



Petunjuk Teknis Layanan Pascarehabilitasi di Bapas

Direktorat Pascarehabilitasi BNN dan Direktorat Bimbingan Kemasyarakatan
Dan Pengentasan Anak Ditjen Pemasyarakatan Kemenkumham RI

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 Program Pascarehabilitasi" Direktorat Pascarehabilitasi Deputi 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 Layanan Pascarehabilitasi ini berisi tentang berbagai bentuk Layanan Pascarehabilitasi. Secara teknis buku ini membahas dan mengulas satu persatu implementasi dan manajemen dari bentuk kegiatan Pascarehabilitasi yang dijalankan.

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 instansi pemerintah ataupun *stakeholder* lainnya. Oleh karena itu, perlu di lakukan evaluasi atau *review* secara periodik maupun insidental.

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

Jakarta, Mei 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 Daripada di Penjara

BADAN NARKOTIKA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA



KATA SAMBUTAN
KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Puji dan syukur kita panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi BNN telah dapat menyusun dan menerbitkan buku "Petunjuk Teknis Layanan Pascarehabilitasi".

Badan Narkotika Nasional, dalam hal ini melalui Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi selalu konsisten untuk meningkatkan dan mendukung para praktisi yang bergerak dibidang Pascarehabilitasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi korban penyalahgunaan narkoba. Pelayanan penanganan korban penyalahgunaan narkoba dalam hal ini program Pascarehabilitasi Badan Narkotika Nasional terus mengembangkan program sesuai dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu referensi bacaan yang mendukung hal tersebut di atas sangat dibutuhkan dan menjadi mutlak adanya.

Seiring dengan permasalahan narkoba yang terus meningkat, maka perlu dilakukan suatu upaya untuk memperoleh dukungan dari berbagai pihak dan segenap elemen masyarakat, baik instansi pemerintah, swasta maupun organisasi sosial kemasyarakatan / lembaga sosial masyarakat untuk memerangi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba melalui program dan peran serta masing-masing yang dilandasi oleh suatu pemahaman bahwa permasalahan narkoba merupakan tanggung jawab kita bersama.

Sehubungan dengan hal itu, selaku Kepala Badan Narkotika Nasional, saya menyambut baik diterbitkannya buku "Petunjuk Teknis Layanan Pascarehabilitasi". Saya



berharap buku ini dapat menjadi sumber referensi praktis bagi semua pihak baik bagi pusat – pusat pelayanan Pascarehabilitasi maupun digunakan sebagai penyusunan bahan untuk akses mendalami layanan Pascarehabilitasi.

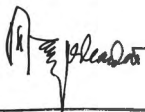
Petunjuk Teknis Layanan Pascarehabilitasi ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi pelaksana kegiatan pascarehabilitasi dalam memahami pelaksanaan pelayanan produktivitas dan pendampingan serta penguatan lembaga pascarehabilitasi bagi penyalah guna dan pecandu narkoba ke dalam keluarga dan masyarakat melalui perumusan kebijakan yang bersifat mendukung pelaksanaan layanan Pascarehabilitasi.

Kepada semua pihak yang telah turut serta dalam mendukung diterbitkannya buku ini, saya menyampaikan penghargaan dan terima kasih atas kerjasamanya dalam menyusun buku ini. Saya berharap buku ini segera dapat dimanfaatkan secara optimal.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan petunjuk kepada kita sekalian dalam upaya penanggulangan masalah korban penyalah guna dan pecandu narkoba serta mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan produktif.

Jakarta, Mei 2015

Kepala Badan Narkotika Nasional



Anang Iskandar



TIM PENYUSUN
PETUNJUK TEKNIS PASCAREHABILITASI
2015

NARASUMBER :

1. Brigjen Pol. dr. Syafrizal, MM
2. Isrizal, M. Si
3. Ahmad Basyir

ANGGOTA TIM :

1. Drs. Yuki Ruchimat
2. Dra. Tatiek Sufahriani, M.Si
3. dr. Arief Riadi Arifin, Sp.P, MARS
4. drg. Febriana Kusuma Dian M
5. dr. Yoseph Yody Suhendra, MH.Kes
6. dr. Nurhotimah
7. dr. Sitty Jewuskadara
8. drg. Trisnawati Marbun
9. Rusdiana
10. Mulyono, S.Sos
11. Devy Ariani Saputro, S.Psi
12. Yudi Harumi, S.Psi
13. Elya Novarita
14. Aprilla Larasati
15. Rusmiyati
16. Lutfi Alfianto
17. Desy Ari Susanto
18. I Gusti Putu
19. Tenny Ponto, S.Sos
20. Dian Budiarto P
21. Bambang Styawan
22. Emma
23. Budi Firdaus D
24. Martha I
25. Dwi Wahyu Susilo
26. Pungky Djoko, S.Sos
27. Muhammad Sulaeman
28. Willis Wulandari
29. Sartika Sari
30. Robertus Eko P

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	ii
Kata Sambutan.....	iii
Tim Petunjuk Teknis.....	v
Daftar Isi	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup	3
D. Landasan Hukum	4
E. Terminologi	4
BAB II LAYANAN PASCAREHABILITASI	6
A. Prinsip Pascarehabilitasi	6
B. Alur Pelayanan Pascarehabilitasi	6
C. Sasaran Pascarehabilitasi	7
D. Organisasi Lembaga Pascarehabilitasi	7
E. Aspek Legalitas Kelembagaan Pascarehabilitasi	8
F. Sumber Daya Manusia (SDM) Pascarehabilitasi	9
G. Sarana Pascarehabilitasi	10
BAB III KEGIATAN PASCAREHABILITASI	11
A. Asesmen Pra Program.....	11
B. Rumah Damping.....	14
C. Layanan Pascarehabilitasi BNNP/K	22
D. Mekanisme Layanan Pascarehabilitasi Di BNNP/K.....	31
BAB IV INDIKATOR KEBERHASILAN	30
A. Rumah damping	30
B. Layanan Pascarehabilitasi BNNP/K	31

BAB V MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN	32
A. Monitoring.....	32
B. Evaluasi	33
C. Pelaporan.....	33
 BAB VI PENUTUP	 36

Perpustakaan BNN

Perpustakaan BNN



Katakan Tidak Pada Narkoba

SAY/NO TO DRUGS

Penyalah Guna Narkoba Lebih Baik di Rehabilitasi Daripada di Penjara

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia masih menjadi permasalahan nasional yang tidak kunjung tuntas. Dalam kurun waktu satu dekade terakhir, permasalahan ini menjadi kian marak dan kompleks. Terbukti dengan bertambahnya jumlah penyalahguna dan/atau pecandu narkoba secara signifikan seiring meningkatnya pengungkapan kasus tindak kejahatan peredaran gelap narkoba yang semakin beragam polanya dan semakin masif pula jaringan sindikatnya.

Masalah penyalahgunaan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NARKOBA) sudah menjadi masalah global yang harus di tanggulangi sesegera mungkin, hal ini dilihat semakin meningkatnya penggunaan narkoba baik secara kualitas maupun kuantitas. Menurut data terakhir *United Nations Drugs Control Programme* tahun 2000, kurang lebih 200 juta orang telah menggunakan barang berbahaya ini di seluruh dunia, dari jumlah tersebut 1% berada di Indonesia (BNN;2000). Sekitar 2,2 persen dari seluruh populasi penduduk Indonesia merupakan pemakai narkoba. Dari sejumlah penyalahgunaada sekitar 3,8 hingga 4,2 juta penduduk Indonesia yang berkutut dengan penyalahgunaan zat-zat terlarang tersebut (BNN 2012). Menurut National Institute on Drug Abuse (NIDA) derajat kecanduan terdiri dari :

1. Ringan (A) : penggunaan coba-coba, penggunaan rekreasional, penggunaan situasional
2. Sedang (B) : penggunaan teratur lebih 3 hari/minggu baik 1 atau lebih jenis narkoba
3. Berat (C) : penggunaan setiap hari, pengguna Narkoba suntik, pengguna dengan komplikasi medis maupun psikis

Berdasarkan derajat keparahan kecanduan menurut NIDA di atas maka di Indonesia terdapat 26% coba pakai, 27 % teratur pakai, 40 % pecandu bukan suntik, dan 7 % pecandu suntik. Dengan gambaran diatas dapat pula menggambarkan bahwa ada kira-kira 50 % para penyalahguna yang selain harus kita rawat melalui rehabilitasi juga perawatan lanjutan agar tidak mengalami kekambuhan (relaps). Dari angka itu, sekitar 15 ribu orang harus meregang nyawa setiap tahun karena memakai narkoba.

