebaya yang telah dilatih menyebarluaskan informasi tentang penyalahgunaan narkoba serta cara pencegahannya, dan menyebarluaskan materi KIE.	1. Ditargetkan dalam 1 bulan minimal sebanyak 20 pecandu narkoba mendapatkan informasi langsung dan mereka mendapatkan minimal 2 jenis materi KIE yang dibuat. 2. Ditargetkan dalam 1 bulan minimal 15 orang mendapatkan 1 jenis informasi KIE yang dibuat.	1. List daftar pecandu yang dijangkau 2. Daftar distribusi materi KIE 3. Laporan petugas penjangkau 4. Absensi pertemuan dengan masyarakat 5. Buku tamu Rumah dampingan

2. Penyediaan sarana/ layanan informasi di Rumah dampingan , layanan kesehatan , untuk pecandu narkoba dan pengunjung lainnya.	1. Rumah dampingan , menyediakan materi KIE dan layanan informasi bagi pecandu narkoba dan pengunjung lainnya yang membutuhkan 2. Minimal satu minggu sekali diadakan pertemuan 20 orang pecandu di rumah dampingan.	1. Laporan bulanan Rumah dampingan, layanan kesehatan 2. Buku pengunjung 3. Absensi dan hasil setiap pertemuan
3. Mengadakan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat yang dilakukan di sekolah-sekolah, Majelis ta'lim, Organisasi pemuda, Tokoh Masyarakat, dan organisasi masyarakat lainnya.	Setiap bulan sekali diadakan kegiatan penyuluhan berupa seminar, workshop, sarasehan, atau diskusi; yang minimal diikuti oleh 40-50 orang	1. Absensi dan laporan dari setiap kegiatan

C. Meningkatkan jumlah kunjungan harian pecandu narkoba di Rumah dampingan

Strategi: Memfasilitasi layanan/kegiatan menarik di Rumah dampingan, Layanan Kesehatan yang dibutuhkan dan mudah diakses oleh pecandu narkoba. Layanan juga dipromosikan oleh petugas penjangkau dan penyuluh sebaya.

Kegiatan:

Kegiatan dan tujuan	Indikator	Keterangan
1. membuat kegiatan/layanan yang dibutuhkan pecandu narkoba semenarik mungkin dan terjangkau serta mengutamakan kerahasiaan dan kenyamanan bagi pecandu narkoba	1. Mengadakan pertemuan rutin pecandu narkoba secara non formal melalui diskusi, bahas kasus, games, nonton film dll.	1. Absensi dan laporan setiap pertemuan 2. Laporan bulanan Layanan Kesehatan dan Rumah dampingan

2. Petugas penjangkau dan penyuluh sebaya, mempromosikan dan memotivasi pecandu narkoba untuk memanfaatkan Layanan Kesehatan.	Minimal dalam 1 bulan 15 pecandu narkoba yang baru memanfaatkan layanan kesehatan	1. Laporan petugas penjangkau 2. Laporan bulanan Layanan Kesehatan dan Rumah dampingan
---	---	---

D. Membantu pecandu narkoba untuk mengetahui (menilai) risiko penularan penyakit dan menawarkan pilihan alternatif perilaku yang aman

Strategi: Pada saat kelompok dampingan memanfaatkan layanan yang ada atau saat didampingi oleh petugas penjangkau, mereka akan dibantu ("konseling") untuk menilai risiko mereka terhadap penularan penyakit dan kemudian menawarkan alternatif perilaku yang aman. Program ini juga akan mencatat setiap perilaku berisiko yang dijumpai.

Kegiatan:

Kegiatan dan tujuan	Indikator	Keterangan
1. Memberikan layanan konsultasi baik secara formal (di Layanan Kesehatan, Rumah dampingan) dan non formal (saat dilapangan) bagi pecandu narkoba untuk mengetahui tingkat risiko mereka terhadap penularan penyakit sekaligus membantu mereka untuk memilih alternatif dan melaksanakan perilaku aman.	1. Rumah dampingan dan Layanan Kesehatan memberikan konsultasi bagi pecandu narkoba, terutama sebelum memanfaatkan pelayanan kesehatan. 2. minimal dalam 1 bulan dapat tercatat sebanyak 15 orang pecandu narkoba mendapatkan layanan konsultasi ini.	1. Formulir penyaring (Risk Assessment) 2. Buku kunjungan pecandu narkoba 3. Laporan rutin petugas penjangkau 4. Laporan rutin Rumah dampingan dan Layanan Kesehatan
2. Memberikan pilihan perilaku aman bagi pecandu narkoba; substitusi dan abstinensi.	Pada setiap 1 bulan minimal 15 orang pecandu narkoba akan mendapatkan informasi mengenai pilihan-pilihan perilaku aman dan menetapkan pilihan untuk melindungi diri.	1. Rekaman proses dan hasil konseling 2. Laporan layanan konseling 3. Laporan petugas penjangkau

