



Rawat Lanjut

Direktorat Pasca Rehabilitasi
Deputi Bidang Rehabilitasi

Penyalah Guna Narkoba Lebih Baik di Rehabilitasi Dari Pada di Penjara



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesainya buku "Petunjuk Teknis Pendampingan Penyatuan Kembali dan Perawatan Lanjut" Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi BNN. Buku ini adalah buku panduan dasar dalam melaksanakan layanan Pascarehabilitasi dan petunjuk bagi pelaksana kegiatan Pascarehabilitasi dalam memahami pelaksanaan pelayanan produktivitas dan pendampingan serta penguatan lembaga Pascarehabilitasi bagi penyalah guna dan atau pecandu narkoba

Secara garis besar buku Petunjuk Teknis Pendampingan Penyatuan Kembali dan Perawatan Lanjut berisi tentang pelaksanaan Rehabilitasi secara berkelanjutan dimulai dari penerimaan awal hingga Pascarehabilitasi dan pengembalian ke masyarakat.

Dalam penyusunan buku ini Direktorat Pascarehabilitasi melibatkan para narasumber yang telah berpengalaman dalam menerapkan keilmuannya di bidang Pascarehabilitasi.

Harapan kami semoga buku ini dapat dimanfaatkan secara optimal dan diimplementasikan dalam pelaksanaan Program Pascarehabilitasi bagi penyalah guna dan atau pecandu narkoba. Buku ini masih dapat berkembang sesuai dengan perkembangan Program Pascarehabilitasi yang dilaksanakan oleh Lembaga Pemerintah maupun Komponen Masyarakat.

Kepada berbagai pihak yang terlibat sebagai narasumber tim penyusun, dan panitia yang telah bekerja sama untuk menyusun buku ini menyampaikan penghargaan dan terima kasih, sehingga dapat diterbitkan buku ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberiksan taufiq, petunjuk, dan hidayah-Nya kepada kita sekalian

Jakarta, Desember 2015
Deputi Rehabilitasi BNN



dr. Diah Setia Utami, Sp. KJ, MARS

Perpustakaan BNN



Katakan Tidak Pada Narkoba

SAY NO TO DRUGS

Penyalah Guna Narkoba Lebih Baik di Rehabilitasi Dari Pada di Penjara

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	2
C. Sasaran	2
D. Ruang Lingkup	3
E. Dasar Hukum dan Kebijakan	3
F. Terminologi	3
BAB II PENDAMPINGAN DAN PERAWATAN LANJUT	5
A. Pendampingan dan Perawatan Lanjut	5
1. Pendampingan	5
2. Perawatan lanjutan	6
B. Sumber Daya Manusia (SDM)	9
C. Sarana Pascarehabilitasi	11
D. Kriteria Klien	11
E. Alat dan Bahan	12
BAB III LAYANAN PENYATUAN KEMBALI	13
A. Penyatuan Kembali ke Keluarga	13
B. Penyatuan Kembali ke Masyarakat	14
BAB IV MONITORING DAN EVALUASI KLIEN	17
A. Monitoring	17
B. Evaluasi	18
BAB V PENUTUP	21
Lampiran	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penyalah guna narkoba di Indonesia yang semakin meningkat menuntut penanggulangan yang serius dari semua pihak terkait. Berdasarkan hasil penelitian BNN bekerjasama dengan Puslitkes UI Tahun 2014 tentang *Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia*, diketahui bahwa angka *prevalensi* penyalah guna narkoba di Indonesia telah mencapai 2,18% atau sekitar 4,02 juta orang dari total populasi penduduk (berusia 10 - 59 tahun). Tahun 2015 jumlah penyalah guna Narkoba diproyeksikan $\pm 2,8\%$ atau setara dengan $\pm 5,1 - 5,6$ juta jiwa dari populasi penduduk Indonesia.

Perkembangan Internasional terkait pandangan bahwa pecandu narkoba bukan sebagai pelaku kriminal melainkan sebagai orang yang menderita penyakit kecanduan dan perlu diberikan rehabilitasi, semakin kuat mempengaruhi negara-negara di dunia. Indonesia sebagai anggota dari *United Nations dan World Health organization*, mengikuti perubahan pandangan internasional tersebut dengan dikeluarkannya Undang-undang No 35 tahun 2009 tentang Narkotika, yang sangat keras terhadap pelaku produsen, *impor* dan *ekspor ilegal*, serta peredaran gelap narkoba, namun sangat humanis terhadap para pecandu, penyalah guna dan korban penyalahgunaan narkoba.

Saat ini Badan Narkotika Nasional (BNN) mengembangkan program rehabilitasi berkesinambungan yang merupakan rangkaian perawatan atau rehabilitasi medis dan sosial termasuk pascarehabilitasi bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba. Program pascarehabilitasi merupakan perawatan lanjutan yang diberikan kepada penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba yang telah selesai menjalani rehabilitasi. Keberhasilan proses pemulihan dalam manajemen pemulihan bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba yang telah selesai menjalani rehabilitasi, sangat dipengaruhi oleh layanan pendampingan dan perawatan lanjut setelah layanan pascarehabilitasi.