Tak kurang dari 78 persen korban yang tewas akibat narkoba merupakan anak muda berusia antara 19-21 tahun.

Banyak kalangan yang belum paham bahwa adiksi adalah suatu penyakit yang membutuhkan pertolongan pengobatan yang sama dengan penyakit lainnya, melalui pengobatan rehabilitasi. Pertemuan Tahunan di Vienna CND ke 53, eksekutif direktur UNODC mengatakan bahwa kesehatan sangat penting diperhatikan dalam sistem pengendalian peredaran gelap narkoba. Pernyataan demikian telah tertuang dalam UU No 35 tahun 2009 yang sudah lebih humanis yang melihat pecandu sebagai penyakit sehingga wajib untuk direhabilitasi (Pasal 54). Dengan memperlakukan pecandu merupakan penyakit untuk mendapatkan terapi dan rehabilitasi akan berdampak positif kepada turunnya *demand* terhadap narkoba yang selanjutnya dapat berdampak pula kepada berkurangnya *supply*/tersedianya narkoba di masyarakat.

Diperlukan berbagai upaya untuk menekan angka prevalensi penyalah guna narkoba melalui kebijakan dan strategi yang meliputi *demand reduction* (pengurangan permintaan) dan *supply reduction* (pengurangan pasokan). Terkait *demand reduction*, dilakukan upaya preventif terhadap masyarakat yang belum terkena dan upaya rehabilitasi terhadap penyalah guna dan/atau pecandu narkoba. Upaya preventif dilakukan melalui kampanye secara masif untuk menumbuhkan kesadaran dan kebersamaan masyarakat menolak dan memerangi keberadaan narkoba di tengah lingkungan mereka. Sedangkan upaya rehabilitasi narkoba dilakukan sebagai tindakan represif yang dilakukan bagi penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba, agar dapat pulih dari kecanduannya terhadap narkoba.

Seperti yang tertuang dalam kajian terapi dari penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba ke dalam tempat rehabilitasi ada empat hal penting yang harus dicapai oleh pecandu narkoba: yang pertama adalah *drugsfree* (bebas dari narkoba), *crimefree* (menghilangkan semua pikiran-pikiran negatif /kriminal yang ada selama ini), *healthy life* (hidup sehat tanpa narkoba) dan yang terakhir adalah *productivity* (produktivitas).

Dalam mencapai empat hal di atas, merupakan suatu keharusan yang wajib dijalankan di tempat rehabilitasi maupun di luar rehabilitasi. Sehingga pemulihan para



penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba tidak hanya sekedar menghentikan pemakaiannya saja, melainkan membantu penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba mengembalikan fungsi sosial.

Layanan rehabilitasi yang dijalankan Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah rehabilitasi berkesinambungan yang memberikan layanan kepada para penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba diawali oleh tahapan rehabilitasi medis dan sosial. Setelah mendapatkan perawatan rehabilitasi, para penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba melanjutkan pada tahap pelatihan diri dan pelatihan untuk kembali bersosialisasi dengan masyarakat dan lingkungan sekitar. Tahapan ini disebut dengan tahapan pascarehabilitasi yang memiliki beberapa jenis intervensi dan pelayanan dengan tujuan para penyalah guna dan/ atau pecandu narkoba yang telah selesai menjalani program pascarehabilitasi mampu menjalani proses reintegrasi ke masyarakat, memiliki pola hidup yang sehat, mandiri, produktif dan berfungsi sosial.

Melihat pentingnya pelayanan pascarehabilitasi, maka Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi menyusun Petunjuk Teknis Program Pascarehabilitasi sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan pascarehabilitasi yang dilaksanakan baik oleh instansi pemerintah maupun komponen masyarakat.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Tersedianya pedoman teknis bagi petugas dan lembaga pelaksana pascarehabilitasi ketergantungan narkoba.

2. Tujuan

Menyediakan petunjuk bagi petugas dan lembaga pelaksana program pascarehabilitasi ketergantungan narkoba agar lebih komprehensif.

C. RUANG LINGKUP

Petunjuk Teknis ini digunakan oleh Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi dan petugas pelaksana bagi penyelenggaraan pascarehabilitasi di masyarakat dan institusi pemerintah.

Buku ini akan menjelaskan mengenai program dan pelayanan Pascarehabilitasi Ketergantungan Narkoba yang terdiri dari sasaran pascarehabilitasi, peran BNN dan instansi terkait dalam program dukungan dan penguatan, aspek legalitas kelembagaan,

alur layanan komprehensif, prinsip pascarehabilitasi ketergantungan narkoba dan SDM serta sarana prasarana pascarehabilitasi. Pembahasan utama terletak pada Bab 3, yang menjelaskan tentang Tata Laksana Pascarehabilitasi Ketergantungan Narkoba sesuai dengan pembagian pascarehabilitasi menurut BNN yaitu Rumah Damping dan Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK. Dalam bab 5 juga berisikan mengenai monitoring dan pelaporan. Dengan disusunnya buku ini, diharapkan pembaca memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang penyelenggaraan program pascarehabilitasi.

D. LANDASAN HUKUM

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 Narkotika 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 Kepala BNN Nomor: PER/03/V/2010/BNN tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional.
8. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 16 tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.

E. TERMINOLOGI

1. Korban Penyalahgunaan Narkoba adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkoba karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/atau diancam untuk menggunakan narkoba.
2. Penyalah guna narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan hukum.
3. Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik dan psikis.
4. Reintegrasi adalah proses bergabung kembali dengan masyarakat.



5. Konselor adiksi adalah pemberi layanan konseling yang telah dilatih keterampilan konseling dan atau dinyatakan menguasai ilmu adiksi.
6. Produktif adalah kegiatan yang menimbulkan atau meningkatkan kegunaan bagi diri sendiri dan lingkungannya.
7. Kambuh adalah kondisi kambuh, kembali menggunakan narkoba setelah berselang sebuah periode abstinen, dan menyelesaikan *treatment* formal dan tercapai.
8. Pendampingan merupakan satu strategi yang sangat menentukan keberhasilan kegiatan layanan pascarehabilitasi, sesuai dengan prinsip layanan kegiatan.
9. Pengembangan adalah usaha bersama dan terencana untuk meningkatkan kualitas kehidupan selama menjalani pemulihan yang meliputi bio-psiko-sosial-spiritual dan ekonomi/vokasional.
10. Bio-Psiko-Sosial-Spiritual dan Ekonomi/Vokasional adalah falsafah dalam memahami kecanduan terhadap narkoba, dengan mengintegrasikan pada pemulihan dalam kegiatan layanan pascarehabilitasi.
11. Rumah Damping adalah suatu tempat yang menyediakan layanan bimbingan lanjut rawat inap bagi klien yang telah selesai menjalankan layanan terapi rehabilitasi untuk persiapan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat dalam menjalankan fungsi sosialnya.
12. Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK adalah pelayanan aktif bagi mantan penyalah guna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba yang harus dilakukan oleh klien /residen sebagai tahapan akhir dari program rehabilitasi berkelanjutan.

BAB II

LAYANAN PASCAREHABILITASI

A. PRINSIP PASCAREHABILITASI

Pemulihan adiksi merupakan proses jangka panjang dan seringkali membutuhkan beberapa episode terapi. Sebagaimana penyakit kronis lainnya, kambuh dapat terjadi selama atau setelah episode terapi yang berhasil. Pecandu kadangkala membutuhkan terapi yang lama dan beberapa episode terapi untuk memperoleh kondisi abstinensia jangka panjang dan pulih secara penuh. Partisipasi dalam program Pascarehabilitasi setelah terapi rehabilitasi sangat membantu dalam mempertahankan abstinensia.

Prinsip utama pada pelaksanaan program pascarehabilitasi ketergantungan narkoba yang wajib diterapkan tertuang dalam prinsip NIDA, yaitu:

1. Setiap klien memiliki hak yang sama untuk dapat pulih tanpa dibedakan oleh ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, asal-usul kebangsaan, ekonomi, atau kedudukan lain.
2. Setiap klien memiliki hak atas keselamatan dan keamanan baik secara fisik dan/atau psikis.
3. Tidak ada seorang klienpun yang boleh disiksa, dan diperlakukan secara kejam, dihina, atau dihukum secara tidak manusiawi.
4. Setiap klien memiliki hak atas pemulihan yang efektif.
5. Klien ditempatkan dalam program yang tepat sesuai kebutuhan residen untuk dapat kembali lagi ke dalam fungsi sosial mereka di masyarakat.
6. Pelaksanaan program rehabilitasi berkesinambungan.