3. Melakukan pencatatan terhadap perilaku berisiko pecandu narkoba dalam melakukan perilaku aman.	Risiko penularan oleh 180 pecandu narkoba tercatat dengan baik dalam waktu 1 tahun.	1. Laporan rutin Rumah dampingan dan layanan kesehatan 2. Laporan pada setiap Tahun.
---	---	---

E. Mengurangi angka penggunaan jarum suntik dikalangan pecandu narkoba.

Strategi: melalui upaya layanan detoksifikasi, substitusi narkoba/obat, dan pemberian motivasi oleh petugas penjangkau dan atau penyuluh sebaya.

Kegiatan:

Kegiatan dan tujuan	Indikator	Keterangan
1. Mengadakan layanan detoksifikasi yang lebih diprioritaskan sebagai upaya penurunan risiko penularan penyakit lewat jarum suntik.	Setiap bulan, sekitar 15 orang pecandu narkoba baru mengikuti layanan detoks yang dilaksanakan oleh layanan kesehatan.	1. Daftar kunjungan layanan detoks 2. Laporan bulanan layanan kesehatan
2. Petugas penjangkau dan/atau penyuluh sebaya akan memotivasi pecandu narkoba agar tidak menggunakan lagi.	Pada setiap 1 bulan, dari kelompok dampingan pengguna yang dijangkau masih tetap tidak menggunakan narkoba.	1. Laporan petugas penjangkau dan penyuluh sebaya 2. Hasil monitoring

F. Melibatkan pecandu narkoba yang didampingi untuk mengikuti / menjalani perubahan perilaku ke arah drug free.

Strategi: Memberikan dampingan dan motivasi bagi pecandu narkoba untuk perubahan perilaku ke arah drug free; melalui pelayanan rumah dampingan.

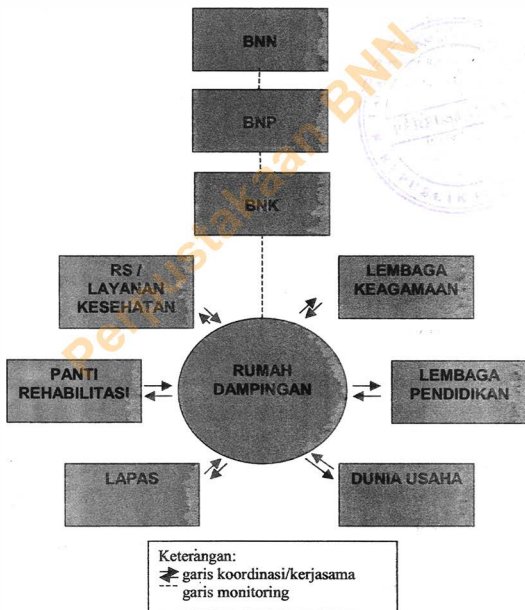
Kegiatan:

Kegiatan dan tujuan	Indikator	Keterangan
1. Pelaksana layanan kesehatan dan petugas penjangkau mendapat informasi berdasarkan kunjungan lapangan/rumah, dan ketaatan terhadap layanan kesehatan.	Minimal sebulan sekali petugas penjangkau, pelaksana layanan kesehatan akan mengevaluasi dan memilih pecandu narkoba yang didampingi dan memenuhi syarat untuk didukung ke arah drug free	Catatan pertemuan
2. Kelompok dampingan yang terpilih akan dimotivasi dan didampingi oleh petugas penjangkau melalui kunjungan rumah, guna memperoleh dukungan keluarga dan lingkungan tempat tinggal guna kesembuhannya.	Selama kegiatan berjalan maksimal sekitar 20 orang pecandu narkoba dalam waktu 2 bulan yang terseleksi akan didampingi secara khusus.	Daftar pecandu narkoba yang terseleksi
3. Diadakan pertemuan keluarga secara berkala dan pertemuan antar pecandu untuk saling berbagi informasi dan memotivasi dalam melepaskan diri dari ketergantungan narkoba.	1. Minimal satu kali dalam sebulan diadakan pertemuan bagi 15 orang pecandu dan keluarga. 2. Dalam waktu 1 tahun minimalnya sekitar 30 orang pecandu narkoba bisa melepaskan diri dari penggunaan narkoba.	1. Absensi dan hasil pertemuan 2. Daftar pecandu narkoba yang masih drug free
4. kegiatan juga akan memberikan rujukan terhadap kasus/penyakit yang tidak bisa ditangani, ke rumah sakit, psikiater, tempat rehab dan lainnya sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik kelompok dampingan.	Selama kegiatan berjalan, maksimal 90 orang pecandu narkoba dan mendapatkan dukungan dalam mengikuti rujukan yang diberikan oleh petugas penjangkau, relawan atau layanan kesehatan.	1. Laporan rujukan 2. Kartu rujukan yang dikembalikan 3. Daftar dampingan yang memanfaatkan rujukan