Layanan pendampingan dan penyatuan kembali juga dilaksanakan dalam rangka mempraktekan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat. Pelayanan pendampingan dan penyatuan kembali dimaksudkan dalam rangka melakukan pemantauan dan pendampingan klien yang telah menjalani rangkaian program rehabilitasi dan pascarehabilitasi.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Sebagai petunjuk teknis bagi instansi pemerintah, swasta dan komponen masyarakat dan BNN, BNNP, BNN Kab/Kota pada khususnya dalam penyelenggaraan pendampingan dan penyatuan kembali penyalah guna, korban penyalah guna dan pecandu narkoba.

2. Tujuan

- a) Tersedianya petunjuk teknis dalam melaksanakan layanan pendampingan dan penyatuan kembali melalui BNNP dan BNN Kab/Kota.
- b) Tersedianya persamaan pemahaman dan tindakan dalam pelaksanaan layanan pendampingan dan penyatuan kembali melalui BNNP dan BNN Kab/Kota
- c) Meningkatnya pemahaman instansi pemerintah, swasta dan komponen masyarakat dalam penyelenggaraan layanan pendampingan dan penyatuan kembali penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba.

C. Sasaran

1. Badan Narkoba Nasional Provinsi (BNNP)
2. Badan Narkoba Nasional Kabupaten/Kota (BNN Kab/Kota).
3. Instansi Pemerintah lainnya, Swasta dan Komponen Masyarakat/ Lembaga Swadaya Masyarakat yang menyelenggarakan layanan pendampingan dan penyatuan kembali.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup petunjuk teknis ini adalah prinsip, tujuan, ruang lingkup, mekanisme layanan dan indikator keberhasilan pada Layanan pendampingan dan penyatuan kembali bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba.

E. Dasar Hukum dan Kebijakan

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.
5. Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkoba Nasional.
6. Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kebijakan Dan Strategi Nasional Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Tahun 2011-2015.
7. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan zat adiktif lainnya.
8. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 16 tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional.
9. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 06 tahun 2015 tentang Perubahan atau Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2015.

F. Terminologi

Pengertian yang dimaksud dalam petunjuk teknis ini meliputi istilah sebagai berikut:

1. Penyalah guna narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter.
2. Pecandu narkoba adalah orang yang menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis.



3. Rehabilitasi adalah proses layanan secara terpadu untuk membebaskan penyalah guna dan/atau pecandu narkoba dari ketergantungannya, dan pemulihan baik fisik, mental maupun sosial, agar penyalah guna dan/atau pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.
4. Pascarehabilitasi adalah tahapan lanjutan bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba setelah menjalani rehabilitasi medis dan sosial yang merupakan bagian terintegrasi dalam rangkaian rehabilitasi.
5. Pembinaan lanjut adalah upaya yang diarahkan pada korban penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya agar mampu menjaga kepulihan, beradaptasi dengan lingkungan sosial dan mandiri.
6. Kambuh (*relapse*) adalah kembali menggunakan narkoba setelah sebuah periode abstinensi.
7. Skrining adalah cara cepat dan sederhana untuk mengidentifikasi klien, apakah membutuhkan asesmen atau perawatan lebih lanjut untuk masalahnya.
8. Pendampingan adalah kegiatan profesional yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis untuk mendampingi penyalah guna narkoba dalam mencapai perubahan hidup ke arah yang lebih baik.

BAB II

PENDAMPINGAN DAN PERAWATAN LANJUT

A. PENDAMPINGAN DAN PERAWATAN LANJUTAN

Pemulihan merupakan sebuah proses panjang, yang dimana setiap penyalah guna yang telah menjalani perawatan pemulihan bukanlah sebuah jaminan tidak akan kambuh lagi atau tidak menggunakan zat kembali. Hal ini di karenakan adiksi/kecanduan merupakan sebuah penyakit kronis, yang dimana kekambuhan merupakan sesuatu hal yang mungkin terjadi, sama seperti penyakit-penyakit kronis lainnya (misal, diabetes, darah tinggi, asma, dll).

Untuk itu setiap penyalah guna yang telah selesai menjalani proses perawatan rehabilitasi mulai dari tahap awal sampai dengan selesai program pascarehabilitasi, tetap membutuhkan pendamping agar dapat memonitor perkembangan klien dan memotivasi klien untuk tetap mempertahankan pemulihannya.

