



**BADAN
NARKOTIKA
NASIONAL**



PEDOMAN PELAKSANAAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT

**DIREKTORAT PENGUATAN LEMBAGA
REHABILITASI KOMPONEN MASYARAKAT
DEPUTI BIDANG REHABILITASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
2021**



PEDOMAN PELAKSANAAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT

**DIREKTORAT PENGUATAN LEMBAGA REHABILITASI KOMPONEN MASYARAKAT
DEPUTI BIDANG REHABILITASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL**

2021

PEDOMAN PELAKSANAAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT

Diterbitkan oleh:

Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat
Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional

Penulis

Tim Penyusun

Penyusun

Amrita Devi
Dicky Pelupessy
Muhammad Fierza Mucharom
Atik Fariyah
Yoseph Yody Suhendra
Nurul Aisyah
Ginanmar Maulana
Ahmad
Pungky Djoko
Steve Christoph

Kontributor

Dini Anggraini
Hidayat Rachmat
Dian Anggraini
Guntur Maulana
Wildah Djamaludin
Agasti Murni Suryadewi
Muslihah
Suhartini Saragi
Frieda Arruan Tonglo
Erniawati Lestari
Indri Maulia Saprina
Astefany Welda
Tri Sulistya Hadi Wibowo
Herni Eka Setyakapti
Dian Surtikanthi
Sri Mardian Nurjayanti
Dede Kurnia

Cetakan I, April 2021

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun
tanpa ijin tertulis penerbit



KATA SAMBUTAN KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya penyusunan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Berbasis Masyarakat dapat diselesaikan.

Sebagai salah satu strategi menuju Indonesia Bersinar yang ingin dicapai oleh Badan Narkotika Nasional adalah dengan menjadikan kelurahan/desa sebagai garda terdepan dalam menjadikan Indonesia yang bersih dari narkoba dan mempunyai daya tangkal terhadap penyalahgunaan narkoba dengan bersinergi dengan Pemerintah Daerah.

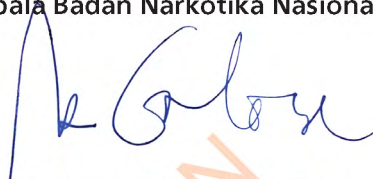
Intervensi Berbasis Masyarakat merupakan kepedulian pemerintah dalam penanganan penyalahgunaan narkoba di masyarakat dengan cara menghadirkan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba di masyarakat, mengingat ketersediaan dan aksesibilitas layanan yang masih terbatas jumlahnya. Program ini dilakukan dengan pendekatan dalam bentuk sederhana dengan ambang batas rendah (low threshold) yang berarti layanan tersebut mudah diakses dan tidak membutuhkan persyaratan yang sulit untuk terlibat didalamnya.

Saya bersyukur bahwa Deputy Bidang Rehabilitasi telah merencanakan program ini dengan melakukan langkah-langkah strategis mulai dari perencanaan program dan pembuatan pedoman. Sehingga program ini dapat terlaksana dan mempunyai dampak bagi tercapainya Indonesia Bersinar.

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada para penyusun dan kontributor yang telah berpartisipasi dalam penyusunan pedoman ini. Semoga pedoman ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, 26 Maret 2021

Kepala Badan Narkotika Nasional



Dr. Petrus Reinhard Golose

Perpustakaan BNN

KATA PENGANTAR

DEPUTI REHABILITASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat Deputy Bidang Rehabilitasi telah menyelesaikan penyusunan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Berbasis Masyarakat.

Salah satu strategi Deputy Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional dalam upaya penanganan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba adalah dengan melibatkan masyarakat dalam pelaksanaan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba di wilayahnya sesuai dengan kondisi lingkungan masyarakat dibutuhkan suatu pedoman dalam pelaksanaan program ini. Tujuan penyusunan pedoman ini sebagai pedoman operasional bagi BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota dan petugas Agen Pemulihan dalam melaksanakan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba di masyarakat melalui Intervensi Berbasis Masyarakat. Pedoman ini memuat acuan penyelenggaraan pemulihan dari tahap pendahuluan, pembentukan, pelaksanaan, serta sampai pada pengendalian dan pengembangan intervensi berbasis masyarakat.

Tersusunnya pedoman ini merupakan hasil kolaborasi dari kelompok kerja yang terdiri dari akademisi, praktisi, dan personil pada setiap Direktorat di lingkungan Deputy Bidang Rehabilitasi BNN. Untuk itu, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu tersusunnya pedoman ini.

Akhir kata, diharapkan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Berbasis Masyarakat ini dapat dimanfaatkan dengan baik oleh semua pihak yang berkepentingan dalam pelaksanaan pemulihan penyalahgunaan narkoba di masyarakat.

Jakarta, 26 Maret 2021

Plt. Deputy Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional



dr. Amrita Devi, Sp.KJ, M.Si

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	v
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Posisi IBM Dalam Kebijakan Kota Tanggap Ancaman Narkoba (KoTAN) Dan Desa Bersih Narkoba (Bersinar)	7
1.3 Sasaran	10
1.4 Tujuan	10
1.5 Landasan Hukum	10
1.6 Terminologi	11
 BAB II PEMBENTUKAN IBM	 15
 BAB III PELAKSANAAN IBM	 25
3.1 Kegiatan IBM	28
1. Sosialisasi	29
2. Pemetaan	30
3. Penjangkauan	32
3.2 Layanan Pemulihan	34
1. Skrining	34
2. Penerimaan Awal	37
3. Layanan Intervensi	41
4. Bina Lanjut	54
3.3 Mekanisme Penanganan Kekambuhan	58
3.4 Peranan Petugas BNNP/BNNK dalam layanan Intervensi Berbasis Masyarakat	60
 BAB IV PENGENDALIAN DAN PENGEMBANGAN	 64
4.1 Pengendalian	64
4.2 Pengembangan IBM	83
 LAMPIRAN	 87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Prevalensi Pengguna Narkoba Tahun 2019	2
Gambar 2. Piramida Layanan Kesehatan Jiwa WHO (World Health Organization Pyramid of Mental Health Services)	4
Gambar 3. Persyaratan sebuah program dan kegiatan dapat didanai APBDes	6
Gambar 4. Tahap Pembentukan IBM	17
Gambar 5. Alur pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM	26
Gambar 6. Tahapan Pelaksanaan Asistensi Intervensi Berbasis Masyarakat	75
Gambar 7. Alur Pengendalian Intervensi Berbasis Masyarakat	81
Gambar 8. Alur pelaporan IBM	82

Perpustakaan BNN

BAB I

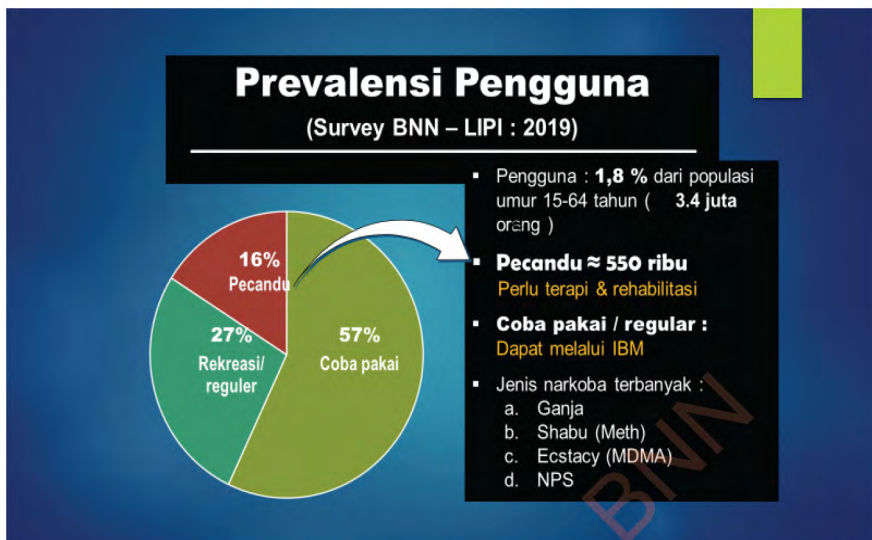
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan narkoba telah menjadi isu global dan menjadi masalah di banyak negara. Ini menunjukkan bahwa kejahatan narkoba telah menjadi kegiatan yang sifatnya transnasional dan membahayakan, dengan transaksinya melibatkan jaringan lintas negara dan terjadi dalam ruang lingkup suatu negara namun dapat berdampak terhadap negara lainnya.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) melaporkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang sudah dalam tahap kecanduan dan memerlukan perawatan meningkat sebesar 13% atau sekitar 35 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, hanya 1 (satu) dari 7 (tujuh) orang pengguna narkoba yang mendapatkan akses layanan terapi dan rehabilitasi setiap tahunnya (UNODC, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI), angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pernah pakai (*lifetime prevalence*), yaitu mereka yang pernah memakai narkoba paling tidak sekali seumur hidupnya, sebanyak 2.40% atau sekitar 240 dari 10.000 penduduk Indonesia berumur 15-64 tahun atau setara dengan kurang lebih 4.5 juta jiwa. Sedangkan angka prevalensi setahun terakhir pakai sebesar 1.80% atau 180 dari 10.000 penduduk Indonesia berumur 15-64 tahun atau setara dengan kurang lebih 3.4 juta jiwa. Survey ini juga menemukan bahwa penyalahgunaan narkoba telah merambah hingga ke pedesaan dengan pemakaian narkoba yang sangat menonjol pada usia sangat produktif (25-49 tahun) dan angka prevalensi setahun terakhir pakai diatas 2,5%. (Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2019).