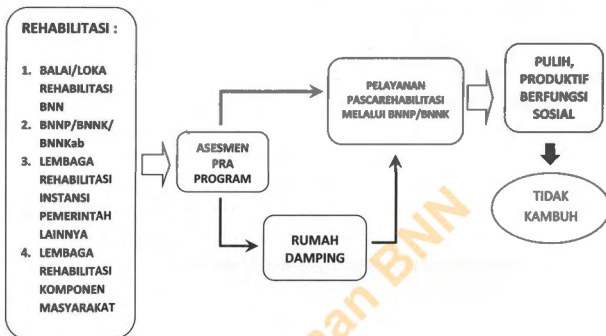
Peran serta keluarga dan lingkungan masyarakat dalam proses pemulihan fungsi sosial terhadap klien harus selalu sinergi. Setiap komponen masyarakat berperan aktif dalam membantu klien dalam mempertahankan abstinensia, agar tidak *relaps* kembali.

B. ALUR PELAYANAN PASCAREHABILITASI

Pelayanan pascarehabilitasi merupakan salah satu implementasi tugas dan fungsi dari Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional. Pascarehabilitasi adalah tahapan akhir dari rangkaian proses pelayanan



rehabilitasi yang berkesinambungan. Pelaksanaan pascarehabilitasi merupakan layanan yang wajib dijalani oleh klien yang telah selesai menjalankan layanan terapi rehabilitasi. Kegiatan pascarehabilitasi yang dikembangkan oleh BNN terdiri dari 2 (dua) model, yaitu :



C. SASARAN PASCAREHABILITASI

Dalam praktek di lapangan, target dan sasaran dari layanan pascarehabilitasi ketergantungan narkoba adalah :

1. Organisasi kemasyarakatan yang bergerak di bidang terapi dan rehabilitasi korban penyalah guna narkoba.
2. Tenaga profesional yang bergerak di bidang rehabilitasi pecandu narkoba seperti dokter, psikolog, konselor adiksi, pekerja sosial dan lain-lain.
3. Lembaga pemasyarakatan
4. Instansi terkait lainnya.

D. ORGANISASI LEMBAGA PASCAREHABILITASI

1. Instansi Pemerintah

Kegiatan pascarehabilitasi dapat dilaksanakan oleh unit pelaksana teknis instansi pemerintah yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, dengan melaporkan kegiatannya secara berjenjang. Personel yang terlibat dalam kegiatan

pascarehabilitasi di UPT instansi / lembaga pemerintah dapat dilaksanakan dalam bentuk satuan tugas atau tim tersendiri.

2. Organisasi Kemasyarakatan

Kegiatan pascarehabilitasi yang dilaksanakan oleh organisasi kemasyarakatan adalah organisasi yang dibentuk oleh anggota masyarakat secara sukarela atas dasar kesamaan kegiatan, profesi, fungsi, dan tujuan. Mekanisme penyelenggaraan kegiatan pascarehabilitasi, apabila bekerja antara BNN dalam pelaksanaan kegiatan pascarehabilitasi adalah :

- a. Lembaga penyelenggara pascarehabilitasi yang mendapat dukungan dari BNN adalah lembaga yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh BNN dengan syarat-syarat khusus yaitu legalitas formal dan kegiatan pascarehabilitasi.
- b. BNN menyediakan dukungan operasional untuk kegiatan pascarehabilitasi yang disesuaikan dengan alokasi anggaran yang tersedia.
- c. BNN mengikutsertakan petugas pelaksana kegiatan pascarehabilitasi dalam seminar, pendidikan, dan pelatihan.
- d. Penanggungjawab kegiatan pascarehabilitasi melaporkan hasil kegiatan kepada, BNNP/K, BNN secara periodik berdasarkan sumber anggaran.
- e. Penyelenggara kegiatan pascarehabilitasi selalu berkoordinasi dengan Direktorat Pascarehabilitasi Deputy Bidang Rehabilitasi BNN.

E. ASPEK LEGALITAS KELEMBAGAAN PASCAREHABILITASI

Pascarehabilitasi dapat diselenggarakan oleh organisasi sosial kemasyarakatan maupun oleh instansi pemerintah yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, sebagai bagian dari upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Organisasi kemasyarakatan dapat melakukan program pascarehabilitasi dengan syarat :

1. Mempunyai badan hukum / akte pendirian lembaga (Akte notariat).
2. Terdaftar di dinas sosial dan/ atau dinas kesehatan.
3. Mempunyai struktur organisasi.
4. Mempunyai AD / ART dalam bidang pencegahan atau penanggulangan narkoba.
5. Ijin lingkungan setempat (Surat Ijin Tempat Usaha/SITU).
6. Ijin operasional.



7. NPWP (Nomor Pokok Wajib Pajak)

8. Rekening Yayasan.

F. SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) PASCAREHABILITASI

Pelayanan pascarehabilitasi ketergantungan narkoba 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 efektivitas program pascarehabilitasi yang dijalankan.
- b. Bertanggung jawab untuk penyelenggaraan pascarehabilitasi yang terkini (*up to date*).
- c. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan dalam penyelenggaraan pascarehabilitasi 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 penanggung jawab 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 efektivitas program pascarehabilitasi 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. Bertanggung jawab untuk memberikan *Guidance & Counseling* kepada klien terkait fungsi dan profesi masing-masing.

G. SARANA PASCAREHABILITASI

Sarana minimal yang ada di pascarehabilitasi ketergantungan narkoba 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.



BAB III

KEGIATAN PASCAREHABILITASI

A. ASESMEN PRA PROGRAM

Asesmen adalah proses yang sistematis dalam mengumpulkan data seorang yang berfungsi untuk melihat kemampuan dan kesulitan yang dihadapi seseorang saat itu, sebagai bahan untuk menentukan apa yang sesungguhnya dibutuhkan. Berdasarkan informasi tersebut, akan dapat menyusun program yang bersifat realistis sesuai dengan kenyataan yang obyektif. Asesmen dapat dilakukan secara berkala, sesuai kebutuhan klien dan tingkatan kegiatan klien.

1. Jenis Kegiatan

a. Profil individu (individual profiling)

Dalam kegiatan *Assessment Individual Profiling System* (IP) ini dikumpulkan data perilaku individu, tidak hanya kesesuaiannya dalam pekerjaan posisi tertentu tetapi mengetahui mentalitas yang dimiliki seseorang jika menghadapi krisis dan perubahan.

b. Asesmen minat dan bakat

Bertujuan untuk mengetahui bakat terpendam, kualitas dan kemampuan diri pribadi, menemukan potensi diri, mengetahui faktor-faktor penghambat kesuksesan dan menemukan solusinya, serta dapat menentukan jurusan (sekolah dan kuliah).

Ada EMPAT BELAS Potensi, Minat, dan Bakat yang ada dalam diri, antara lain dikelompokkan ke dalam delapan kelompok (SHAMSA) :

- 1) **Brain Potential Mapping** : Mengetahui bagian otak yang cenderung bekerja dominan. Dari peta potensi otak bisa diketahui pula kecenderungan cara berpikir.
- 2) **Personality & Preference (leadership, work style, temperament, work direction, social nature, activity, followership)** : Mengetahui sifat kepemimpinan, pola aktivitas/kerja, temperamen (emosi), pola arah atau tujuan setiap aktivitas/kerja, sifat sosial.

- 3) **Multiple Intelligence** : Mengetahui tipe-tipe kecerdasan dan kecenderungannya mulai dari kecerdasan naturalis, interpersonal, intrapersonal kinestetik, musik, visual-spasial, logis matematis dan linguistik. Dengan mengetahui tipe-tipe kecerdasan dan kecenderungannya, bisa diketahui dan diarahkan bagaimana cara mengembangkan potensi kecerdasan yang dimiliki. Selain itu juga bisa diketahui profesi yang sebaiknya digeluti.
- 4) **Learning style** : Mengetahui gaya belajar untuk menentukan cara belajar yang lebih efektif, cara belajar yang membuat lebih mudah menyerap informasi dan menjadikan diri sebagai pembelajar yang selalu haus akan ilmu.
- 5) **Vocational Interest** : Mengetahui tipe-tipe pola kerja mulai dari realistik, investigasi, artistik, sosial, enterprising dan konvensional. Dari tipe-tipe tersebut bisa diketahui lingkungan kerja yang sebaiknya diambil atau digeluti sekaligus macam-macam bidang pekerjaan dan kemungkinan profesinya.
- 6) **Achievement Motivation** : Mengetahui sumber-sumber yang bisa memotivasi diri untuk terus bersemangat baik dari dalam diri (internal) maupun dari luar diri (eksternal).
- 7) **Emotional Intelligence** : Mengetahui tingkat kecerdasan emosional mulai dari kesadaran diri dan sosial, manajemen diri hingga ketrampilan sosial. Kecerdasan emosional ditandai dengan kemampuan untuk memotivasi diri, bertahan dalam kondisi frustrasi, mengendalikan dorongan hati, mengatur suasana hati, manajemen stress, dan berempati.
- 8) **Team Role** : Mengetahui perilaku dan gaya interpersonal, membantu suatu organisasi dalam membangun suatu tim kerja berdasarkan kecocokan kepribadian masing-masing anggota tim kerja.