Pendampingan tidak hanya berfungsi untuk memonitor dan memotivasi klien saja, akan tetapi dapat memfasilitasi klien kepada sumber-sumber yang ada, guna memecahkan masalah-masalah, atau hambatan yang sedang dialami oleh klien. Berikut adalah beberapa kegiatan yang dapat dilakukan oleh pendamping:

1. Pendampingan

Program pendampingan yang bisa diberikan bentuk-bentuk pendampingan yang dapat dijalankan, antara lain:

a. Kunjungan ke Rumah Klien

Kunjungan ke rumah klien dapat dilakukan secara berkala, maupun sesuai dengan kebutuhan dari klien. Selama di rumah klien, seorang pendamping dapat berkomunikasi langsung tidak hanya dengan klien saja, akan tetapi dapat berkomunikasi langsung dengan pihak keluarga (siapa pun yang ada dirumah), maupun dengan warga sekitar untuk menanyakan seputar perkembangan klien, hambatan-hambatan apa saja yang dirasakan oleh klien serta dukungan-dukungan apa saja yang dibutuhkan oleh klien.

Selain itu seorang pendamping dapat juga memberikan informasi maupun edukasi kepada klien, keluarga, maupun masyarakat sekitar, edukasi yang dapat diberikan seperti pemahaman adiksi, karakteristik penyalah guna, bentuk-bentuk dukungan yang dapat di berikan, dll.

b. Menyediakan Pusat Informasi (*Hotline*)

Pusat informasi merupakan salah satu bagian yang dibutuhkan oleh klien, yang dimana klien dapat mendapatkan informasi-informasi terkini dengan cepat, maupun sebagai media yang dapat diakses oleh klien, jika klien sedang menghadapi krisis. Bentuk-bentuk pusat informasi yang dapat disediakan seperti:

1. Nomor *hotline* yang dapat diakses 24 jam, mekanismenya bisa memakai HP yang dapat *mobile*, serta membuat jadwal piket untuk memegang HP tersebut.
2. Pengelolaan media sosial, seperti Facebook, Twitter, Path, dll
3. Pengelolaan Grup *chatting*, seperti, grup *whatsapp*, BBM, *Line*, dll

c. Rujukan

Seorang pendamping juga mempunyai kemampuan dalam merujuk klien ke sumber-sumber yang ada, sumber-sumber yang dimaksud seperti layanan kesehatan, keterampilan kerja, tempat kursus/pelatihan, lembaga pendidikan, lembaga bantuan hukum, dll). Hal ini dikarenakan dalam menjalani proses pemulihannya setiap klien akan menghadapi tantangan-tantangan maupun klien ingin meningkatkan kapasitasnya, untuk itu seorang pendamping dapat menjadi penghubung antara klien dengan sumber-sumber layanan yang ada.

2. Perawatan Lanjutan

Seperti yang sudah disampaikan sebelumnya, proses pemulihan merupakan sebuah proses panjang, sehingga meskipun klien telah menyelesaikan rawatan rehabilitasi, klien masih membutuhkan sebuah kegiatan perawatan lanjutan untuk dapat mempertahankan pemulihannya.

Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan dalam perawatan lanjutan, sebagai berikut :

a. Kelompok Bantu Diri (*support group*)

Untuk membantu pemulihannya, seorang klien membutuhkan jaringan pengaman, atau kelompok-kelompok dukungan yang dapat membantu pemulihan klien, yang dimana biasanya kelompok-kelompok tersebut merupakan orang-orang yang dulunya mempunyai pengalaman dalam menghadapi kecanduannya dan sekarang telah menemukan kekuatan untuk menjalani kehidupan tanpa menggunakan zat kembali. Kelompok-kelompok dukungan seperti ini menumbuhkan harapan dalam diri klien bahwa pemulihan dapat dicapai dan pemulihan menjadi sesuatu hal yang mungkin terjadi.

Bentuk-bentuk kelompok bantu diri adalah pertemuan 12 langkah Narkotik Anonimus (NA), akan tetapi jika klien atau teman-temannya menginginkan membuat kelompok bantu diri sendiri, hal ini sangatlah baik untuk dapat difasilitasi, sebagai contoh *after care meeting*. Sangat baik jika klien didorong untuk menghadiri pertemuan-pertemuan tersebut secara berkala/terjadwal.

b. Seminar

Seminar merupakan sebuah metode untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman klien mengenai dirinya maupun mengenai hal-hal umum lainnya sesuai dengan ketertarikan maupun minat klien. Topik-topik seminar bisa disusun sesuai dengan kebutuhan dan minat klien, dan agenda tersebut dapat dilakukan secara berkala dan terjadwal.

c. Diskusi Tematik

Diskusi tematik membantu klien untuk memperluas wawasan di luar permasalahan adiksi. Diskusi tematik dapat meningkatkan kemampuan kognitif klien serta kemampuan berkomunikasi klien dalam mengungkapkan



pendapat. Diskusi tematik dapat mengundang narasumber dari luar, atau yang ahli dalam bidangnya. Seperti tema filsafat, politik, ekonomi, dll