Gambar 1. Prevalensi Pengguna Narkoba Tahun 2019

Kondisi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba saat ini sudah merambah sampai ke tingkat pedesaan, bahkan sudah menyebar sampai pelosok desa. Dengan adanya program pemerintah yang berfokus pada kesejahteraan masyarakat desa dan berdampak kepada peningkatan perekonomian desa, ternyata menjadikan desa sebagai potensi pasar bagi para bandar narkoba.

Kondisi yang memprihatinkan seperti inilah yang mendorong Presiden Joko Widodo menetapkan bahwa Indonesia sudah berada dalam kondisi darurat narkoba. Hal ini ditunjukkan dengan keluarnya Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 2 tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba Tahun 2020-2024. Salah satu rencana aksi yang tercantum dalam aturan tersebut terletak pada poin E. dalam Inpres Nomor 2 tahun 2020 yaitu Pelaksanaan Program Desa Bersih dari Narkoba melalui Fasilitasi Kegiatan P4GN.

Desa Bersih Narkoba, yang dapat disingkat menjadi Desa

Bersinar, adalah satuan wilayah setingkat Kelurahan/Desa yang memiliki kriteria tertentu dimana terdapat pelaksanaan program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) yang dilaksanakan secara masif. Berdasarkan pengaturannya dan mengingat salah satu wewenang pemerintah desa untuk mewujudkan kondisi tenteram dan tertib, Kepala Desa tidak hanya mendukung kegiatan ini tetapi juga berkewajiban untuk melakukan pembinaan ketenteraman dan ketertiban masyarakat desa termasuk dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Pelaksanaan program Desa Bersinar menegaskan diperlukannya ketahanan yang kuat dari desa untuk menanggulangi permasalahan narkoba. Kementerian Desa mencatat sampai dengan Mei 2019, di Indonesia ada 74.950 desa dan 8.479 kelurahan. Apabila semua lapisan masyarakat dan pemerintah daerah/pemerintah desa ikut bergerak dan terlibat dalam upaya pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, angka prevalensi diyakini akan dapat diturunkan dan Indonesia yang bersih dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pun dapat diwujudkan. Badan Narkotika Nasional (BNN) berupaya menjadikan desa sebagai garda terdepan untuk mewujudkan Indonesia yang bersih dari penyalahgunaan narkoba dan desa memiliki daya tangkal terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Umumnya kondisi yang ditemukan di tingkat pedesaan tidak memiliki masalah dengan penyalahgunaannya atau dalam kategori rendah sehingga tidak membutuhkan layanan rehabilitasi residensial jangka panjang. Hal ini sesuai dengan Piramida Layanan Kesehatan Jiwa yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) yang menjelaskan bahwa layanan informal dalam bentuk perawatan diri serta perawatan komunitas merupakan jenis layanan yang tidak membutuhkan biaya besar dan dapat diberikan kepada penyalahguna kategori coba pakai dan teratur pakai yang angka prevalensinya paling besar. Lain halnya dengan pengguna narkoba dalam kategori kecanduan atau memiliki kondisi ketergantungan

paling parah yang membutuhkan layanan rawat inap jangka panjang yang terstruktur yang membutuhkan biaya besar.



Gambar 2. Piramida Layanan Kesehatan Jiwa WHO (World Health Organization Pyramid of Mental Health Services)

Pengguna narkoba kategori ringan dapat mengikuti pelayanan di luar residensial yang dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan. Pengguna narkoba kategori ini mendapatkan layanan rehabilitasi sesuai dengan rencana intervensi yang terkait dengan pemulihannya dari masalah penyalahgunaan narkoba. Pelayanan di luar residensial membuka kesempatan kepada masyarakat untuk turut berpartisipasi dalam memberikan pelayanan kepada pengguna narkoba dalam program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM).

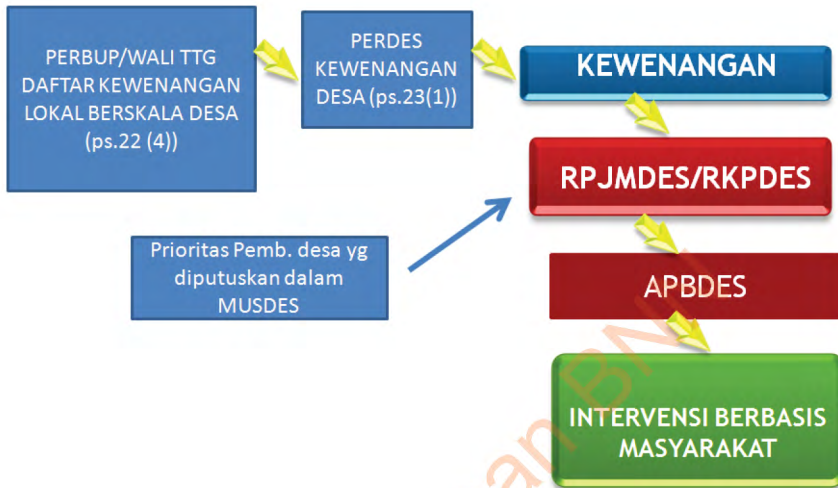
Intervensi Berbasis Masyarakat (disingkat IBM) adalah intervensi di bidang rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba yang

dirancang dari masyarakat, untuk masyarakat, dan oleh masyarakat melalui Agen Pemulihan dengan memanfaatkan fasilitas dan potensi masyarakat sesuai dengan kearifan lokal. IBM melakukan pendekatan rehabilitasi dalam bentuk sederhana dengan ambang batas rendah (*low threshold*), yang berarti layanan tersebut mudah diakses dan tidak membutuhkan persyaratan untuk terlibat di dalamnya.

Kegiatan IBM dilakukan oleh Agen Pemulihan (AP) yang merupakan warga masyarakat yang tinggal di desa/kelurahan yang terpilih sebagai mitra kerja BNN. Agen Pemulihan melakukan peran dalam mendampingi dan memantau pengguna narkoba tingkat ringan atau yang memerlukan bina lanjut melalui kegiatan dan layanan IBM. Oleh karena itu, program yang dijalankan IBM mempunyai keragaman program rehabilitasi sesuai dengan masalah narkoba dan potensi yang dimiliki masyarakat di wilayah.

Terkait dengan IBM tersebut, Kementerian Dalam Negeri melalui Direktorat Jenderal Bina Pemerintahan Desa dapat membantu memfasilitasi dalam hal pelaksanaan program IBM di Desa. Namun dalam pelaksanaan nantinya dibutuhkan Peraturan Bupati/Peraturan Walikota tentang Daftar Kewenangan Lokal Berskala Desa sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa agar Desa dapat melaksanakan program IBM. Jika nantinya telah diterbitkan peraturan terkait pelaksanaan IBM di Desa, Pemerintah Desa dapat menyediakan tempat rehabilitasi yang berupa tempat khusus yang disediakan untuk rehabilitasi atau kontribusi lainnya dari masyarakat Desa. Untuk melaksanakan IBM, Kepala Desa/Pemerintah Desa dapat mengajukan calon-calon Agen Pemulihan yang berasal dari unsur masyarakat yang dinilai mampu menjalankan tugas dan kewajiban sebagai Agen Pemulihan.

PERSYARATAN SEBUAH PROGRAM DAN KEGIATAN DAPAT DIDANAI APBDES (PERMENDAGRI 44/2016)



Gambar 3. Persyaratan sebuah program dan kegiatan dapat didanai APBDes

Persyaratan dalam ketentuan Permendagri Nomor 44 Tahun 2016 menyebutkan bahwa program dan kegiatan yang dapat dianggarkan di dalam APBDes harus masuk dalam daftar kewenangan desa terutama kewenangan hak asal-usul dan kewenangan lokal berskala desa. Dalam ketentuan terkait kegiatan P4GN di desa tidak terdapat di dalam kewenangan yang telah disebutkan di dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa sehingga hal ini perlu diakomodir di dalam Peraturan Bupati (Perbup)/Peraturan Walikota (Perwali) tentang Daftar Inventarisasi Kewenangan Hak Asal-Usul dan Kewenangan Berskala Desa. Penetapan Perbup/Perwali tersebut menjadi dasar dalam Penetapan Peraturan Desa (Perdes) tentang Kewenangan

Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa, yang selanjutnya menjadi acuan untuk menyusun dan menetapkan RPJMDes, RKPDes, dan dianggarkan dalam APBDDes. Dalam hal percepatan apabila belum adanya Perdes tentang Kewenangan Desa, maka dapat dilakukan pembahasan di dalam musyawarah desa untuk menetapkan prioritas kegiatan P4GN di desa yang kemudian diakomodir di dalam perubahan RPJMDes, yang selanjutnya masuk di dalam RKPDes dan dianggarkan ke dalam APBDDes.