2. Pelaksana asesmen

Pelaksanaan asesmen pra program dilaksanakan oleh tim yang terdiri dari :

- a. Dokter di tempat rehabilitasi
 - 1) Bertanggung jawab atas kesehatan klien
 - 2) Membuat resume medis
 - 3) Menilai kondisi medis umum
- b. Psikolog ditempat rehabilitasi
 - 1) Menilai kondisi psikologi



- 2) Melakukan penilaian minat dan bakat
- c. Konselor di tempat rehabilitasi
 - 1) Mensosialisasikan program pascarehabilitasi
 - 2) Menilai kondisi klien yang akan mengikuti program pascarehabilitasi
 - 3) Bertanggung jawab dalam proses rujukan
- d. Pekerja sosial di tempat rehabilitasi
 - 1) Menilai kondisi sosial
 - 2) Melakukan penilaian minat dan bakat

Apabila di tempat rehabilitasi tidak terdapat salah satu pelaksana di atas, maka pelaksanaan asesmen pra program dapat dirujuk ke tempat lain.

3. Tempat dan lokasi pelaksanaan

- a. Tempat rehabilitasi penyalahguna narkoba institusi pemerintah
- b. Tempat rehabilitasi penyalahguna narkoba komponen masyarakat
- c. Bapas

4. Kriteria Klien Pascarehabilitasi

Program Pascarehabilitasi merupakan rangkaian kegiatan rehabilitasi secara berkesinambungan. Klien mengikuti kegiatan pascarehabilitasi adalah klien yang telah selesai mengikuti program rehabilitasi secara penuh, dengan kriteria:

- a. Menunjukan keterangan selesai rehabilitasi dari rehabilitasi lembaga pemerintah atau swasta.
- b. Mengikuti asesmen pra program.
- c. Tidak ada hambatan dalam menjalankan program pascarehabilitasi berdasarkan hasil asesmen.
- d. Bersedia mengikuti seluruh kegiatan program pascarehabilitasi yang telah disusun koordinator program.

5. Alat dan Bahan

- a. Formulir persetujuan klien
- b. Formulir asesmen individu
- c. Formulir asesmen minat dan bakat
- d. Formulir rujukan

- e. Alat kesehatan
- f. Urine tes
- g. Buku mutasi klien
- h. Resume medis
- i. Resume psikososial

B. RUMAH DAMPING

Rumah Damping adalah suatu tempat yang menyediakan layanan bimbingan lanjut rawat inap bagi klien yang telah selesai menjalankan layanan terapi rehabilitasi untuk persiapan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat dalam menjalankan fungsi sosialnya.

Rumah Damping diperuntukan bagi klien yang telah mengikuti rehabilitasi rawat inap, terutama dari Balai/ Loka Rehabilitasi BNN, lembaga rehabilitasi instansi pemerintah lainnya dan lembaga rehabilitasi komponen masyarakat.

Rumah Damping diselenggarakan oleh BNN, BNNP dan BNNK/Kota, yang dalam pelaksanaannya dapat bekerja sama dengan lembaga instansi pemerintah lainnya, swasta dan komponen masyarakat. Klien yang menjalani program Pascarehabilitasi akan tinggal dan mengikuti kegiatan di dalam fasilitas Rumah Damping sesuai dengan kebutuhan, bakat dan minatnya. Layanan di Rumah Damping, dibedakan menjadi 2 macam, yaitu Rumah Damping yang berbasis konservasi alam dan Rumah Damping yang berbasis vokasional.

1. Fungsi dan Tujuan

a. Fungsi Rumah Damping adalah :

- 1) Menyediakan rawat inap bagi klien yang telah selesai menjalani rehabilitasi rawat inap sebelum kembali ke keluarga dan masyarakat.
- 2) Mengembangkan keterampilan pencegahan kekambuhan, dan keterampilan hidup yang produktif.
- 3) Mempersiapkan keluarga untuk menerima klien kembali menjalankan fungsi sosialnya.

b. Tujuan rumah damping antara lain :

- 1) Memelihara kepulihan klien agar siap menjalankan fungsi sosial.
- 2) Mengembangkan keterampilan sesuai dengan minat dan bakat klien.



3) Memfasilitasi keluarga dan masyarakat untuk mendukung program pemulihan klien.

2. Kriteria Klien

Penentuan calon klien yang akan mengikuti kegiatan Rumah Dampingan dilakukan di balai rehabilitasi. Kriteria klien yang menjadi acuan bagi tim asesmen dalam kegiatan rumah dampingan, antara lain :

- Penyalah guna narkoba tipe B dan tipe C.
- Usia dibawah 18 tahun didampingi orangtua atau wali.
- Lingkungan tidak mendukung untuk pulih.
- Tidak memiliki aktivitas rutin (bekerja/sekolah/kuliah).
- Bersedia untuk menjalani program sesuai dengan jangka waktu yang telah ditentukan.

3. Alur Layanan

Proses rumah damping merupakan layanan yang dilakukan selama residen berada di Rumah Damping. Adapun alur yang akan di jalani oleh residen Rumah Damping, sebagai alur sebagai berikut:



a. Penerimaan awal

Pada tahap ini, klien diterima dari lembaga rehabilitasi baik milik pemerintah maupun lembaga rehabilitasi komponen masyarakat, dengan melengkapi berkas administrasi dan hasil asesmen klien.

b. Orientasi

Pada proses ini, klien masih dalam tahap penyesuaian diri, klien berada dalam tahap pengenalan lingkungan baru, program serta kegiatan yang ada di Rumah Damping, beradaptasi dengan keluarga dan masyarakat sekitar.

Kegiatan yang dilakukan dalam proses ini meliputi, asesmen pra program yang dilaksanakan untuk menilai klien dari aspek psikologi (*intelligence quotient*, kepribadian dan bakat minat) dan hasil asesmen pra program sebagai rekomendasi rencana rawatan program pasca rehabilitasi klien di

Rumah Damping, mengenali faktor resiko dan faktor pendukung dalam pemulihannya, mengikuti sesi konseling individu dan sesi kelompok dengan materi :

- 1) keterampilan pencegahan kekambuhan
- 2) keterampilan dalam mengelola emosi
- 3) membuat rencana harian
- 4) pengelolaan waktu

c. Integrasi Sosial

Pada proses ini klien sudah memasuki tahapan beraktifitas di luar fasilitas, residen mulai mencari aktifitas yang sesuai dengan minat serta kebutuhannya. Aktifitas yang dimaksud seperti pelatihan/kursus vokasional (sablon, bengkel, komputer, design, kerajinan tangan, dll), mencari lapangan pekerjaan, mulai dari mencari informasi pekerjaan sesuai dengan latar belakangnya, membuat biodata diri dan lamaran, mengirimkan lamaran pekerjaan, mengikutsertakan klien dalam pelatihan konselor (jika klien berminat untuk menjadi konselor), mengikuti magang sesuai dengan minat klien.

Kegiatan terkait dengan pemulihan tetap terus dilakukan, seperti terlibat dalam kelompok dukungan 12 langkah, mencari sponsor dalam pertemuan 12 langkah atau orang yang lebih lama pemulihannya yang dapat membimbing proses pemulihan klien dan mendorong keterlibatan keluarga dalam program.