BAB IV MEKANISME DAN JARINGAN KERJA

A. Mekanisme dan Jaringan Kerja Rumah Dampungan

Rumah dampungan merupakan suatu sistem penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang dapat berkoordinasi / bekerja sama dengan instansi / lembaga terkait yang ada di masyarakat. Mekanisme dan jaringan kerja sama digambarkan dengan bagan sebagai berikut:



B. Kerjasama Rumah Dampingan dengan Instansi Terkait

1. Badan Narkotika Nasional (BNN)

- a. Menyiapkan panduan pelaksanaan.
- b. Melaksanakan koordinasi dengan departemen terkait dalam upaya pelaksanaan terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat.
- c. Meningkatkan SDM.
- d. Memberikan dukungan sarana dan prasarana.
- e. Mengevaluasi pelaksanaan program dan kegiatan.
- f. Menyusun rencana tindak lanjut program dan kegiatan.

2. Badan Narkotika Provinsi (BNP)

- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan dengan dinas terkait.
- b. Memberikan legitimasi pelaksanaan kegiatan.
- c. Memberikan dukungan operasional.
- d. Melaksanakan evaluasi kegiatan.
- e. Melaporkan kegiatan kepada BNN.

3. Badan Narkotika Kabupaten / Kota:

- a. Melaporkan kegiatan secara berkala pada Badan Narkotika Kabupaten/Kota
- b. Memberikan legitimasi operasional rumah dampingan
- c. Memberikan dukungan (dana, sarana prasarana) untuk keberlangsungan dan pengembangan kegiatan rumah dampingan
- d. Memberikan advokasi dan sosialisasi kepada masyarakat tentang keberadaan rumah dampingan
- e. Peningkatan kemampuan Sumber Daya Manusia Rumah Dampingan
- f. Melakukan monitoring secara berkala pada rumah dampingan

4. Layanan Kesehatan:

- a. Menerima rujukan dari rumah dampingan untuk tindakan medis terhadap pecandu narkoba
- b. Memberikan layanan informasi rujukan ke rumah dampingan
- c. Memberikan pelatihan kesehatan tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan kepada rumah dampingan
- d. Layanan kesehatan melakukan supervisi kesehatan terhadap pecandu narkoba di rumah dampingan
- e. Memberikan tes urine secara berkala

5. Pantu Rehabilitasi

- a. Menerima rujukan dari rumah dampingan untuk mengikuti program rehabilitasi
- b. Menunjang program after caredi rumah dampingan

6. Lembaga Pemasyarakatan

- a. Memberikan kesempatan kepada rumah dampingan untuk mendampingi warga binaan narkoba menjelang akhir masa hukuman (program asimilasi)
- B. Menunjang program after care di rumah dampingan

7. Dunia Usaha

- a. Menyiapkan kelompok dampingan yang sudah drug free dan terlatih untuk mendapatkan kesempatan kerja
- b. Memberikan dukungan terhadap rumah dampingan untuk mengembangkan ketrampilan kerja sesuai dengan kebutuhan
- c. Memberikan dukungan untuk pengembangan rumah dampingan di dunia usaha

8. Lembaga Pendidikan

- a. Menjadi mediator dan fasilitator agar lembaga pendidikan menerima kelompok dampingan yang sudah drug free untuk mengikuti pendidikan formal
- b. Menerima kelompok dampingan yang sudah drug free untuk mengikuti pendidikan sesuai dengan kebutuhan

9. Lembaga Keagamaan

- a. Menjadi mediator dan fasilitator bagi kelompok dampingan untuk mendapatkan pembinaan mental dan spiritual
- b. Menunjang program pembinaan mental spiritual di rumah dampingan
- c. Bersama rumah dampingan memberi pembinaan mental spiritual kepada keluarga