Untuk penganggaran program IBM dalam APBDDes dapat mengacu kepada kode rekening dalam Permendagri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa sebagai berikut:

Kode Rekening			Bidang, Subbidang, Kegiatan
2	2	03	Penyuluhan dan Pelatihan Bidang Kesehatan (untuk masyarakat, Tenaga Kesehatan, Kader Kesehatan, dan lain-lain)
2	2	09	Pembangunan/ Rehabilitasi /Peningkatan/Pengadaan Sarana/Prasarana Posyandu/Polindes/PKD**

1.2 Posisi IBM dalam Kebijakan Kota Tanggap Ancaman Narkoba (KoTAN) Dan Desa Bersih Narkoba (Bersinar)

Dalam rangka meningkatkan ketahanan masyarakat, maka dibutuhkan peran dan kolaborasi dengan Pemerintah Daerah dan elemen masyarakat mulai dari tingkat Provinsi hingga Desa/Kelurahan. Oleh sebab itu, BNN mengembangkan program dan kegiatan berbasis masyarakat melalui:

- a. Kebijakan Kota Tanggap Ancaman Narkoba (KoTAN):
 - Kebijakan Kabupaten/Kota Tanggap Ancaman Narkoba merupakan intervensi program P4GN berdasarkan kebutuhan wilayah yang dilakukan secara holistik integratif

mencakup dimensi pembangunan manusia, infrastruktur, manajemen, kelembagaan, dan kebijakan dalam konteks kewilayahan oleh pemangku kebijakan baik di pusat maupun di wilayah.

- Kegiatan yang dapat dilaksanakan untuk mewujudkan Kota Tanggap Ancaman Narkoba antara lain melalui Sinkronisasi dan Konsolidasi Program dengan para pemangku kepentingan di daerah untuk mendukung implementasi P4GN, pembentukan Penggiat P4GN melalui pengembangan kapasitas masyarakat untuk mendukung Kebijakan Kota Tanggap Ancaman Narkoba, salah satunya dengan fasilitasi rehabilitasi dan berpartisipasi aktif dalam program rehabilitasi.
 - Ketanggapan pemerintah daerah terhadap ancaman narkoba menjadi salah satu poin penting dalam implementasi P4GN di daerah dalam bidang pemberantasan narkoba, bidang pencegahan dan rehabilitasi. Tingkat ketanggapsiagaan kabupaten/kota terhadap ancaman narkoba dapat diukur melalui Indeks Kota Tanggap ancaman Narkoba (IKOTAN), yaitu dengan memperkuat ketahanan keluarga, memperkuat ketahanan masyarakat, intervensi wilayah, fasilitasi kolaborasi antar lembaga, serta komitmen dan kepastian hukum.
- b. Desa Bersih Narkoba (Desa Bersinar):
- Desa Bersih Narkoba adalah satuan wilayah setingkat Desa/Kelurahan yang memiliki kriteria tertentu dimana terdapat pelaksanaan program P4GN yang dilaksanakan secara masif.
 - Kegiatan yang dapat dilakukan untuk mewujudkan Desa Bersinar, yaitu melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan Penyalahgunaan narkoba kepada seluruh unsur masyarakat, pembentukan Relawan Anti Narkoba dan Penggiat Anti Narkoba, dan mendorong

terbentuknya Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM).

- Desa/Kelurahan dapat dinilai keberhasilannya jika terdapat kegiatan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) yang meliputi: terbentuknya Relawan Anti Narkoba dan Penggiat Anti Narkoba, adanya kegiatan rehabilitasi yang dilakukan oleh Agen Pemulihan dengan didukung adanya fasilitas layanan rehabilitasi, dan terjadinya penurunan tingkat kerawanan wilayah penyalahgunaan narkoba dan jumlah penyalahguna di desa/kelurahan.

c. Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM):

Pelaksanaan IBM sebagai upaya untuk menjawab tantangan permasalahan yang dihadapi masyarakat baik di perkotaan maupun di desa dalam permasalahan penyalahgunaan narkoba di wilayahnya dengan adanya sarana penanganan dini penyalahgunaan narkoba. Pelaksanaan IBM dimaksudkan hanya untuk menangani risiko penggunaan narkoba tingkat ringan atau yang membutuhkan layanan bina lanjut. Sedangkan untuk tingkat risiko sedang dan berat dapat dirujuk ke lembaga rehabilitasi atau fasilitas kesehatan. Dengan demikian, dapat dilihat bahwa IBM merupakan penanganan terdepan dan terdekat yang berada di tengah masyarakat. IBM akan secara langsung berinteraksi dengan pengguna narkoba, keluarga dan masyarakat sekitar. Hal ini dapat membuat intervensi yang dilakukan IBM menjadi semakin efektif, karena pengguna narkoba beserta keluarga tidak perlu pergi ke tempat lain yang mungkin menjadi hambatan.

1.3 Sasaran

Sasaran dari Pedoman adalah:

- a. Agen Pemulihan
- b. BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota

1.4 Tujuan

Memberikan panduan dalam pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM agar dapat berjalan secara efektif dan efisien.

1.5 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
6. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2020 tentang Badan Narkotika Nasional;
7. Instruksi Presiden Nomor 02 Tahun 2020 Tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba Tahun 2020-2024;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa;
11. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 12 tahun 2019 tentang Fasilitas Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi & Nomenklatur Perencanaan & Keuangan Daerah;
13. Peraturan Badan Narkoba Nasional Nomor 5 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkoba Nasional;
14. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 13 Tahun 2020 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021;
15. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa;
16. Nota kesepahaman antara Badan Narkoba Nasional dengan Kementerian Hukum dan HAM tentang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan prekursor Narkoba nomor NK/27/IV/2018/BNN;
17. Surat Pemberitahuan Deputi Rehabilitasi BNN Nomor: B/157/I/DE/RH.03/2021/BNN tanggal 14 Januari 2021 tentang Mekanisme Pelaksanaan Intervensi Berbasis Masyarakat.

1.6 Terminologi

1. Abstinensia adalah keadaan bebas dari narkoba dalam suatu kurun waktu tertentu.
2. Agen Pemulihan atau disingkat AP adalah anggota masyarakat yang tinggal di Desa/Kelurahan yang dipilih oleh Kepala desa/Lurah untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM setelah mendapatkan pembekalan sebagai mitra kerja Badan Narkoba Nasional.

3. Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota selanjutnya disingkat BNNK/Kota adalah instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Kabupaten/Kota.
4. Badan Narkotika Nasional Provinsi selanjutnya disingkat BNNP adalah instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Provinsi.
5. Badan Narkotika Nasional selanjutnya disingkat BNN adalah Lembaga pemerintah Non-Kementerian, berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden yang mempunyai tugas di bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika.
6. Balai Pemasarakatan atau disingkat BAPAS adalah lembaga sosial untuk melaksanakan bimbingan klien pemasarakatan.
7. Desa adalah susunan pemerintahan terkecil dan terendah yang berkaitan langsung dengan warga negara.
8. Fasilitator adalah petugas BNN/BNNP/BNNK/Kota yang memberikan pendampingan terhadap Agen Pemulihan dalam merencanakan, melaksanakan, memantau dan mengembangkan IBM guna mencapai tujuan yang ditetapkan.
9. Intervensi Berbasis Masyarakat atau disingkat IBM adalah intervensi di bidang rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba yang dirancang dari masyarakat, untuk masyarakat, dan oleh masyarakat melalui Agen Pemulihan dengan memanfaatkan fasilitas dan potensi masyarakat sesuai dengan kearifan lokal.
10. Kambuh (relapse) adalah kembali menggunakan narkoba setelah sebuah periode abstinensia. Beberapa ahli menganggap kambuh harus mencakup hanya orang-orang yang telah menyelesaikan atau melengkapi episode terapi formal dan kemudian kembali menggunakan narkoba dengan pola yang serupa atau lebih buruk dari penggunaan sebelum abstinensia.
11. Kelurahan adalah unit pemerintahan terkecil setingkat dengan Desa.

12. Ketergantungan narkoba adalah kondisi yang ditandai dorongan untuk menggunakan narkoba secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.
13. Klien adalah pengguna narkoba dengan tingkat risiko rendah yang bersedia mengikuti kegiatan dan layanan IBM.
14. Korban Penyalahgunaan Narkoba adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkoba karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/atau diancam untuk menggunakan narkoba.
15. Layanan rehabilitasi residensial adalah proses perawatan terhadap klien dimana klien diinapkan di lembaga rehabilitasi dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan rencana terapi untuk memulihkan kondisi fisik dan psikis akibat penyalahgunaan narkoba.
16. Lembaga Pemasyarakatan atau disingkat LAPAS adalah tempat untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik pemasyarakatan di Indonesia.
17. Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah atau yang disingkat LRIP adalah lembaga yang memfasilitasi layanan kesehatan dan layanan sosial untuk melaksanakan rehabilitasi bagi pengguna narkoba yang diselenggarakan oleh Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah.
18. Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat atau yang disingkat LRKM adalah lembaga yang memfasilitasi layanan kesehatan dan layanan sosial untuk melaksanakan rehabilitasi bagi pengguna narkoba yang diselenggarakan oleh masyarakat.
19. Narkoba adalah akronim dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif lainnya atau dapat pula menjadi Narkotika dan Bahan Berbahaya lainnya.
20. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang

- dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.
21. Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik dan psikis.
 22. Pemulihan adalah sebuah proses perubahan yang di jalani individu-individu dengan usaha untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, mampu menjalani kehidupan yang mandiri, dan berusaha untuk mencapai potensi penuh mereka.
 23. Pencegahan kekambuhan adalah suatu intervensi psikososial dalam rangka memperkuat keterampilan klien menghadapi setiap situasi agar dapat mempertahankan kepuhannya.
 24. Pengguna narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba dan dapat dikategorikan sebagai pecandu narkoba atau korban penyalahgunaan narkoba atau penyalahguna narkoba, serta sasaran dari kegiatan dan layanan IBM.
 25. Penyalahguna narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan hukum.
 26. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psiktropika melalui pengaruh selektif pada penurunan susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
 27. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.
 28. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pengguna narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.
 29. Zat adiktif adalah bahan yang penyalahgunaannya dapat menimbulkan ketergantungan psikis.