4. Jaringan Kerja

Jaringan kerja yang dimaksud adalah layanan yang tidak tersedia di Rumah Damping, untuk itu sangat penting Rumah Damping berjejaring dengan layanan yang ada, dikarenakan kebutuhan seorang penyalahguna sangatlah bervariasi dan beragam. Berikut adalah bagan jaringan kerja :

Keterangan:

- a. Pemerintah : pemerintah pusat maupun daerah yang bekerjasama untuk mendukung pelaksanaan pascarehabilitasi melalui program kegiatan yang sinergi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Keluarga dan masyarakat : pemberi dukungan terbesar bagi residen, dapat berupa kegiatan Grup Dukungan Keluarga (*Family Support Group*) dan Dukungan Teman Sebaya.
 - c. Layanan kesehatan : pemberi layanan kesehatan baik milik pemerintah dan swasta yang bekerja sama sebagai tempat rujukan kesehatan bagi residen.
 - d. Lembaga Hukum : lembaga yang bergerak di bidang hukum yang dapat memberikan dukungan berupa pengetahuan mengenai hukum bagi residen.
 - e. Lembaga pendidikan : Lembaga pendidikan dapat berupa tempat kursus, balai pelatihan.
 - f. Swasta : pihak swasta baik perusahaan maupun wiraswasta yang bekerjasama untuk memberikan dukungan berupa pemberian keterampilan usaha maupun kesempatan magang/bekerja.
 - g. LSM : lembaga komponen masyarakat yang bergerak dalam penanggulangan permasalahan diksi.
 - h. Lembaga rehabilitasi : lembaga rehabilitasi milik BNN, instansi pemerintah lainnya dan komponen masyarakat.
5. Komponen dan Materi layanan
- a. Komponen Layanan
 - 1) Pencegahan kekambuhan (*relaps prevention*)
Metode dan teknik yang diberikan berupa analisa diri secara mendalam yang dilakukan antara terapis dan klien dalam bentuk konseling individual dan seminar adiksi.
 - 2) Ketahanan Diri
Proses perkembangan kepribadian dan pencarian identitas diri melalui program 12 langkah dan perangkat lainnya untuk menunjang perkembangan kepribadian yang kokoh.

3) Pengembangan Diri

Proses pengenalan jati diri secara menyeluruh, baik kekuatan, kelebihan atau potensi yang dimiliki maupun keterbatasan, kelemahan dan kekurangan yang bisa menjadi penghambatan. Menetapkan target prestasi. Mengembangkan hobi yang selama ini belum ditekuni secara serius.

1) Program Vokasional.

Memberikan pelatihan vokasional sesuai bakat dan minatnya serta memberikan kegiatan pelatihan melalui kerjasama dengan lembaga terkait. Pelatihan ini diberikan oleh tenaga profesional yang berkompeten dibidangnya untuk membantu klien memahami diri, membuat keputusan dan memecahkan masalahnya dalam produktifitas. Pelatihan vokasional yang diberikan antara lain :

- a) Konservasi hutan dan alam yang meliputi konservasi hutan dan cagar alam laut, pembasmian mantangan, pemberian edukasi masyarakat tentang menjaga kelestarian ekosistem hutan, patroli hutan, ekowisata hutan, pelatihan reboisasi dan pemeliharaan hutan konservasi, pelatihan pendataan dan analisa vegetasi dan satwa liar serta pemberdayaan masyarakat melalui ekowisata hutan.
- b) Pertanian dan perkebunan (budidaya hayati hutan yang meliputi, pelatihan budidaya lebah madu dan pelatihan pembudidayaan pohon coklat).
- c) Peternakan dan perikanan.
- d) Pelatihan mekanik (otomotif, *service ac*, *service elektronik* dan lain-lain).
- e) Pelatihan multimedia (sablon, lukis, musik, *handycraft* dan lain-lain).
- f) Pelatihan lainnya sesuai dengan kebutuhan klien yang dapat disediakan.

2) Bimbingan, konseling, dan psikoterapi

Diberikan pelayanan profesional oleh yang berkompeten dibidangnya untuk membantu klien memahami diri, membuat keputusan dan memecahkan masalahnya.

3) Program pola hidup sehat

Diberikan informasi yang akurat mengenai kesehatan fisik dan mental serta komplikasi yang mungkin terjadi akibat penyalahgunaan narkoba

dengan tujuan membantu klien termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat.

4) Psikososial

Layanan yang diberikan bagi klien untuk memahami masalah kejiwaan dirinya yang akan membantu dalam proses interaksi di masyarakat.

5) Manajemen kasus

Sistem layanan meliputi aktivitas merencanakan, mengorganisasikan, mengkoordinasikan dan memonitor pelayanan serta sumber-sumber yang dibutuhkan untuk merespon kebutuhan klien terhadap pelayanan rehabilitasi.

6) Penjangkauan dan Pendampingan

Suatu kegiatan pendekatan kelompok untuk meningkatkan akses pecandu narkoba terhadap layanan kesehatan dan fasilitas lainnya dalam rangka pencegahan, pengobatan penyakit penyerta dan pemulihan.

7) Fasilitasi Pendidikan

Fasilitasi diberikan dalam rangka mendukung klien dalam proses pendidikan.

8) Bimbingan Rohani

9) Evaluasi Diri

Kegiatan dengan tujuan klien tetap pulih dan berfungsi sosial

10) Kelompok Bantu Diri (*self help group*)

Salah satu pendekatan dalam sistem pemulihan yang dilakukan oleh kelompok sehingga mereka dapat belajar menghadapi permasalahan kecanduan narkoba dan pemulihan.

6. Sumber Daya

a. Sumber Daya Manusia

1) Program manajer

- a. Bertanggung jawab untuk melaksanakan dan mengevaluasi program pasca rehabilitasi yang akan dijalankan.
- b. Bertanggung jawab untuk menilai kinerja konselor, juru masak, perawat dan instruktur.
- c. Bertanggung jawab membuat laporan mingguan, bulanan serta tahunan.

- d. Bertanggung jawab berkoordinasi dengan penanggung jawab program di BNN.

2) Konselor

- a. Bertanggung jawab untuk menjalankan jadwal harian sesuai dengan program manajer.
- b. Bertanggung jawab untuk menemani, mendampingi peserta program.
- c. Bertanggung jawab dan melaksanakan konseling grup dan individu serta program lainnya.
- d. Bertanggung jawab membuat laporan perkembangan harian, mingguan dan bulanan.

3) Pekerja Sosial

- a. Sebagai *broker* yang menghubungkan klien dan keluarga klien dengan sistem sumber (Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BNN dan Kepolisian) yang ada untuk memecahkan masalah penyalahgunaan narkoba.
- b. Fasilitator
Memfasilitasi klien dan keluarga klien dalam memecahkan masalah penyalahgunaan narkoba.
- c. Enabler
Membantu klien dan keluarga klien untuk dapat memahami kebutuhan, mengidentifikasi masalah penyalahgunaan narkoba serta mengembangkan kemampuan mereka untuk menangani penyalahgunaan narkoba.
- d. Stimulator
Melakukan rangsangan/stimulus pada klien dan keluarga klien untuk membangkitkan kemauan dan kemampuan mereka dalam menangani penyalahgunaan narkoba.
- e. Organisator
Membantu untuk mengorganisir dan mengarahkan dalam pelaksanaan program kegiatan penanganan penyalahgunaan narkoba.
- f. *Expert problem solver*
Sebagai tenaga ahli dalam pemecahan masalah untuk mengumpulkan data mengenai permasalahan penyalahgunaan narkoba, ikut serta dalam perumusan kebijakan sosial tentang upaya penanganan masalah



penyalahgunaan narkoba, menganalisa dan menyajikan alternatif tindakan untuk menangani masalah penyalahgunaan narkoba.

g. Konselor

Melakukan strategi pemecahan yang efektif kepada klien yang mempunyai masalah penyalahgunaan narkoba sesuai dengan latar belakang penyebab penyalahgunaan narkoba.

4) Juru masak

- a. Bertanggung jawab atas tersedianya makanan bagi para peserta.
- b. Bertanggung jawab atas ruangan dapur, kelengkapan dan kebersihan.
- c. Bertanggung jawab atas makanan yang diberikan pada para peserta.

5) Tenaga Medis

- a. Bertanggung jawab atas pemeriksaan kesehatan para peserta.
- b. Melakukan evaluasi kesehatan para peserta.
- c. Memberikan masukan kepada konselor dan program manajer tentang kesehatan dan perawatan kesehatan para peserta.

6) Instruktur

- a. Bertanggung jawab melaksanakan kegiatan vokasional
- b. Melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan perorangan.
- c. Bertanggung jawab menyiapkan bahan dan alat untuk kegiatan vokasional.
- d. Bertanggung jawab mengatur jadwal kegiatan vokasional.
- e. Bertanggung jawab membuat laporan program dan hasil perorangan peserta.