BAB V PELAPORAN

Pelaporan merupakan bagian tak terpisahkan dari serangkaian kegiatan yang telah dilakukan oleh suatu unit/ lembaga dibawahnya. Pelaporan dapat difungsikan sebagai:

- a. Bahan penilaian dan sekaligus pengendalian terhadap suatu kegiatan yang telah dilakukan, baik dari segi kualitatif maupun kuantitatif.
- b. Bahan acuan dalam menyusun kegiatan tahun berikutnya.
- c. Bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan umum dan kebijakan teknis.
- d. Bahan untuk melakukan koordinasi dan kerja sama dengan instansi terkait, Lembaga Swadaya Masyarakat dan organisasi kemasyarakatan.
- e. Bahan dokumen atau arsip bukti dari suatu kegiatan.

A. Jenis Laporan

Pelaporan yang dimaksud adalah pelaporan terapi dan rehabilitasi pecandu narkoba yang dibuat secara berkala (laporan bulanan, laporan triwulan dan laporan tahunan) dan dilaporkan kepada Badan Narkotika Kabupaten/Kota setempat.

B. Alur Laporan

1. Laporan harian dibuat oleh petugas penjangkau,
2. Laporan diserahkan kepada koordinator lapangan,
3. Koordinator memberikan laporan ke bagian data,
4. Laporan akhir dibuat oleh pimpinan rumah dampingan berdasarkan data,
5. Laporan akhir diserahkan kepada BNK, dengan tembusan diberikan kepada Kecamatan.

C. Data Laporan

1. Registrasi kelompok dampingan
2. Data kunjungan rumah dampingan
3. Jenis kegiatan penjangkauan
4. Jenis kegiatan pendampingan
5. Kendala yang dihadapi dan upaya mengatasinya
6. Waktu pelaksanaan
7. Data kegiatan pengembangan jaringan kerja
8. Jumlah pecandu narkoba yang telah dijangkau dan mengikuti program pendampingan
9. Kegiatan yang belum terlaksana
10. Harapan yang ingin dicapai

BAB VI PENUTUP

Terapi dan rehabilitasi bagi pecandu narkoba berbasis masyarakat melalui rumah dampingan merupakan bagian tak terpisahkan dari upaya pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN) baik secara nasional maupun global. Untuk keberhasilan upaya tersebut, diperlukan langkah-langkah yang sistematis, terarah dan terencana dalam program terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat melalui rumah dampingan.

Program tersebut dapat berjalan secara efektif dan mencapai hasil yang optimal apabila didukung oleh sarana prasarana yang memadai, SDM yang profesional, serta metode yang tepat sasaran. Oleh karena itu, operasionalisasi program ini diperlukan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik di kalangan rumah dampingan sendiri maupun dengan mitra kerja yang berkompeten di luar lingkungan rumah dampingan.

Demikian buku pedoman ini disusun dengan harapan agar upaya terapi dan rehabilitasi berbasis masyarakat melalui rumah dampingan dapat berdaya guna dan berhasil guna.

DAFTAR REFERENSI

1. Rhodes, 1993, *The Behavioral Counseling Model for Injection Drug Users*, NIDA.
2. The National Institute on Drug Abuse (NIDA), 2000, *The NIDA Community-Based Outreach Model*, National Institute of Health (NIH).
3. Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
4. Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.
5. BNN, 2003, *Pedoman Standar Pelayanan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif (Narkoba)*.
6. Ditjen. Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, Dep. Kesehatan RI, 2003, *Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan dan Pengobatan bagi ODHA*, Jakarta.
7. Dep. Sosial RI dan BNN, 2003, *Model Pelayanan Rehabilitasi Terpadu bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba*.
8. Dep. Sosial RI dan BNN, 2004, *Metode Therapeutic Community dalam Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba*.
9. BNN, 2004, *Penatalaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, Jakarta.
10. BNN, 2004, *Penjangkauan Pecandu Narkoba di Masyarakat dalam rangka Motivasi untuk Sembuh (YPI Pelita Kambal)*, Jakarta.



PERPUST.

Gedung Badan Narkotika Nasional
Jl. M.T. Haryono No. 11 Cawang, Jakarta Timur
Tlp. (021) 80871566, 80871567
Fax. (021) 80885225, 80871591, 80871592
<http://www.bnn.go.id>
e-mail : info@bnn.go.id