BAB II PEMBENTUKAN IBM

Pada bab ini dibahas mengenai proses pembentukan IBM mulai dari persiapan penetapan wilayah IBM sampai dengan persiapan Agen Pemulihan untuk melakukan kegiatan dan layanan IBM. Agen Pemulihan (AP) merupakan anggota masyarakat yang tinggal di Desa/Kelurahan yang dipilih oleh Kepala Desa/Lurah untuk melaksanakan kegiatan dan layanan berbasis intervensi masyarakat setelah mendapatkan pembekalan sebagai mitra kerja Badan Narkoba Nasional. AP bekerja dengan sukarela sehingga partisipasi masyarakat dibutuhkan sebagai penggerak dalam melaksanakan program IBM. Layanan, jenis, dan intensitas disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan sumber daya yang tersedia.

Dalam memulai program IBM di Desa/Kelurahan perlu adanya komitmen yang perlu disepakati bersama tentang prinsip pembentukan berdasarkan prinsip pemberdayaan masyarakat yang meliputi:

1. Prinsip Kesetaraan

Prinsip ini merupakan prinsip utama yang harus dipegang oleh anggota masyarakat dimana kesetaraan atau kesejajaran kedudukan antara AP dengan anggota masyarakat lainnya atau AP dengan pengguna narkoba sebagai kliennya. Dinamika yang dibangun merupakan hubungan kesetaraan dengan mengembangkan mekanisme berbagi pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan.

2. Partisipasi

IBM merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam penanganan masalah narkoba. IBM dirancang, direncanakan, dilaksanakan, diawasi, dan dievaluasi secara partisipatif melibatkan masyarakat. Setiap penentuan kegiatan yang akan dilakukan IBM melibatkan komponen-komponen yang ada dalam masyarakat dan kegiatan yang dilakukan merupakan respon terhadap kebutuhan masyarakat yang nyata. Namun, untuk sampai pada tingkat tersebut perlu waktu dan proses pendampingan yang melibatkan BNNP/BNNK/

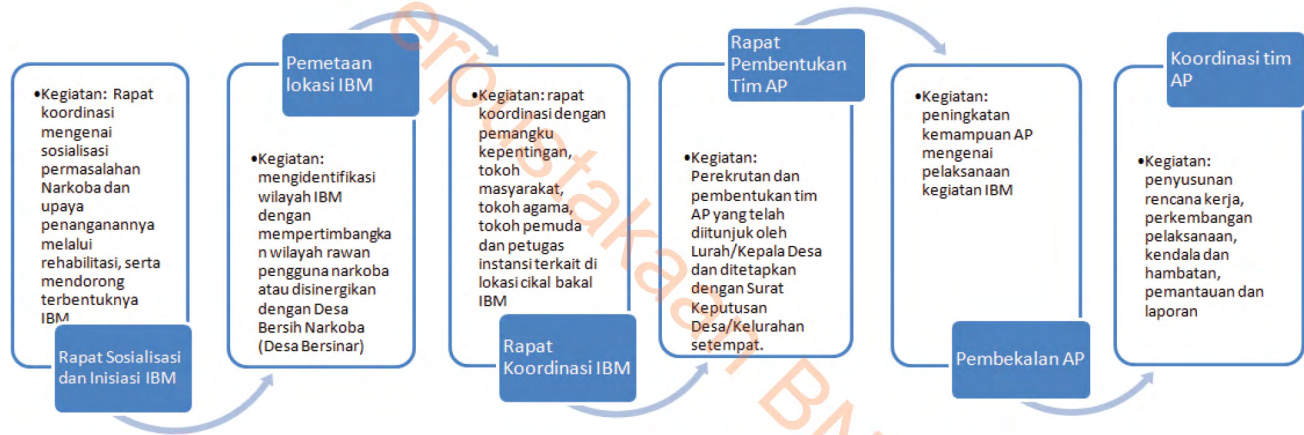
Kota sebagai fasilitator yang berkomitmen terhadap pemberdayaan masyarakat.

3. Keswadayaan atau kemandirian

Prinsip keswadayaan adalah menghargai dan mengedepankan kemampuan masyarakat. Masyarakat memiliki pengetahuan dan kemampuan yang mendalam tentang situasi dan kondisi di lingkungannya, memiliki sumber daya dan kemauan, serta memiliki norma-norma bermasyarakat yang sudah berlaku. Mengikuti prinsip ini, bantuan dari pihak lain dipandang sebagai penunjang.

4. Berkelanjutan

Program pemberdayaan perlu dirancang untuk berkelanjutan dan membutuhkan kesediaan dan keterlibatan masyarakat untuk menjalankan program, sekalipun pada awalnya peran fasilitator lebih dominan daripada masyarakat sendiri. Tapi secara perlahan dan pasti, peran fasilitator akan makin berkurang, bahkan akhirnya hilang saat masyarakat sudah mampu mengelola kegiatannya sendiri



Gambar 4. Tahap Pembentukan IBM

Pembentukan IBM diawali dengan Rapat Sosialisasi dan Inisiasi IBM antara BNNP/BNNK dengan pemangku kepentingan lokal, tokoh masyarakat setempat dan petugas instansi terkait di wilayah kerjanya. Kemudian dilanjutkan dengan pemetaan lokasi IBM oleh BNNP/BNNK. Dari hasil pemetaan, BNNP/BNNK melakukan rapat koordinasi dengan pemangku kepentingan, tokoh masyarakat setempat dan petugas instansi terkait di lokasi cikal bakal IBM dalam rangka pembentukan dan perekrutan tim AP. Setelah penetapan pembentukan IBM dan AP, tahap selanjutnya adalah pembekalan AP dalam bentuk peningkatan kemampuan AP untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM. Tahap akhir dalam pembentukan IBM adalah kegiatan koordinasi tim AP. Uraian lebih lengkap tahap pembentukan AP seperti di bawah ini.

1. Rapat Sosialisasi dan Inisiasi IBM

Pada rapat sosialisasi dan inisiasi IBM, BNNP/BNNK dapat mengundang pemangku kepentingan lokal seperti Pemerintah Daerah dan Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD), Kepolisian Daerah (Polda)/Kepolisian Resor (Polres), Komando Daerah Militer (Kodam)/Komando Distrik Militer (Kodim), organisasi kemasyarakatan, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Pertemuan tersebut digunakan untuk melakukan sosialisasi mengenai permasalahan narkoba dan upaya penanganannya melalui rehabilitasi, serta mendorong terbentuknya IBM.

2. Pemetaan Lokasi IBM

Setelah melakukan rapat sosialisasi dan inisiasi IBM, BNNP/BNNK melakukan pemetaan lokasi IBM di wilayahnya. Kegiatan ini dilakukan dengan mengidentifikasi wilayah-wilayah yang dapat menjadi sasaran IBM dengan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Terdapat permasalahan penggunaan narkoba di wilayah setempat.
- b. Layanan rehabilitasi medis atau layanan rehabilitasi sosial tidak tersedia di wilayah setempat.

- c. Potensi partisipasi aktif pemangku kepentingan lokal dan masyarakat setempat.
- d. Potensi jejaring layanan untuk memenuhi kebutuhan pemulihan pengguna narkoba.

3. Rapat Koordinasi IBM

Saat melakukan pemetaan lokasi IBM, BNNP/BNNK dapat melakukan rapat koordinasi dengan pemangku kepentingan lokal bersama dengan tokoh masyarakat dari wilayah cikal bakal lokasi IBM. Hal ini dilakukan untuk memastikan BNNP/BNNK dalam menentukan wilayah lokasi IBM. Rapat koordinasi ini menghasilkan Surat Keputusan BNNP/BNNK tentang penetapan lokasi IBM sebagai salah satu rujukan desa/kelurahan dalam mengeluarkan Surat Keputusan Kepala Desa/Lurah mengenai pembentukan IBM dan penetapan AP.

4. Rapat Pembentukan Tim AP

Setelah penetapan wilayah IBM, maka dilakukan rapat pembentukan tim AP. Pertemuan tersebut digunakan untuk mengidentifikasi individu yang berpotensi untuk berpartisipasi serta berkontribusi pada IBM dan sekaligus rekrutmen AP sebagai pelaksana program IBM di wilayah setempat. Tim AP dibentuk untuk menggerakkan masyarakat agar peduli terhadap pemulihan dan pencegahan kekambuhan klien yang menjadi anggota masyarakat di wilayahnya. AP berasal dari anggota dan unsur masyarakat setempat berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dan menyatakan kesediaannya menjadi AP. Jumlah AP di satu IBM adalah minimal 4 (empat) orang. Penambahan AP dapat dilakukan yang disesuaikan dengan penambahan jumlah klien dan harus dikoordinasikan dengan BNNP/BNNK.