7. Sarana dan Prasarana

a. Sarana :

1) Bangunan

- a) Ruang Administrasi
- b) Ruang kegiatan/serbaguna
- c) Ruang Ibadah
- d) Ruang konseling
- e) Ruang tidur
- f) Ruang makan

- g) Dapur
- h) KamarMandi, toilet
- i) RuangPenyimpanan

2) Lokasi

- a) Mudah terjangkau
- b) Akses mudah
- c) Aman, nyaman
- d) Berada di tengah komunitas yang mendukung

b. Prasarana

1) Sarana umum

Meja, kursi, tempat tidur, komputer, meja, kursi, ATK, papan tulis, printer dan lain-lain.

2) Prasarana kegiatan

Formulir klien, tes kepribadian, minat dan bakat, alat kesehatan, *rapid test*, dan lain-lain.

C. Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK

Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK merupakan pelayanan aktif bagi mantan penyalah guna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba yang harus dilakukan oleh klien /residen sebagai tahapan akhir dari program rehabilitasi berkelanjutan. Klien atau residen harus mengikuti layanan sampai selesai proses terminasi program yang ada di tempat ini.

Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK adalah tempat fasilitasi pelayanan bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba diantaranya adalah layanan pencegahan kekambuhan, pengembangan diri, minat dan bakat serta layanan pendidikan, keterampilan agar dapat berfungsi sosial dan produktif. Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK ini berlangsung selama 2 bulan. Pada dasarnya residen yang mengikuti layanan ini, datang secara periodik dengan jadwal yang telah ditentukan sesuai kesepakatan. Dalam mendapatkan layanan ini residen tidak menginap, sehingga penentuan layanan untuk klien harus disesuaikan dengan lokasi tempat tinggalnya, dengan tujuan untuk memudahkan klien untuk datang kapan saja sampai program terminasi.



Layanan ini diselenggarakan oleh BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota, serta dapat membentuk jejaring dengan pihak lain untuk menunjang pelaksanaan layanannya. Penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba yang mengikuti layanan ini dapat mengakses layanan sesuai dengan kebutuhan yang dinilai saat asesmen pra program.

1. Fungsi dan Tujuan

a. Fungsi

- 1) Sebagai wadah berkumpulnya residen dalam meningkatkan kualitas diri sehingga mampu menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat.
- 2) Menginventaris data penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba yang telah menjalani rehabilitasi.
- 3) Mendampingi residen agar dapat mempertahankan pemulihannya.
- 4) Mengembangkan kreatifitas, keterampilan dan kemampuan diri agar dapat sehat dan mandiri.

b. Tujuan

Tujuan layanan ini adalah sebagai tempat yang memfasilitasi layanan bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba yang telah selesai menjalani rehabilitasi agar dapat mempertahankan kepulihan dengan dukungan komunitas, serta dapat meningkatkan kreatifitas.

2. Kriteria Klien yang menjadi acuan bagi tim asesmen

Penentuan calon klien yang akan mengikuti kegiatan, dilakukan di tempat rehabilitasi.

Kriteria klien yang menjadi acuan bagi tim asesmen, antara lain :

- a) Penyalah guna narkoba Tipe A
- b) Penyalah guna Tipe B & C pasca rumah damping
- c) Usia dibawah 18 tahun didampingi orangtua atau wali
- d) Lingkungan tidak mendukung untuk pulih
- e) Tidak memiliki aktivitas rutin (bekerja/sekolah/kuliah)
- f) Bersedia untuk menjalani program sesuai dengan rencana program

3. Alur Layanan

Alur pelayanan meliputi :

- a. Penerimaan awal

Pada tahap ini, Klien diterima dari lembaga rehabilitasi milik pemerintah atau lembaga rehabilitasi milik masyarakat maupun klien rujukan dari Rumah Damping. Klien diterima dengan melengkapi berkas administrasi dan dilakukan pula pemeriksaan fisik residen.

b. Asesmen pra program dan rencana perawatan

Asesmen pra program dilaksanakan untuk menilai Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba dari aspek psikologi (*intelligence quotient*, kepribadian dan bakat minat). Hasil asesmen pra program selanjutnya dijadikan sebagai rekomendasi rencana rawatan program pascarehabilitasi. Rencana perawatan dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan klien dan sumber daya yang tersedia serta hambatan yang mungkin akan dihadapi untuk mencapai tujuan pelayanan.

c. Perawatan

Layanan yang diberikan kepada residen untuk membantu menjaga kepulihannya dengan menggunakan sumber yang tersedia, sehingga klien dapat meningkatkan kreatifitas dan dapat berfungsi sosial.

d. Terminasi

Merupakan tahapan akhir proses pelayanan pascarehabilitasi dimana seluruh bentuk kerjasama antara pemberi dan penerima layanan telah terselesaikan baik berdasarkan waktu maupun rencana perawatan yang telah disepakati.

4. Jaringan Kerja

Layanan Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK merupakan sistem pelayanan bagi residen yang melibatkan instansi/lembaga terkait. Jaringan kerja yang dilaksanakan dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut :





Keterangan :

↔ : garis koordinasi/kerjasama

..... : garis monitoring

Jejaring Kerja di dalam layanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK ini dilakukan secara vertikalisasi oleh BNN ke BNNP yang dilanjutkan oleh BNNP ke BNNK melalui kegiatan monitoring. Sementara dari lembaga pelaksanaan Pascarehabilitasi ke lembaga/instansi terkait bersifat koordinasi dan kerjasama.

5. Komponen

a. Komponen Layanan Dasar

1) Grup pemulihan

Pertemuan kelompok yang dilakukan secara berkala untuk berbagi pengalaman dan harapan guna memperkuat program pemulihan diri para penyalah guna dan/atau pecandu narkoba.

2) Seminar produktivitas

Pertemuan yang dilakukan secara berkala kepada klien guna mencapai kualitas kehidupan klien dengan cara meningkatkan keterampilan klien.

3) Dinamika Kelompok

Kegiatan yang dilakukan secara berkelompok untuk memberikan masukan, berinteraksi, dan memecahkan masalah bersama.

4) Konseling individu

Kegiatan yang diberikan kepada klien dengan memberikan bimbingan guna mengatasi hambatan dan untuk mengembangkan kemampuan yang telah dimiliki klien.

5) Konseling keluarga

Kegiatan yang dilakukan kepada keluarga klien yang mengikuti program pascarehabilitasi untuk mendapatkan informasi dan mengedukasi mengenai masalah adiksi serta membantu memecahkan masalah yang dihadapi baik oleh keluarga ataupun klien.

6) Psikoedukasi

Layanan yang diberikan kepada klien untuk memahami masalah-masalah terkait dengan adiksi, kesehatan dan pendidikan.

7) Bimbingan rohani

Pemberian bimbingan kepada klien dalam upaya pemecahan masalah menurut kepercayaan atau agama yang dimiliki masing-masing klien.

b. Komponen Layanan Pendukung

1) Kelompok dukungan keluarga

Pertemuan yang dilakukan secara berkelompok dengan melibatkan orang tua, wali atau pasangan klien dengan tujuan membantu proses pemulihan serta proses integrasi klien di masyarakat.

2) Kursus keterampilan singkat atau praktis yang disesuaikan dengan kebutuhan dan ketersediaan

Pembelajaran yang diberikan kepada klien berupa pelatihan keterampilan yang bertujuan untuk peningkatan kemampuan diri.

3) Dukungan lowongan pekerjaan

Penyediaan informasi dan membina jejaring dengan dunia usaha bagi klien program pascarehabilitasi.



4) Pendampingan

Layanan yang mengkaitkan dan mengkoordinasikan bantuan dari berbagai lembaga penyedia medis, psikososial bagi klien yang membutuhkan bantuan.

5) Dukungan sosial

Dukungan atau bantuan berupa informasi dan saran-saran untuk yang diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis.

6) Kerja sosial

Kegiatan yang mengarahkan pada suatu perubahan yang baik dengan memberdayakan klien pada kegiatan yang positif.

6. Sumber Daya

a. Sumber Daya Manusia

1) Program manajer

- a) Bertanggung jawab untuk melaksanakan dan mengevaluasi program pasca rehabilitasi yang akan dijalankan.
- b) Bertanggung jawab untuk menilai kinerja konselor, perawat, pekerja sosial dan instruktur.
- c) Bertanggung jawab membuat laporan mingguan, bulanan serta tahunan.
- d) Bertanggung jawab berkoordinasi dengan penanggung jawab program di BNN dan BNNP dan BNNK

2) Konselor

- a) Bertanggung jawab untuk menjalankan jadwal harian sesuai dengan program manajer
- b) Bertanggung jawab untuk mendampingi peserta program.
- c) Bertanggung jawab dan melaksanakan konseling grup dan individu serta program lainnya.
- d) Bertanggung jawab membuat laporan perkembangan klien.