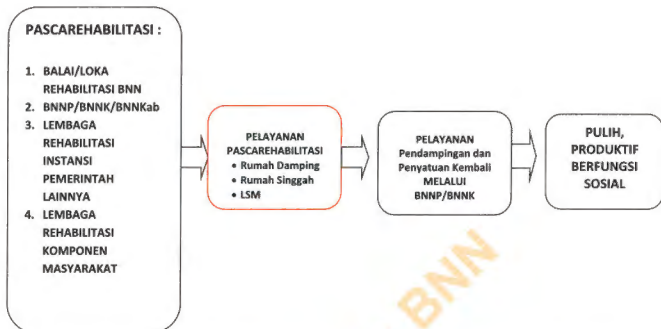
d. Layanan konseling

Layanan konseling individu tetap tersedia bagi klien yang membutuhkan, konseling individu bertujuan untuk membantu klien dalam masalah-masalah yang sifatnya pribadi/individual, yang tidak mungkin dibicarakan dalam kelompok-kelompok. Dalam pelaksanaannya konseling individu tetap memperhatikan kaidah-kaidah professional seperti, rahasia, tercatat dan terjadwal.

e. Pemeriksaan Urin Secara Berkala

Pemeriksaan urin dilakukan secara berkala, atau sesuai dengan kebutuhan, dengan teknis pelaksanaan baik secara acak, maupun serentak bagi semua klien. Tujuan dari pemeriksaan urin adalah untuk memonitoring keberhasilan klien dalam mempertahankan pemulihannya. Jika pada pelaksanaannya hasil urin klien positif, maka pendamping sebaiknya melakukan konseling individu untuk menggali permasalahan yang ada serta membuat rencana tindak lanjut, agar klien dapat bangkit kembali dalam mempertahankan pemulihannya.

ALUR PELAYANAN



Setelah klien menyelesaikan rawatan pada program pascarehabilitasi, klien di dorong untuk melanjutkan pendampingan dan penyatuan kembali melalui BNNP atau BNN Kab/Kota. Fungsi dari pendampingan dan penyatuan kembali adalah, agar klien dapat terus mempertahankan pemulihannya, serta dapat di monitoring secara berkala jika dalam prosesnya klien mengalami kesulitan-kesulitan atau hambatan-hambatan. Harapannya dengan adanya pendampingan dan penyatuan kembali, kesulitan-kesulitan tersebut dapat sedini mungkin dan di intervensi secepatnya.

B. SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)

Pelayanan pendampingan dan penyatuan kembali memerlukan sumber daya manusia yang mempunyai kualitas tertentu. Fungsi dan peranan setiap petugas harus ditingkatkan guna tercapai tujuan yang diharapkan. SDM yang dibutuhkan adalah sebagai berikut :

1. Penanggung jawab program

- a. Bertanggung jawab atas kelangsungan dan efektifitas program yang dijalankan.
- b. Bertanggung jawab untuk penyelenggaraan pendampingan dan penyatuan kembali
- c. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan dalam penyelenggaraan kegiatan di lembaga yang dipimpinnya.
- d. Bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan terhadap SDM yang bekerja didalamnya.
- e. Bertanggung jawab untuk menjalin kerja sama dan jejaring baik dengan masyarakat sekitar, instansi, dan lembaga lain.

2. Administrasi

- a. Bertanggung jawab atas penggunaan maupun pelaporan keuangan lembaga
- b. Menyusun laporan keuangan bulanan dan tahunan kegiatan yang berjalan
- c. Melaksanakan sistem pengarsipan untuk dokumen yang berhubungan dengan kegiatan program yang dilaksanakan
- d. Membantu penanggungjawab program untuk menyiapkan laporan-laporan kegiatan
- e. Mengumpulkan laporan kegiatan yang telah diterima dan dikoreksi oleh penanggung jawab program.
- f. Melaksanakan kegiatan administrasi pengelolaan barang inventaris dan barang habis pakai
- g. Menyelenggarakan surat menyurat dan mengadministrasikan dokumen program.

3. Tenaga Profesional dan Tenaga Terampil

Tenaga profesional adalah orang yang menjalankan tugasnya sesuai dengan kompetensi dan kode etik profesional yang ada, antara lain medis, paramedis, psikiater, psikolog, konselor, pekerja sosial, instruktur, rohaniawan, dan lain-lain. Tenaga terampil adalah orang-orang berpengalaman yang telah mendapatkan

pelatihan dan terampil di bidang ketergantungan narkoba. Tenaga profesional dan tenaga terampil memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :

- a. Bertanggung jawab atas kelangsungan dan efektifitas program yang dijalankan.
- b. Bertanggung jawab untuk selalu melakukan pembaharuan dalam pelaksanaan program.
- c. Bertanggung jawab untuk pelaksanaan tugas sesuai dengan fungsi dan profesi masing-masing.
- d. Bertanggung jawab untuk memberikan edukasi dan pelatihan kepada klien terkait fungsi dan perannya.
- e. Bertanggungjawab untuk memberikan *Guidance & Counseling* kepada klien terkait fungsi dan profesi masing-masing.