AP bertanggung jawab kepada Kepala Desa/Lurah dan diberikan dukungan untuk melaksanakan kegiatan sesuai peraturan yang berlaku. AP diusulkan oleh Kepala Desa/Lurah dan ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Desa/Lurah mengenai

pembentukan IBM dan penetapan AP dan ditembuskan kepada Kepala Kecamatan setempat. Hal ini diperlukan agar AP dapat menjangkau, mendampingi dan memantau apabila terdapat klien dari desa lainnya dalam satu kecamatan.

AP bertugas untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM. Secara lebih rinci, tugas AP adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan pemetaan terkait situasi dan kondisi penyalahgunaan narkoba di wilayah IBM yang telah ditetapkan/ sesuai domisilinya.
- b) Melakukan penjangkauan penyalahguna narkoba serta mengidentifikasi penggunaan narkoba dan tingkat permasalahannya.
- c) Melakukan kegiatan dan layanan IBM yang terdiri dari layanan wajib dan layanan pilihan secara individu maupun kelompok sesuai dengan kebutuhan klien.
- d) Melakukan dukungan pemulihan melalui bina lanjut dan penanganan kekambuhan bagi pengguna narkoba.
- e) Melakukan rujukan ke layanan kesehatan dan sosial yang dibutuhkan bagi penyalahguna narkoba dengan berkoordinasi bersama pihak BNNP/BNNK.
- f) Melibatkan mantan penyalahguna narkoba dan masyarakat untuk memberikan dukungan kepada penyalahguna narkoba di wilayah setempat.

Pembentukan AP dapat bekerjasama dengan kelembagaan desa seperti satuan perlindungan masyarakat desa (Satlinmas Desa), Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), dan karang taruna.

Lembaga Desa	Peran	Dasar Hukum
Satuan Pelindungan Masyarakat Desa (Satlinmas Desa)	Menyelenggarakan ketenteraman, ketertiban umum dan pelindungan masyarakat dalam skala kewenangan Desa/Kelurahan dalam hal ini melakukan tahapan ketenteraman dan ketertiban umum pada tahapan deteksi dan cegah dini, pembinaan dan penyuluhan, serta patroli untuk mengumpulkan informasi terkait adanya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di wilayah Desa/Kelurahan. Selain itu, satlinmas dapat menjadi wadah bagi masyarakat untuk melakukan pelaporan awal jika mengetahui adanya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di desa/kelurahan	Pasal 27 ayat 1 (a) dan (e), Pasal 3 ayat 4 Permendagri Nomor 26 Tahun 2020
Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK)	Menggerakkan keluarga untuk melakukan aktifitas hidup sehat tanpa narkoba sebagai upaya peningkatan pencegahan penyalahgunaan narkoba sesuai dengan program pokok PKK di bidang kesehatan	Pasal 12 ayat 7 Perpres Nomor 99 Tahun 2017, Permendagri Nomor 36 Tahun 2020
Karang Taruna	Dapat menjadi Agen Pemulihan mengingat tugasnya untuk berperan aktif dalam pengembangan generasi muda	Permendagri Nomor 18 Tahun 2018

Adapun anggota masyarakat yang dapat dipilih dan ditetapkan sebagai AP antara lain:

- Penggiat dan relawan anti narkoba
- Kelompok peduli (anggota karang taruna, kader PKK dan lain-lain)
- Anggota lembaga kemasyarakatan
- Tokoh agama
- Tokoh masyarakat

- f) Mantan pecandu (*recovering addict*)
- g) Tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan desa)

Untuk dapat dipilih dan ditetapkan menjadi AP, seorang anggota masyarakat harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a) Sehat jasmani dan rohani
- b) Berusia minimal 18 tahun
- c) Berdomisili tetap di wilayah sasaran IBM
- d) Bersedia menjalankan kegiatan IBM
- e) Bersedia belajar mengenai permasalahan narkoba khususnya pemulihan ketergantungan narkoba
- f) Bersedia bekerja dalam tim

5. Pembekalan Tim AP

Agan Pemulihan yang telah ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Desa/Kelurahan setempat mendapatkan pembekalan yang akan dilakukan baik oleh BNN/BNNP/BNNK maupun instansi/lembaga terkait. Pembekalan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai narkoba dan keterampilan AP untuk pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM agar program IBM dapat dijalankan sesuai standar dan prosedur yang telah ditentukan. Peningkatan keterampilan AP dapat berupa pembekalan dalam kelas atau pendampingan langsung di lapangan.

Di akhir pembekalan, AP akan melakukan penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL) pelaksanaan IBM di tingkat Desa/Kelurahan. Setelah RTL tersusun, BNNP/BNNK akan melakukan pendampingan terhadap implementasi RTL.

Dalam penyusunan RTL oleh Tim AP, ada beberapa langkah yang perlu diperhatikan agar rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan secara efektif:

- Langkah 1: Analisa masalah yang terdiri dari analisa situasi, identifikasi masalah, penetapan prioritas masalah, dan faktor penyebab
- Langkah 2: Perumusan tujuan, sasaran dan kebijakan

- Langkah 3: Pengambilan keputusan yang terdiri dari penelaahan alternatif-alternatif yang mungkin dilakukan untuk mencapai tujuan, pengambilan keputusan dan deskripsi kegiatan.
- Langkah 4: Pengawasan, pengendalian, penilaian dan metode yang digunakan.
- Langkah 5: Penguraian alternatif terpilih menjadi suatu rencana yang siap dilaksanakan.

6. Koordinasi Tim AP

Tim AP yang telah mendapatkan pembekalan, selanjutnya akan melakukan pertemuan koordinasi antar AP secara rutin dengan waktu yang disepakati bersama oleh tim AP. Pertemuan koordinasi ini bertujuan untuk membahas dan menyusun rencana kerja, perkembangan pelaksanaan, kendala dan hambatan, pemantauan hingga laporan AP. Hal-hal terkait koordinasi tim AP adalah:

- Mengidentifikasi dan memahami permasalahan narkoba di wilayah kerja AP berdasarkan hasil pemetaan (format terlampir di buku kerja).
- Menyusun rencana kerja kegiatan AP (format terlampir di buku kerja).
- Membagi tugas dan tanggung jawab dalam tim, termasuk memilih Koordinator Tim AP.
- Merumuskan dan menyepakati aturan yang mendasari kerja sama tim dalam pengelolaan IBM.
- Strategi menggerakkan potensi dan sumber daya setempat untuk melaksanakan kegiatan IBM.
- Membahas perkembangan pelaksanaan kegiatan IBM beserta kendala dan hambatan yang ditemui.
- Pencatatan dan pelaporan kegiatan serta catatan perkembangan klien yang ditangani AP.

Pelaksanaan IBM perlu didokumentasikan dan dilaporkan untuk memastikan akuntabilitas program IBM. Pencatatan dan pelaporan kegiatan dan layanan IBM disusun oleh AP untuk dilaporkan kepada

Kepala Desa/Lurah secara berkala minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan (per triwulan), mengingat AP ditunjuk dan ditetapkan oleh Kepala Desa/Lurah setempat. Pelaporan berupa rekapitulasi capaian kegiatan sesuai format terlampir.