3) Tenaga Medis

- a) Bertanggung jawab atas pemeriksaan kesehatan para peserta
- b) Melakukan evaluasi kesehatan para peserta

- c) Memberikan masukan kepada konselor dan program manajer tentang kesehatan dan perawatan kesehatan para peserta
- 4) Pekerja Sosial
 - a) Sebagai *broker* yang menghubungkan klien dan keluarga klien dengan sistem sumber (Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BNN dan Kepolisian) yang ada untuk memecahkan masalah penyalahgunaan narkoba.
 - b) Fasilitator
Memfasilitasi klien dan keluarga klien dalam memecahkan masalah penyalahgunaan narkoba.
 - c) Enabler
Membantu klien dan keluarga klien untuk dapat memahami kebutuhan, mengidentifikasi masalah penyalahgunaan narkoba serta mengembangkan kemampuan mereka untuk menangani penyalahgunaan narkoba.
 - d) Stimulator
Melakukan rangsangan/stimulus pada klien dan keluarga klien untuk membangkitkan kemauan dan kemampuan mereka dalam menangani penyalahgunaan narkoba.
 - e) Organisator
Membantu untuk mengorganisir dan mengarahkan dalam pelaksanaan program kegiatan penanganan penyalahgunaan narkoba.
 - f) *Expert problem solver*
Sebagai tenaga ahli dalam pemecahan masalah untuk mengumpulkan data mengenai permasalahan penyalahgunaan narkoba, ikut serta dalam perumusan kebijakan sosial tentang upaya penanganan masalah penyalahgunaan narkoba, menganalisa dan menyajikan alternatif tindakan untuk menangani masalah penyalahgunaan narkoba.
 - g) Konselor
Melakukan strategi pemecahan yang efektif kepada klien yang mempunyai masalah penyalahgunaan narkoba sesuai dengan latar belakang penyebab penyalahgunaan narkoba.
- 5) Instruktur
 - a) Bertanggung jawab melaksanakan kegiatan vokasional
 - b) Melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan perorã



- c) Bertanggung jawab menyiapkan bahan dan alat untuk kegiatan vokasional.
- d) Bertanggung jawab mengatur jadwal kegiatan vokasional.
- e) Bertanggung jawab membuat laporan program dan hasil perorangan peserta

6. Sarana dan Prasarana

a. Sarana :

1) Bangunan

- a) Ruang administrasi
- b) Ruang kegiatan/serbaguna
- c) Ruang konseling
- d) Ruang ibadah
- e) *Pantry*
- f) Kamar mandi/toilet

2) Lokasi

- a) Mudah terjangkau
- b) Akses mudah
- c) Aman, nyaman
- d) Berada ditengah komunitas yang mendukung

b. Prasarana

1) Prasarana umum, antara lain :

- a) Komputer
- b) meja
- c) kursi
- d) ATK
- e) papan tulis
- f) printer dan lain-lain

2) Prasarana kegiatan, antara lain :

- a) Formulir klien
- b) tes kepribadian
- c) minat dan bakat
- d) alat kesehatan
- e) rapid tes dan lain-lain

D. Mekanisme Layanan Pascarehabilitasi Di BNNP/BNNK

a. Metode Kegiatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan Layanan Pascarehabilitasi di BNNP/BNNK, antara lain:

- 1) Psikoedukasi;
- 2) Seminar;
- 3) Diskusi Kelompok;
- 4) Konseling Individu;
- 5) Layanan Konsultasi ke psikolog dan atau dokter

b. Metode Asistensi

Asistensi dilakukan oleh petugas pascarehabilitasi, dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Staf pascarehabilitasi melaksanakan dan mendampingi kegiatan Layanan Pascarehabilitasi bersama dengan petugas pascarehabilitasi yang ada di BNNP/BNNK.
- 2) Petugas asisten membawa perlengkapan untuk pelaksanaan kegiatan berupa:
 - Rekam medis
 - Kartu control klien
 - Materi yang telah digandakan dan peralatan pendukung
 - Biaya yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan

c. Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan layanan pascarehabilitasi, dengan rincian:

- 1) Peer Group sebanyak 4 kali
- 2) Seminar Pengembangan Diri sebanyak 2 kali
- 3) Family Support Group sebanyak 1 - 2 kali
- 4) Konsultasi dengan Psikolog/Dokter sebanyak 2 kali (tentatif)



BAB IV

INDIKATOR KEBERHASILAN

A. RUMAH DAMPING

No	Tujuan Kegiatan	Program	Klien
1	Memelihara kepulihan klien agar siap menjalankan fungsi sosial selama 1 tahun.	1. Tes urine klien 100% negative 2. Klien 100% selesai mengikuti kegiatan	Adanya peningkatan kondisi klien yang dinilai oleh tim asesmen
2	Mengembangkan keterampilan sesuai dengan minat dan bakat klien.	1. Ketersediaan kegiatan dan pengembangan keterampilan sesuai dengan minat dan bakat 2. Kehadiran klien dalam mengikuti kegiatan pengembangan keterampilan	Mendapatkan sertifikat keterampilan
3	Memfasilitasi keluarga dan masyarakat untuk mendukung program pemulihan klien.	1. Terselenggaranya kegiatan yang memfasilitasi dukungan keluarga 2x dalam 1 tahap 2. Kehadiran keluarga dalam mengikuti kegiatan 3. Keterlibatan masyarakat sekitar dalam mendukung kegiatan pascarehabilitasi	Adanya peningkatan kondisi klien yang dinilai oleh tim asesmen

B. Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK

No	Tujuan Kegiatan	Program	Klien
1	Memfasilitasi layanan bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba yang telah selesai menjalani rehabilitasi agar dapat mempertahankan kepulihan dengan dukungan komunitas, serta dapat meningkatkan kreatifitas.	1. Terfasilitasinya sebagai wadah berkumpulnya klien pascarehabilitasi 2. Tersedianya data klien pascarehabilitasi yang telah selesai menjalani program rehabilitasi berkesinambungan 3. Terdampingnya klien pascarehabilitasi 4. Terfasilitasinya untuk mengembangkan kreatifitas, keterampilan dan kemampuan diri	1. Klien mampu mempertahankan pemulihannya. 2. Klien mampu produktif kembali (bekerja/sekolah/kursus).

BAB V

MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Kegiatan pascarehabilitasi memerlukan monitoring dan evaluasi. Kegiatan ini penting dalam rangka menilai keberhasilan, kegagalan dan tindak lanjut kegiatan yang dilakukan oleh sebuah lembaga.

A. Monitoring

Monitoring dilakukan untuk mengetahui kegiatan yang dilaksanakan telah berjalan sesuai dengan rencana dan menilai kemajuan yang diperoleh serta mengetahui kesulitan dan hambatan yang timbul untuk kemudian dicari pemecahannya.

Sebelum monitoring dilakukan, terlebih dahulu disiapkan beberapa bahan-bahan yang dapat mendukung proses monitoring, seperti formulir-formulir, kerangka acuan dan daftar pertanyaan yang berhubungan dengan hal-hal yang akan dipantau. Formulir yang telah diisi oleh pelaksana kegiatan dapat dijadikan sebagai bahan untuk proses monitoring.

Berikut adalah alat atau bahan-bahan yang dapat digunakan untuk proses monitoring :

1. Daftar hadir setiap pertemuan.
2. Laporan kegiatan pelaksanaan Pascarehabilitasi bulanan.
3. Hasil pertemuan rutin.
4. Laporan pengecekan ulang data klien.

Monitoring dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu :

1. Monitoring Internal

Dilaksanakan minimal 1 (satu) bulan sekali oleh lembaga penyelenggara. Pada umumnya dilakukan setiap akhir bulan dan dihadiri oleh semua petugas pelaksana kegiatan. Hal-hal yang dibahas pada pertemuan ini antara lain :

- a. Kasus atau klien yang ditemukan
- b. Alternatif pemecahan masalah yang diajukan kepada klien
- c. Dukungan dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan satu bulan terakhir
- d. Jumlah kelompok damping yang mendapatkan fasilitas atau layanan atau program.

2. Monitoring Eksternal

Dilaksanakan oleh *stakeholder* yang bekerjasama dengan lembaga penyelenggara kegiatan pascarehabilitasi. Jika lembaga tersebut bekerjasama dengan BNN, maka yang melaksanakan monitoring eksternal adalah BNN dan BNNP / BNN Kota / Kabupaten. Monitoring dilakukan tiap 6 (enam) bulan secara langsung.