C. SARANA PASCAREHABILITASI

Sarana minimal yang ada di pendampingan dan penyatuan kembali adalah memiliki ruangan yang mampu menampung semua kegiatan sesuai dengan fungsinya, adapun sarana dan prasarana yang dibutuhkan :

1. Tempat atau lokasi aktivitas
2. Peralatan kantor atau administrasi
3. Peralatan keterampilan atau vokasional

D. KRITERIA KLIEN

Klien mengikuti kegiatan Pendampingan dan Penyatuan Kembali adalah klien yang telah selesai mengikuti program Pascarehabilitasi secara penuh, dengan kriteria:

1. Menunjukan keterangan selesai pascarehabilitasi dari lembaga pemerintah atau swasta.
2. Bersedia mengikuti pengisian *Whoqol* pada bulan pertama dan akhir
3. Tidak ada hambatan dalam menjalankan program pendampingan dan penyatuan kembali



4. Bersedia mengikuti seluruh kegiatan program pendampingan dan penyatuan kembali yang telah disusun koordinator program.
5. Bersedia mengikuti peraturan yang berlaku.

E. ALAT DAN BAHAN

1. Formulir persetujuan klien
2. Formulir *Whoqol*
3. Formulir rujukan
4. Alat kesehatan
5. Urine tes
6. Buku mutasi klien
7. Resume medis
8. Resume psikososial

Perpustakaan BNN

BAB III

PENYATUAN KEMBALI

Manusia merupakan makhluk sosial, yang artinya dalam kehidupan sehari-hari setiap individu tidak mungkin melengkapi kebutuhannya sendiri, setiap individu memerlukan manusia lainnya untuk tetap hidup dan terus berkembang. Sama seperti halnya penyalah guna zat, yang masih sangat membutuhkan dukungan secara penuh dari lingkungan sekitar, seperti keluarga, teman sebaya, dan masyarakat sekitar untuk dapat terus mempertahankan pemulihannya.

Setiap penyalah guna zat tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga serta masyarakat sekitar, di saat harus menjalani perawatan rehabilitasi (khususnya rawat inap), seorang penyalahguna harus meninggalkan lingkungannya dengan jangka waktu tertentu. Pada saat selesai menjalani perawatan dan kembali ke lingkungan asalnya, biasanya tidak berjalan sebagaimana mestinya. Hal ini dikarenakan seorang penyalah guna membutuhkan adaptasi kembali untuk di lingkungan sekitar, bukan hanya penyalah guna, pihak keluarga maupun masyarakat sekitar juga membutuhkan proses adaptasi untuk dapat menerima penyalah guna secara penuh.

Dengan situasi tersebut, dibutuhkan sebuah jembatan, agar proses adaptasi antara keduanya dapat berjalan dengan baik. Jembatan yang dimaksud adalah sebuah kegiatan yang akan di selenggarakan oleh BNNP atau BNN Kab/Kota, untuk dapat memfasilitasi keduanya. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan sebagai berikut:

A. Penyatuan Kembali ke Keluarga

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, proses adaptasi tidak hanya dirasakan oleh penyalah guna saja, akan tetapi pihak keluarga pun membutuhkan proses adaptasi untuk dapat menerima kembali secara penuh di lingkungan rumah, untuk itu beberapa kegiatan yang dapat diikuti oleh pihak keluarga sebagai berikut:

1. Kelompok Bantu Diri Keluarga (*Family Support Group*)

Kelompok bantu diri keluarga dapat di selenggarakan secara berkala, yang dimana pada pertemuannya setiap anggota keluarga dapat berbagi keluh kesah dalam menghadapi seorang penyalah guna zat, tidak hanya berbagi keluh kesah, akan tetapi dapat berbagi harapan satu dengan lainnya, sehingga setiap anggota keluarga merasa mendapatkan dukungan dari sesama anggota yang lain, yang mempunyai pengalaman yang sama.

Tidak hanya penyalah guna yang membutuhkan kelompok dukungan, akan tetapi anggota keluarga juga membutuhkan sebuah kelompok dukungan tersendiri yang dapat membantu proses penyembuhan luka-luka di dalam diri, selama menghadapi seorang penyalah guna.

2. Informasi, Edukasi dan Keterampilan (*Parenting Skills*)

Keluarga membutuhkan sebuah asupan informasi dan edukasi terkait dengan permasalahan adiksi, sehingga setiap anggota keluarga dapat memahami apa yang terjadi dalam diri setiap penyalah guna, kenapa ingin tetap terus memakai? Mengapa bisa terjadi kekambuhan? Dan lain sebagainya.

Setelah mendapatkan informasi dan edukasi, keluarga dapat diajarkan beberapa keterampilan sederhana dalam menghadapi seorang penyalah guna zat, keterampilan yang dapat diajarkan seperti mendengar, empati, komunikasi efektif, dll

Pertemuan ini dapat diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan dan jadwal yang telah ditetapkan dari program.