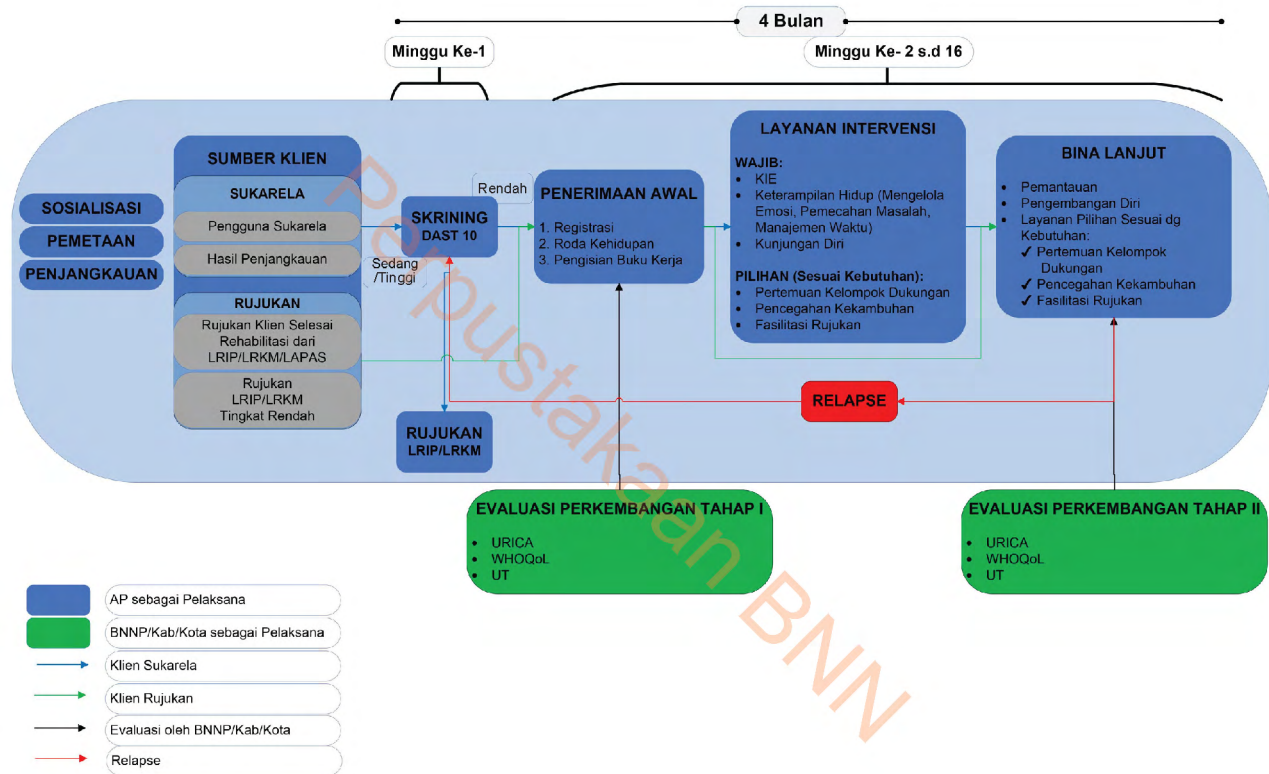
Perpustakaan BNN

BAB III

PELAKSANAAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT

Pelaksanaan IBM mengupayakan pemulihan dan keberfungsian sosial pengguna narkoba dengan memberdayakan kekuatan lokal yang bertumpu pada peran keluarga dan partisipasi masyarakat. Pelaksanaan IBM mencakup kegiatan non-layanan dan kegiatan layanan. Pelaksanaan IBM terdiri atas rangkaian kegiatan yang dilakukan secara bertahap oleh AP.

Perpustakaan BNN



Gambar 5. Alur pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM

Berdasarkan gambar di atas, rangkaian layanan IBM dilaksanakan dalam waktu 16 minggu, yaitu satu minggu pertama dilakukan untuk kegiatan skrining, 15 minggu lainnya untuk rangkaian kegiatan dari penerimaan awal sampai tahap bina lanjut.

Pelaksanaan IBM diawali dengan kegiatan non-layanan yang berisi kegiatan Sosialisasi, Pemetaan, dan Penjangkauan sampai diperolehnya pengguna narkoba dalam lingkungan masyarakat yang akan menjadi klien program IBM. Klien IBM berasal dari beragam latar belakang baik yang datang secara sukarela (datang sendiri atau diantar keluarga) yaitu pengguna narkoba secara inisiatif mendaftarkan diri dalam program IBM, juga klien yang diperoleh dari hasil penjangkauan AP, selain itu klien IBM bisa berasal dari rujukan klien LRIP/LRKM serta rujukan klien selesai rehabilitasi dari LRIP/LRKM/LAPAS. Khusus klien rujukan yang telah selesai rehabilitasi dari LRIP/LRKM/LAPAS, klien melalui tahap penerimaan awal tanpa skrining dan langsung melanjutkan kegiatan pada tahap bina lanjut. Sumber Klien dapat berasal dari Desa/Kelurahan di wilayah kerja IBM atau sekitarnya yang masih dalam 1 kecamatan.

Seluruh calon klien IBM selain rujukan (LRIP/LRKM/LAPAS) akan melalui tahap skrining menggunakan DAST-10 yang dilakukan untuk mendeteksi tingkat risiko calon klien IBM terhadap penyalahgunaan narkoba. Hasil skrining akan menentukan calon klien akan dirujuk ke LRIP/LRKM atau mengikuti rangkaian program IBM. Jika hasil skrining menunjukkan calon klien masuk dalam kategori sedang atau tinggi maka calon klien akan dirujuk ke LRIP/LRKM, sedangkan untuk kategori rendah akan diberikan layanan pemulihan IBM yang dimulai dengan penerimaan awal. Pada tahap ini klien IBM melakukan registrasi, membuat roda kehidupan dan memulai melengkapi buku pemulihan klien. Setelah itu, klien akan mengikuti evaluasi perkembangan tahap I (URICA, WHO-QoL dan Tes Urine) yang dilaksanakan oleh BNNP/ BNNK. Setelah menyelesaikan tahap penerimaan awal, klien IBM akan menerima layanan intervensi yang terdiri dari dua jenis layanan, yaitu layanan wajib dan layanan pilihan sesuai kebutuhan berdasarkan hasil pengukuran Roda Kehidupan dan atau sumber lain (URICA, WHO-QoL, dll).

Layanan intervensi wajib merupakan layanan intervensi IBM yang wajib diikuti oleh klien IBM terkecuali klien dari rujukan selesai rehabilitasi LRIP/LRKM/LAPAS. Layanan wajib IBM meliputi KIE, kunjungan diri dan pengembangan keterampilan hidup. Layanan intervensi pilihan merupakan layanan yang diperoleh klien IBM sesuai kebutuhan berdasarkan diskusi AP dan partisipatif klien atau keluarganya. Layanan pilihan meliputi pertemuan kelompok dukungan, pencegahan kekambuhan dan fasilitasi rujukan. Untuk pertimbangan efektivitas layanan IBM, maka disarankan 1 AP maksimal melayani 4 klien.

Setelah memperoleh layanan intervensi, klien akan memasuki tahap bina lanjut, yaitu tahapan dimana klien akan dipantau perkembangannya selama mengikuti program IBM dan mendapat layanan pilihan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klien. Pada tahap bina lanjut juga, klien akan mengikuti evaluasi perkembangan tahap II yang akan dilaksanakan oleh BNNP/BNNK. Klien yang dinyatakan pulih dari tahap bina lanjut dinyatakan selesai mengikuti rangkaian program IBM. Sedangkan klien yang dinyatakan *relapse*, maka akan diarahkan kembali untuk melakukan skrining dan rangkaian kegiatan IBM lainnya.

Dalam pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM, terdapat dua buku yang digunakan yaitu, buku kegiatan dan buku pemulihan. Buku kegiatan adalah buku yang digunakan AP untuk mencatat dan mendokumentasikan kegiatan IBM seperti sosialisasi, pemetaan, penjangkauan serta registrasi dan surat kesediaan. Sedangkan buku pemulihan adalah buku yang digunakan AP untuk mencatat riwayat layanan yang diterima klien, baik layanan wajib dan layanan pilihan.

3.1 Kegiatan IBM

Kegiatan IBM adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh AP di luar kegiatan layanan pemulihan, meliputi sosialisasi, pemetaan dan penjangkauan. Kegiatan ini akan didokumentasikan oleh AP pada buku kegiatan IBM.

1. Sosialisasi

Pengertian

Sosialisasi merupakan kegiatan memberikan informasi yang dilakukan oleh AP dengan melibatkan masyarakat dan para pemangku kepentingan lainnya. Informasi yang diberikan mencakup tentang pengenalan IBM dan kegiatannya. Sehingga, masing-masing pihak dapat saling memahami manfaat dan memberikan kontribusi untuk memajukan program IBM ini.

Tujuan

Kegiatan ini bertujuan agar berbagai pihak di wilayah setempat memiliki gambaran yang jelas dan tepat mengenai program IBM.

Panduan Pelaksanaan

Disarankan untuk segera melakukan sosialisasi segera setelah IBM terbentuk. Sosialisasi merupakan kegiatan yang dapat dilakukan kapan saja sesuai yang dibutuhkan oleh IBM agar masyarakat dan para pemangku kepentingan lainnya mengenal dan memberikan dukungan.

Berikut tahapan pelaksanaan sosialisasi:

- a. Menentukan bentuk sosialisasi yang akan dilakukan.
Bentuk sosialisasi dapat berupa:
 - o Kegiatan formal seperti pertemuan desa/kelurahan, rapat RT/RW, dan lain sebagainya.
 - o Kegiatan informal dapat berupa kunjungan ke rumah warga atau dilakukan bersama kegiatan masyarakat lainnya, seperti ketika kerja bakti, menjenguk tetangga, dan lain sebagainya.
 - o Membagikan informasi melalui media komunikasi seperti poster, selebaran, sosial media, atau pesan elektronik (grup WhatsApp, email, SMS, dan lain-lain).
- b. Mengumpulkan bahan sosialisasi yang diperlukan. Hal-hal

- penting yang perlu disampaikan dalam sosialisasi adalah:
- o Penjelasan mengenai IBM dan tujuannya
 - o Susunan pengurus
 - o Kegiatan-kegiatan IBM
 - o Rencana kerja IBM
 - o Narahubung IBM jika ada yang memerlukan bantuan
- c. Bahan yang sudah dikumpulkan disiapkan menjadi materi sosialisasi yang disesuaikan dalam bentuk sosialisasi antara lain tulisan (tangan atau ketik), bahan tayang, brosur (fotokopi atau cetak) atau dalam bentuk catatan pengingat yang akan disampaikan secara lisan.
- d. Melaksanakan kegiatan sosialisasi yang direncanakan. Bila diperlukan, AP dapat mengajak narasumber yang berasal dari BNNP/BNNK setempat atau dinas terkait di wilayah setempat.
- e. Mencatat kegiatan sosialisasi yang telah dilakukan. Pendokumentasian meliputi; tanggal, kegiatan tempat, jumlah peserta dan topik yang disampaikan serta daftar hadir yang telah dilengkapi pada buku kegiatan IBM

2. Pemetaan Pengertian

Pemetaan merupakan kegiatan lapangan yang dilakukan oleh AP. Dalam pemetaan, AP bertemu dengan orang kunci, tokoh masyarakat dan tokoh pemuda atau masyarakat lainnya yang dapat mengidentifikasi dan memberikan informasi terkait penyalahgunaan narkoba serta sumber daya dalam masyarakat.