Monitoring internal dan eksternal digunakan untuk memantau perkembangan program sehingga menjadi masukan apakah pelaksana kegiatan akan terus didukung dan difasilitasi atau dikurangi hingga dihentikan.

B. Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk menilai kemajuan dan perkembangan kegiatan, juga menetapkan langkah-langkah kegiatan selanjutnya serta perbaikan yang dilakukan untuk menjamin pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan. Selain itu evaluasi untuk mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat kegiatan pascarehabilitasi.

Laporan evaluasi pelaksanaan kegiatan dapat dijadikan dasar untuk perbaikan pelaksanaan kegiatan pascarehabilitasi. Untuk melakukan evaluasi diperlukan bahan-bahan berupa laporan kegiatan, pembinaan dan bimbingan teknis.

Proses evaluasi dilakukan dengan dua cara :

1. Evaluasi internal, yaitu penilaian yang dilakukan oleh lembaga pelaksana kegiatan.
2. Evaluasi eksternal, yaitu penilaian yang dilakukan oleh *stakeholder* yang bekerjasama dengan lembaga tersebut.

Evaluasi kegiatan pascarehabilitasi dilakukan setiap tahapan kegiatan selesai berjalan.

C. Pelaporan

Kegiatan pascarehabilitasi merupakan suatu kegiatan yang harus didukung dengan pendokumentasian yang baik melalui proses pencatatan dan pelaporan. Pencatatan dan pelaporan ini berguna untuk mengetahui hambatan yang dihadapi serta merencanakan tindak lanjut program di masa depan ataupun merespon kebutuhan kelompok dampingan.



Apabila lembaga tersebut bekerjasama dengan BNN maka laporan dibuat sesuai dengan format yang ditetapkan oleh BNN. Tujuan dan pencatatan dan pelaporan :

1. Memantau perkembangan kelompok dampingan
2. Mengembangkan strategi pendampingan mantan penyalahguna narkoba
3. Sebagai sumber data untuk kepentingan perencanaan program selanjutnya
4. Sebagai bahan evaluasi dan bahan pengembangan program

Sistem pencatatan dan pelaporan :

1. Kuantitatif

Menggunakan formulir asesmen, mencatat jumlah dampingan dan kebutuhan klien.

2. Kualitatif

Pencatatan dan pelaporan didapat dari buku harian petugas, catatan klien yang mengikuti konseling. Pencatatan dan pelaporan bersifat naratif tentang segala sesuatu yang terjadi di lokasi kegiatan atau saat bersama klien.

Laporan kegiatan pascarehabilitasi yang bersifat kualitatif harus menggambarkan keseluruhan kegiatan. Laporan tersebut meliputi :

1. Apa yang dilakukan petugas terhadap klien.
2. Kapan waktu, hari, tanggal, jam atau bisa juga mencakup kondisi cuaca, peristiwa yang terjadi.
3. Tempat petugas dan klien melakukan kegiatan.
4. Siapa klien yang ditemui, dengan segala kondisinya.
5. Dengan siapa petugas yang melakukan kegiatan.
6. Bagaimana petugas melakukan kegiatan, strategi apa yang digunakan untuk mendampingi klien.

Laporan kelompok klien meliputi :

1. Data pribadi klien.
2. Data laporan pertemuan.
3. Data perkembangan klien.
4. Pertanggungjawaban kegiatan sejak dari tahap persiapan, pelaksanaan kegiatan, serta penyusunan laporan keuangan dan fisik.

Jenis pelaporan yang digunakan dalam Petunjuk Teknis Program Pascarehabilitasi, yaitu:

1. Laporan bulanan.
2. Laporan hasil/akhir pelaksanaan kegiatan rumah damping dan Pelayanan pascarehabilitasi melalui BNNP/BNNK.

Pelaporan hasil kegiatan pascarehabilitasi dilaporkan oleh penanggung jawab kegiatan ke BNN ditembuskan ke Provinsi, BNN Kab/Kota.

Sistematika pelaporan mencakup antara lain :

1. Pendahuluan (latar belakang, analisis situasi dan permasalahan).
2. Tujuan (umum dan khusus).
3. Manfaat (kegunaan substansi dan ditujukan bagi pengguna yang mana).
4. Pelaksanaan kegiatan evaluasi (cakupan/aspek-aspek yang monitoring dan/atau evaluasi).
5. Hasil yang dicapai.
6. Faktor pendukung dan penghambat.
7. Rekomendasi.



BAB VI

PENUTUP

Rumah Damping Dan Pelayanan Pascarehabilitasi melalui BNNP dan BNNK bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba adalah kegiatan pascarehabilitasi yang memiliki karakteristik berbeda dengan kegiatan pembinaan lanjut di bidang penanganan masalah penyalahgunaan narkoba pada umumnya.

Rumah Damping dan Pelayanan Pascarehabilitasi melalui BNNP dan BNNK sebagai tempat layanan pascarehabilitasi yang dikembangkan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN), maka diperlukan upaya untuk terus menerus untuk meningkatkan kerjasama dengan berbagai pihak baik internal yang dilakukan oleh BNN, BNNP, BNN Kota/Kabupaten, maupun oleh Instansi Pemerintah terkait dan komponen masyarakat lainnya. Oleh karena itu, sinergitas antar pihak perlu diciptakan, dipelihara dan dikembangkan.

Badan Narkotika Nasional sebagai *leading sector* melalui Deputy Bidang Rehabilitasi, Direktorat Pasca Rehabilitasi dalam kegiatan dan/atau pelayanan pascarehabilitasi melalui model layanan Rumah Damping dan Pelayanan Pascarehabilitasi melalui BNNP dan BNNK bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba berperan penting dalam mewujudkan keberhasilan kegiatan. Koordinasi yang baik serta pengembangan strategi yang disesuaikan dengan isu kebutuhan penanganan masalah penyalahgunaan yang kompleks, menjadi mutlak diperlukan selaras dengan tujuan dari pelaksanaan layanan pascarehabilitasi yang mencakup :

1. Mencegah dan mengurangi jumlah korban penyalahguna yang mengalami kekambuhan kembali (*relapse*).
2. Layanan pascarehabilitasi melalui program-program yang menjadikan penyalahguna/pecandu narkoba menjadi produktif dan dapat melaksanakan fungsi sosial.
3. Fasilitasi layanan yang dibutuhkan oleh mantan penyalahguna narkoba dalam menjalani proses pemulihan.

Petunjuk teknis pascarehabilitasi ini dimaksudkan juga untuk mendukung kebijakan pemerintah dalam mendorong optimalisasi upaya penanganan bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba, sehingga mereka memiliki tempat *sharing* yang sehat dan kondusif dalam memelihara kepulihan dan mengembangkan kepribadian yang fungsional.

Langkah-langkah penyempurnaan pedoman perlu terus dilakukan, sejalan dengan pelaksanaan model layanan pascarehabilitasi di lapangan, terutama persoalan permasalahan penyalahgunaan narkoba yang terus berkembang dan isu kebutuhan penanganan. Hasil pengendalian yang dilakukan terhadap pelaksanaan dalam kegiatan dan/atau pelayanan pasca rehabilitasi melalui model rumah Damping dan Pelayanan Pascarehabilitasi melalui BNNP dan BNNK bagi penyalah guna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba dapat memberikan bahan perubahan yang sangat baik.

Perpustakaan BNN



DAFTAR PUSTAKA

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Departemen Sosial Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA, Jakarta 2008 (Pedoman Pendamping Eks Korban Penyalahgunaan NAPZA pada *Sheltered Workstop*, KUBE, dan, UEP)

Kementerian Sosial Republik Indonesia Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial korban Penyalahgunaan Napza, Jakarta 2010 (Pedoman Lembaga Informasi Dan Konsultasi Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

BNN, Depkes, (2004). Pedoman Terapi Pasien Ketergantungan Narkoba

Pusat Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (2008). Terapi Rehabilitasi Komprehensif Bagi Pecandu Narkoba dilihat dari Sisi Psikososial, Jakarta

Jurnal Data P4GN (2010). Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Peredaran Gelap Narkoba BNN

Terence T, Gorski, (2008). *The Staying Sober Workbook* dalam buku Terapi Rehabilitasi Komprehensif Bagi Pecandu Narkoba dilihat dari Sisi Psikososial

NIDA, (2000). Outreach Manual Inside

Pungky – BNN, (2003). Penjangkauan Pecandu di Masyarakat

Perpustakaan BNN



Katakan Tidak Pada Narkoba

SAY/NO TO DRUGS

Penyalah Guna Narkoba Lebih Baik di Rehabilitasi Daripada di Penjara





**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