B. Penyatuan Kembali ke masyarakat

Setelah seorang klien telah menyelesaikan rawatan rehabilitasi, klien akan dikembalikan kepada lingkungan keluarga dan masyarakatnya. Beberapa tantangan yang akan dihadapi seperti sikap masyarakat yang kurang ramah, lingkungan rumah

klien yang mungkin banyak pengedar dan teman-teman memakainya dahulu, serta perasaan-perasaan tidak nyaman atau perasaan klien kepada lingkungan sekitar yang mungkin dulunya pada saat aktif menggunakan mempunyai perilaku-perilaku yang merugikan orang sekitar.

Untuk itu penting bagi klien mempersiapkan segala sesuatunya agar proses kembali ke masyarakat dapat berjalan dengan lancar, masyarakat juga perlu di bekali informasi-informasi terkait dengan napza dengan sebenar-benarnya, dengan harapan sikap diskriminasi dapat di minimalisir. Dalam proses pengembalian ke lingkungan masyarakat semua dilakukan secara bertahap dan dengan tidak tergesa-gesa, karena kesiapan antara satu orang dengan lainnya berbeda. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan sebagai berikut:

1. Kunjungan Kegiatan Sosial

Bentuk-bentuk kunjungan sosial yang dimaksud seperti, kunjungan rumah panti jompo, panti asuhan, anak jalanan, dll. Yang dimana dalam kunjungan tersebut klien dapat memberikan sesuatu kepada yang membutuhkan. Dengan klien memberikan sesuatu, harapannya dapat menambahkan kepercayaan diri klien, dan klien menjadi seorang yang merasa berharga serta bernilai, disisi lain dapat meningkatkan rasa syukur terhadap diri sendiri karena banyak orang-orang yang kurang beruntung.

2. Kunjungan Untuk Meningkatkan Wawasan

Yang dimaksud kunjungan meningkatkan wawasan adalah, kunjungan yang mempunyai nilai ilmiah atau sejarah, seperti ke museum-museum, antariksa, dll. Dalam kegiatan ini, klien bisa lebih refresh dan mengenal wawasan lebih jauh lagi.

3. Pertemuan Masyarakat

Dalam pertemuan masyarakat, peserta yang hadir merupakan tokoh-tokoh atau orang yang berpengaruh dalam masyarakat, seperti tokoh agama, ketua RT,

ketua RW, dll. Yang dimana didalamnya bisa acara diskusi atau sesi edukasi informasi terkait dengan NAPZA.

4. Aktifitas Sosial

Aktifitas sosial merupakan sebuah kegiatan yang diinisiasi atau di atur oleh klien sendiri, baik secara berkelompok maupun individu, contoh-contoh bentuk kegiatan yang dimaksud seperti membuka pojok informasi dalam acara *car free day*, acara musik, kampanye sosial, acara-acara perlombaan di lingkungan masyarakat, dsb

Perpustakaan BNN

BAB IV

MONITORING DAN EVALUASI (MONEV)

Kegiatan monitoring suatu kegiatan adalah hal yang bersifat mutlak. Setiap kegiatan harus terencana dan lengkap dengan rincian tujuan dari tiap jenisnya. Oleh karena itu untuk mengetahui apakah kegiatan untuk klien diimplementasikan dengan benar dan memberi manfaat sebagaimana tujuannya, diperlukan monitoring dan evaluasi. Monev dapat bersifat internal; yang dilakukan oleh penyelenggara layanan ataupun oleh eksternal; dimana pihak luar turut serta melakukan monev secara independen.

A. Monitoring

Keberhasilan suatu kegiatan tidak dapat terlepas dari segi pelaksanaannya, oleh karena itu monev terhadap suatu kegiatan akan menyangkut berbagai hal yang terkait, baik yang menyangkut kualitas masukan (*input*), kualitas proses, maupun kualitas hasil kegiatan (*output*). Selain itu monev terhadap suatu kegiatan dapat dilaksanakan atas dasar frekuensi implementasinya maupun terhadap komponen kegiatannya.

1. *Monitoring Input*

Monitoring kualitas masukan (*input*), bertujuan melihat sejauh mana kegiatan memiliki perangkat-perangkat yang dibutuhkan dalam menjalankan kegiatan, hal ini termasuk:

- a. Standar prosedur operasional pelaksanaan kegiatan.
- b. Jadwal kegiatan rutin dan seberapa sering diperbaharui.
- c. Perencanaan anggaran.
- d. Prasarana dan sarana yang mendukung kegiatan.
- e. Perencanaan pengembangan staff.
- f. Supervisi klinis maupun administratif.