Tujuan

Memperoleh informasi dan gambaran terkait penyalahgunaan narkoba di wilayah sekitar sebagai dasar kegiatan penjangkauan dan pengembangan IBM.

Panduan pelaksanaan

Pemetaan dalam kegiatan IBM adalah proses pelibatan yang menggambarkan:

- a. Situasi lingkungan geografis
- b. Lingkungan sosial dan sumber daya penanganan narkoba
- c. Mengetahui jumlah pengguna narkoba
- d. Lokasi fisik di mana pengguna narkoba biasanya berada
- e. Situasi sosial khas pengguna narkoba yang ada
- f. Layanan lainnya, seperti pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan untuk pengguna narkoba tertentu yang dapat mendukung pelaksanaan IBM.

Dalam melakukan pemetaan wilayah perlu melibatkan berbagai pihak yang berada di wilayah tersebut. Beberapa prinsip pemetaan; yaitu:

- a. Dilakukan oleh orang yang mengerti wilayah tersebut
- b. Melibatkan informan yang ada di wilayah (tokoh masyarakat, tetua adat, aparat pemerintah atau informan/orang kunci lainnya)
- c. Disusun secara partisipatoris (membuat kelompok kerja yang berasal dari masyarakat)

Tahapan pemetaan oleh tim AP adalah sebagai berikut:

- a. Sosialisasi kepada pemangku kepentingan tentang rencana pemetaan/identifikasi wilayah
- b. Persiapan dokumen pendukung: data demografi wilayah yang sudah ada
- c. Identifikasi sumber informasi (orang kunci, tokoh masyarakat, tokoh pemuda, dan lain-lain) sebagai pendukung kegiatan pemetaan/identifikasi.
- d. Melakukan pendekatan yang disesuaikan dengan kelompok sasaran
- e. Menciptakan suasana yang kondusif di wilayah tersebut
- f. Menuangkan informasi yang didapat ke dalam peta

- g. Menyusun dan mendokumentasikan hasil pemetaan pada buku kegiatan IBM

Dalam pemetaan dapat menggunakan metode/teknik sebagai berikut:

- Wawancara sumber informasi (orang kunci, tokoh masyarakat, tokoh pemuda, dan lain-lain)
- Pengamatan wilayah dan atau kelompok sasaran
- Kajian data yang sudah ada

Pemetaan dapat dilakukan pada awal kegiatan program, diulangi secara berkala: data tambahan, tergantung dinamika kelompok dan durasi sesuai kondisi lapangan.

3. Penjangkauan

Pengertian

Penjangkauan merupakan kegiatan aktif yang dilakukan oleh AP untuk menyampaikan informasi dan melakukan pendekatan kepada pengguna narkoba, keluarganya, atau masyarakat di sekitarnya.

Tujuan

Membangun hubungan dengan pengguna narkoba, keluarganya, atau masyarakat disekitarnya serta kemudian mendorongnya agar memanfaatkan layanan IBM.

Panduan pelaksanaan

Penjangkauan dapat juga dikatakan sebagai “menjemput bola”, AP tidak saja menunggu tetapi berupaya melakukan pendekatan yang diperlukan agar orang yang membutuhkan dapat memanfaatkan IBM. Penjangkauan dilakukan kapan saja sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan IBM. Hal ini terutama penting untuk dilakukan ditahap awal pembentukan ketika banyak yang masih belum mengenal IBM.

Strategi penjangkauan dapat disesuaikan dengan sasaran yang akan dilakukan pendekatan (pengguna narkoba, keluarga pengguna narkoba dan masyarakat). Berikut tahapan penjangkauan:

1) Pendekatan ke penyalahguna narkoba.

- a. Melakukan identifikasi keberadaan pengguna narkoba di masyarakat; tempat berkumpul (taman, rumah kosong, tempat hiburan dan lain-lain), berapa banyak pengguna yang bertemu, dimana biasanya mereka membeli narkoba, pola menggunakan narkoba (sendiri, berkelompok dan cara pakai).
- b. Masuk ke dalam kelompok pengguna narkoba melalui orang atau tokoh kunci (orang yang dikenal dan dipercaya oleh kelompoknya).
- c. Kembangkan hubungan awal yang baik dan bangun kepercayaan.
- d. Melakukan kontak ulang secara berkala dengan pengguna narkoba, dengan tujuan untuk meningkatkan keakraban hubungan.
- e. Identifikasi orang-orang yang terlihat penting dalam kelompok pengguna narkoba.
- f. Identifikasi cara-cara AP dapat membantu pengguna narkoba dan juga sebaliknya.
- g. Memberikan informasi dan motivasi yang tepat kepada pengguna narkoba.

2) Pendekatan ke keluarga penyalahguna narkoba

- a. Menggunakan orang kunci (orang yang disegani atau dipercaya) untuk mendekati keluarga yang dituju
- b. Memberikan informasi yang netral dan tidak menghakimi terhadap keberadaan penyalahguna narkoba di keluarga
- c. Memotivasi keluarga untuk mendukung penyalahguna narkoba untuk menghentikan pemakaiannya.

3) Pendekatan ke masyarakat

- a. Petugas dapat ikut serta dalam kegiatan rutin yang dilakukan dalam masyarakat
- b. Menyisipkan informasi seputar masalah narkoba dan rehabilitasi dalam kegiatan rutin kemasyarakatan
- c. Memotivasi masyarakat untuk mendukung layanan rehabilitasi.

3.2 Layanan Pemulihan

Layanan pemulihan adalah rangkaian kegiatan yang diberikan AP kepada klien IBM mulai dari skrining, penerimaan awal, layanan intervensi dan bina lanjut. Informasi dan riwayat pemeriksaan klien akan didokumentasikan oleh AP pada buku pemulihan.

1. Skrining

Pengertian

Skrining merupakan proses mengidentifikasi risiko gangguan penggunaan narkoba menggunakan instrumen *Drug Abuse Screening Test-10 (DAST-10)* yang terukur dan dapat dilakukan dengan cepat.

Tujuan

Mengetahui masalah penyalahgunaan narkoba pada klien dan tingkat risiko penyalahgunaan narkoba pada klien.

Panduan Pelaksanaan

Skrining dilakukan oleh AP pada pertemuan pertama atau dalam minggu pertama untuk klien yang mengakses IBM. Klien rujukan lembaga rehabilitasi atau klien yang selesai menjalani rehabilitasi di LRIP/LRKM/LAPAS/BAPAS tidak perlu dilakukan skrining lagi tetapi langsung dilakukan penerimaan awal.

Berikut adalah tahapan melakukan skrining:

- 1) **Menciptakan situasi dan kondisi yang nyaman dan mendukung**

Penciptaan suasana yang nyaman, bersahabat, bebas tekanan dan tidak menghakimi adalah hal yang penting ketika berhubungan dengan pengguna narkoba. Hal tersebut menjadi dasar terbinanya kepercayaan dan hubungan baik antar petugas dan pengguna narkoba. Tanpa hubungan yang baik, pengumpulan informasi menjadi lebih sulit karena pengguna narkoba merasa terancam apabila berkata jujur. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk membuat situasi yang mendukung antara lain:

- a) Bertemu di tempat yang netral
- b) Menjaga privasi dengan memilih tempat yang kondusif
- c) Gunakan nada suara yang tenang dan jelas
- d) Menyambut klien dan keluarganya dengan hangat
- e) Memberi sapaan dan menanyakan kabar atau kondisi
- f) Mempersilahkan klien untuk duduk
- g) Memberikan hidangan seperti air minum atau makanan ringan jika memungkinkan

2) Melakukan skrining DAST-10

Skrining DAST-10 dilakukan dengan menggunakan metode wawancara. Pernyataan-pernyataan dalam DAST-10 akan digunakan sebagai panduan bertanya kepada klien. *Drug Abuse Screening Test* (DAST-10) dirancang untuk memberikan gambaran singkat kondisi penyalahgunaan narkoba klien. Instrumen ini dapat digunakan untuk orang dewasa dan remaja.

Tahapan dalam melakukan skrining sebagai berikut:

- a) Menyiapkan instrumen atau alat bantu lainnya yang akan digunakan
- b) Mengajukan pertanyaan atau menggali jawaban klien dengan menggunakan Lembar DAST-10 sebagai panduan sehingga didapatkan jawaban yang sesuai dengan kondisi klien.

- c) Beri tanda (lingkari) jawaban klien yang sesuai untuk semua pernyataan dalam DAST-10.
- d) Cara lain yang juga dapat dilakukan adalah klien menjawab lembar DAST-10 secara mandiri. Namun, hal ini dilakukan jika klien sudah dianggap akan memberi jawaban dengan jujur. Jika tidak, lakukan dengan metode wawancara.

3) Menghitung hasil skrining

Beri nilai 1 untuk semua jawaban Ya dan nilai 0 untuk jawaban Tidak, kecuali untuk nomor 3 yang jawaban Tidak diberi nilai 1 dan jawaban Ya diberi nilai 0. Jumlahkan seluruh nilai yang didapatkan dan gunakan tabel di bawah sebagai acuan.