2. *Monitoring Proses*

Monitoring proses, ditujukan untuk melihat sejauh mana rangkaian fase dan kegiatan dilaksanakan sesuai perencanaan. Hal ini mencakup antara lain:

- a. Kajian apakah tahapan pelaksanaan kegiatan dijalankan, dan apakah ada hambatan yang mengganggu dalam proses kegiatan.
- b. Respon klien secara umum terhadap pelaksanaan kegiatan. Adakah respon yang berbeda untuk kegiatan-kegiatan tertentu.
- c. Bagaimana tingkat kepuasan klien terhadap kegiatan yang dijalankan. (pengukuran dapat dilakukan melalui *survey* kepuasan klien; berbentuk formulir)

3. *Monitoring Output*

Monitoring kualitas hasil (*output*) ditujukan untuk melihat sejauh mana kegiatan memberikan pengaruh pada klien secara khusus dan keluarga secara umum. Hal ini mencakup antara lain:

1. Bagaimana perubahan perilaku diukur
2. Sejauh mana tingkat perubahan itu terjadi.
3. Indikator apa yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan.

Beberapa literatur tentang rehabilitasi menyebutkan beberapa indikator mutu yaitu:

1. Persentasi klien yang mengikuti kegiatan
2. Persentase klien yang drop out dari kegiatan
3. Perubahan kualitas hidup klien (Bisa dipakai skala *WHO –QoL* ?)

B. **Evaluasi**

Evaluasi Penilaian aspek dan variabel didasarkan atas pencapaian tujuan dan kriteria dari penyelenggaraan layanan, sesuai dengan standar prosedur operasi. Standar ini menjadi acuan dalam evaluasi kelayakan kegiatan.

Data evaluasi dapat diperoleh dari dokumentasi klien observasi langsung, dan secara informal yang berasal dari keluarga dan masyarakat terkait, klien .

Evaluasi klien dilakukan untuk melihat kemajuan klinis dan psikososialnya melalui berbagai cara seperti konferensi kasus, review kemajuan dengan mengacu pada dokumen kasus dan laporan kemajuan serta umpan balik dari klien dan keluarga.

Beberapa Variabel Evaluasi

No	Aspek	Variabel
2	Kinerja Lembaga	1. Ketersediaan database klien (Proporsi klien yang dilayani berdasarkan jenis kelamin, usia pekerjaan, jenis zat dll)
		2. Berdasarkan juknis
3	Kegiatan/layanan	1. Partisipasi klien dalam kegiatan yang diselenggarakan Lembaga.
		2. Layanan yang sesuai kebutuhan
4	Klien	1. Retensi klien
		2. Jumlah klien yang kambuh (<i>urine tes</i>)
		3. Penilaian kualitas hidup (<i>who-qol</i>)
		4. Pengukuran perubahan perilaku (aspek : produktivitas; pola hidup; konsep diri dan kepercayaan diri; emosi)
		5. Evaluasi Kepuasan klien (kuisisioner kepuasan layanan)

Lampiran 2 :

Lembaga : Formulir *home visit*, formulir kegiatan (*Support Group*, Seminar, *Family Support Group*), formulir konseling, rekapan data hotline, formulir rujukan, formulir pemeriksaan urine.

Klien : Formulir *Who-qol*

Perpustakaan BNN

BAB V

PENUTUP

Petunjuk Teknis Pendampingan Penyatuan Kembali dan Perawatan Lanjut akan menjadi pedoman bagi pelayanan pascarehabilitasi bagi mantan penyalah guna dan atau pecandu narkoba. Buku petunjuk ini sebagai upaya penanganan rehabilitasi secara intensif dan berkesinambungan bagi mantan penyalah guna dan atau pecandu narkoba untuk kembali ke masyarakat dan rawatan lanjutan. Melalui buku Petunjuk Teknis Pendampingan Penyatuan Kembali dan Perawatan Lanjut diharapkan pelayanan pascarehabilitasi berjalan dengan baik, sehingga angka pemulihan akan terus meningkat, kekambuhan menurun dan mantan penyalah guna dapat hidup produktif, mandiri dan berfungsi sosial dengan baik.

Petunjuk Teknis Pendampingan Penyatuan Kembali dan Perawatan Lanjut ini juga merupakan suatu perencanaan yang bersifat umum, dinamis dan terukur. Konsepsi umum yang dirumuskan dalam petunjuk ini diterapkan dalam bidang rehabilitasi dengan prosedur-prosedur teknis dan disesuaikan dengan konsep rehabilitasi narkoba sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta *evidence based*.

LAMPIRAN

Perpustakaan BNN



**DIREKTORAT PASCAREHABILITASI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL**

KONSELING

TANGGAL : _____

IDENTITAS

NAMA :

ALAMAT :

JENIS KELAMIN :

NO. RM :

RESUME PERAWATAN REHABILITASI

• INDIVIDUAL

• KELUARGA

• VOKASIONAL

• RE-INTEGRASI SOSIAL

• LAIN-LAIN

RENCANA TINDAK LANJUT :

RUJUKAN :

KLIENT

()

PETUGAS

()



FORM RUJUKAN

Kepada Yth

Jakarta _____

Dengan Hormat,

Kami merujuk klien atas nama :

Nama :

Alamat :

Tempat/Tanggal Lahir :

Jenis kelamin :

Dengan ditemukan adanya komplikasi akibat penyalahgunaan zat khususnya

jenis _____ temuan lainnya _____

mohon kiranya bapak/ibu menindaklanjuti perawatan selanjutnya terhadap klien kami.

Jakarta _____

(_____)



HOME VISIT

NAMA :
ALAMAT :
TEMPAT TANGGAL LAHIR :
NOMOR RUJUKAN MEDIS :

RIWAYAT PENGGUNAAN NARKOTIKA :

RESUME PASCA REHABILITASI :

HASIL PENGAMATAN :
KONSULTASI :
SITUASI DI RUMAH :
SITUASI LINGK RUMAH :

HASIL TEST URINE : POSITIF / NEGATIF



AMPHETAMIN METAMFETAMIN GANJA HEROIN BZO LAINNYA

RENCANA TINDAK LANJUT :

Jakarta _____

Klien

Keluarga Klien

Tim Yang
Mengunjungi

(_____)

(_____)

(_____)



REKAPAN DATA FORMULIR HOTLINE

TAHUN :
BULAN :
INSTITUSI :
NAMA INSTITUSI : RS/RSU/PUSKESMAS/PANTI REHABILITASI
ALAMAT :
DAERAH/KOTA :
PROVINSI :

NO REKMED	STATUS PASIEN	JENIS LAYANAN	JENIS KELAMIN	USIA	STATUS PERNIKAHAN	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	NAPZA YANG DIGUNAKAN	DIAGNOSA	RENCANA TINDAK LANJUT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

KETERANGAN

NO REKMED / WL 1.LAMA 1. PASCA REHAB 1.LAKI-LAKI 1.<15 TAHUN 1. BELUM KAWIN 1.Tidak sekolah 1.Alkohol isi sesuai 1.RD
2.BARU 2. RAWAT LANJUT 2.PEREMPUAN 2.15-19 TAHUN 2. KAWIN 2.SD 2.Heroina PPDGIII 2.Pasca R
3.20-24 TAHUN 3. DUDA/JANDA 3.SLTP. 3.Metadon/buprenofrin 3.Rwt lanjut
4.25-29 TAHUN 4.SMU/SMK 4.Opioid/Analgesik 4.Rujuk
5.30-34 TAHUN 5.AKADEMI/D3 5.Barbiturat 5.Lain-Lain
6.35-39 TAHUN 6.Perguruan Tinggi 6.Sedasi/Hipnotik
7.> TAHUN 7.kokain
8.Amfetamin
9.kanabis
10. Halusinogen
11. Inhalan
12.lebih dari zat perhati



FORM SUPPORT GROUP/SEMINAR / FAMILY SUPPORT GROUP

NAMA	:	
ALAMAT	:	
TEMPAT/TANGGAL LAHIR	:	
NO REKAM MEDIS	:	

TANGGAL	:	
JENIS KEGIATAN	:	suport group/ seminar / FSG

RESUME KEGIATAN

KLIEN

KELUARGA KLIEN

KLIEN

(_____)

(_____)

(_____)



Pro Medis

HASIL PEMERIKSAAN URINE NARKOTIKA

No : _____ **/2016**

I. IDENTITAS KLIEN

No RM : _____

Nama : _____

Jenis Kelamin : _____

Tempat Tanggal Lahir : _____

Agama : _____

Alamat : _____

II. HASIL PEMERIKSAAN : _____

☐ Urine ☐ Darah ☐ Cairan ☐ Bahan

No	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	
		POSITIF	NEGATIF
1	AMPHETAMINE		
2	BARBITURATE		
3	BENZODIAZEPINE		
4	CANNABIS		
5	COCAINE		
6	METHAMPHETAMINE		
7	MORPHINE		

III. CATATAN :

Diketahui

Jakarta,2015

Pemeriksa



Perpustakaan BNN

**THE WORLD HEALTH ORGANIZATION
QUALITY OF LIFE (WHOQOL) -BREF**

Perpustakaan BNU

WHOQOL-BREF

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **pada empat minggu terakhir.**

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tdk sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tdk sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yg cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5

12.	Apakah anda memiliki cukup uang utk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang /rekreasi?	1	2	3	4	5

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dg tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puaskah anda dg kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dr teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskah anda dgn akses anda pd layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yg hrs anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepihan), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1

Komentar pewawancara tentang penilaian ini?

[Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]

		Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
				4-20	0-100
27.	Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
28.	Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
29.	Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
30.	Domain 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:





**Badan Narkotika Nasional
Deputi Bidang Rehabilitasi
Direktorat Pasca Rehabilitasi**

Gedung BNN

Jl. M.T. Haryono No. 11 Cawang, Jakarta Timur, Jakarta

Tlp. [021] 80871566, 80871567.

Fax. [021] 80885225, 80871591, 80871592.

Call Center BNN : [021] 80880011

Sms Center BNN : 0888-111-0266

Email Call Center BNN : callcenter@bnn.go.id

<http://www.bnn.go.id>

e-mail : info@bnn.go.id