Skor	Tingkatan	Rekomendasi Intervensi bagi AP
0	Tidak ada masalah	Berikan apresiasi karena tidak menggunakan narkoba
1-2	Rendah	Monitoring kembali dan melakukan intervensi berbasis masyarakat
3-5	Sedang	Gali lebih mendalam, merekomendasikan rujukan ke LRKM/LRIP dan melakukan koordinasi dengan petugas BNNP/BNNK
6-8	Tinggi	Gali lebih mendalam, merekomendasikan rujukan ke LRKM/LRIP dan melakukan koordinasi dengan petugas BNNP/BNNK
9-10	Sangat Tinggi	Gali lebih mendalam, merekomendasikan rujukan ke LRKM/LRIP dan melakukan koordinasi dengan petugas BNNP/BNNK

4) Menyampaikan hasil skrining kepada klien dan keluarga

- a) Apresiasi kerjasama dan kesediaan klien melakukan skrining
- b) Jelaskan bahwa hasil yang diperoleh dibandingkan dengan acuan yang ada dan ketepatan hasil yang

- didapatkan bergantung pada kejujuran klien
- c) Sampaikan hasil yang diperoleh kepada klien dan keluarganya
 - d) Tanyakan pendapat klien dan keluarganya mengenai hasil yang diperoleh
 - e) Jika klien berada pada risiko rendah, tawarkan layanan yang tersedia di IBM.
 - f) Jika klien berada pada risiko sedang, tinggi atau sangat tinggi, lanjutkan ke proses rujukan.

2. Penerimaan Awal

Pada tahap penerimaan awal, AP melakukan identifikasi dan mendapatkan informasi tentang klien dan atau keluarganya. Selain itu, AP juga memberikan informasi yang dibutuhkan oleh klien dan atau keluarganya tentang layanan IBM yang tersedia. Penerimaan awal meliputi registrasi dengan pengisian formulir registrasi dan surat pernyataan kesediaan, pengisian roda kehidupan dan buku pemulihan. Pada tahap ini juga dilakukan pemeriksaan URICA, WHO-QoL dan Tes Urine oleh BNNP/BNNK yang dapat dipelajari lebih jauh pada bagian peranan Petugas BNNP/BNNK dalam layanan IBM.

a. Registrasi

- **Pengertian**

Proses administrasi untuk melakukan pendataan informasi umum klien yang mencakup nama, tempat tanggal lahir, alamat, nomor ponsel, kontak darurat. Bagian lain dari proses ini adalah mendapatkan surat pernyataan kesediaan atau persetujuan mengikuti layanan IBM.

- **Tujuan**

Pengumpulan informasi dasar klien untuk pendataan, pertanggungjawaban dan keperluan laporan.

- **Panduan Pelaksanaan**

- a) Dilakukan oleh AP paling lambat minggu kedua setelah klien menjalani skrining.
- b) Meminta salinan/fotokopi kartu identitas klien
- c) Melengkapi formulir registrasi/profil klien yang mencakup data diri klien
- d) Melengkapi surat persetujuan mengikuti layanan IBM yang ditandatangani oleh klien dan/atau keluarganya
- e) Simpan dokumentasi registrasi dan administrasi dengan aman.

b. Roda Kehidupan

- **Pengertian**

Roda kehidupan adalah istilah yang digunakan untuk suatu kegiatan visualisasi bidang-bidang kehidupan seseorang dalam bentuk lingkaran seperti roda. Kegiatan ini bermanfaat bagi klien dan juga bagi AP sebagai dasar perencanaan. Dilakukan minimal sebanyak 2 kali, pertama pada tahap penerimaan awal dan kedua pada tahap bina lanjut. Dapat dilakukan lebih dari itu jika diperlukan.

- **Tujuan**

Klien dapat mendapatkan gambaran mengenai kekuatan dan kelemahan dirinya dengan cara yang sederhana dan menyenangkan. Bagi AP, hasil dari roda kehidupan dapat menjadi gambaran hal-hal yang perlu diperhatikan atau ditindaklanjuti.

- **Panduan Pelaksanaan**

- a) Menyiapkan lembar roda kehidupan dan alat tulis, akan lebih baik jika tersedia media mewarnai seperti (krayon, spidol warna, dan lain-lain) sebagai penguat visualisasi. Lembar kerja roda kehidupan tersedia dalam buku pemulihan klien.

- b) Meminta klien untuk menilai situasi dan kondisi dirinya pada satu bidang dengan menggunakan skala 1-10. Angka 1 berarti amat sangat buruk dan 10 berarti amat sangat baik.
- c) Tanyakan klien mengapa ia memilih angka tersebut. Dengarkan jawaban tersebut dan ajukan pertanyaan tambahan jika diperlukan, agar cara pandang klien lebih dipahami. Buat catatan jawaban-jawaban klien agar tidak lupa!
- d) Tanyakan klien mengapa tidak memilih angka di bawahnya (pilih 2-3 angka di bawahnya). Dengarkan jawaban tersebut dan ajukan pertanyaan tambahan jika diperlukan, agar cara pandang klien lebih dipahami. Buat catatan jawaban-jawaban klien agar tidak lupa!
- e) Tanyakan klien mengapa tidak memilih angka di atasnya (pilih 2-3 angka di atasnya). Dengarkan jawaban tersebut dan ajukan pertanyaan tambahan jika diperlukan, agar cara pandang klien lebih dipahami. Buat catatan jawaban-jawaban klien agar tidak lupa!
- f) Tanyakan klien apa yang harus dilakukan atau yang harus terjadi agar klien dapat naik dari angka sekarang ke angka yang lebih tinggi. Jika sudah tinggi, tanyakan untuk dapat mempertahankannya. Dengarkan jawaban tersebut dan ajukan pertanyaan tambahan jika diperlukan, agar cara pandang klien lebih dipahami. Buat catatan jawaban-jawaban klien agar tidak lupa.
- g) Lakukan kembali poin c - f untuk setiap bidang kehidupan. Catat baik-baik jawaban klien yang penting, karena hal-hal tersebut dapat menjadi landasan bagi klien, keluarga dan AP untuk

menentukan rencana kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan klien selanjutnya.

- h) Setelah selesai melengkapi semua bidang kehidupan yang tercantum pada lembar roda kehidupan, hubungkan setiap poin agar dapat memberikan visualisasi berbentuk grafik. Hal ini mempermudah klien dan AP memberikan gambaran dengan cara yang sederhana.
- i) Meminta pendapat klien mengenai hasil dari kegiatan roda kehidupan ini.

c. Buku Pemulihan Klien IBM

- **Pengertian**

Buku Pemulihan Klien IBM adalah alat bantu pendokumentasian yang terdiri dari data klien, layanan yang diterimanya, laporan kunjungan diri, laporan pemantauan, serta catatan perkembangan klien. Buku ini akan menjadi salah satu bukti dukung kegiatan IBM oleh AP.

- **Tujuan**

Tersedianya data dan informasi yang lengkap tentang pelaksanaan kegiatan dan hasil yang dicapai dalam kegiatan IBM, yang mencakup faktor kemajuan, kekurangan, hambatan dan kesulitan klien IBM dalam mengikuti pelaksanaan kegiatan IBM tersebut.

- **Panduan Pelaksanaan**

- a) AP mulai mengisi buku ini pada saat penerimaan awal klien
- b) Dengan berjalannya kegiatan IBM, lengkapi buku pemulihan klien sesuai dengan layanan yang diterima oleh klien mulai dari awal hingga berakhir.
- c) Perhatikan untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan buku pemulihan klien saat

menggunakan serta menyimpannya. Buku pemulihan adalah salah satu bukti dukungan layanan dan kegiatan IBM oleh AP.

3. Layanan Intervensi

Kegiatan-kegiatan yang bermanfaat untuk membantu klien meraih dan memelihara pemulihannya. Bentuk kegiatan ini berbentuk kegiatan individu atau kelompok yang terdiri dari 2 orang klien atau lebih. Setiap klien akan menerima layanan wajib dan pilihan yang disesuaikan dengan kebutuhan.

- **Layanan Wajib**
Layanan wajib adalah kegiatan yang harus diberikan dan dilaksanakan untuk semua klien dengan tingkat risiko rendah yang menerima layanan IBM. Berikut yang termasuk kegiatan wajib:
 - a) Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang diberikan kepada klien sesuai kebutuhan secara individu atau kelompok secara langsung atau jarak jauh secara daring (Whatsapp).
 - b) Kunjungan diri dilakukan minimal 2 kali selama tahap pemberian layanan intervensi.
 - c) Keterampilan hidup yang meliputi; mengelola emosi, pemecahan masalah, dan pengelolaan waktu.
- **Layanan pilihan atau tambahan sesuai kebutuhan**
Layanan pilihan adalah kegiatan-kegiatan yang dinilai dapat menjawab kebutuhan klien atau klien yang mengajukan permintaan untuk terlibat dalam kegiatan pilihan tersebut. Keterlibatan kegiatan intervensi pilihan bersifat partisipatif antara AP, klien, dan keluarga. Masing-masing dapat memberikan pandangan mengenai hal yang dibutuhkan dan kemudian disepakati. Berikut yang termasuk kegiatan pilihan:
 - a) Pertemuan Kelompok Dukungan
 - b) Pencegahan kekambuhan

c) Fasilitasi rujukan

Upayakan untuk melaksanakan kegiatan di atas selain kunjungan diri melalui pertemuan kelompok untuk mempermudah pelaksanaannya.

Dalam mengikuti kegiatan, klien IBM dapat mengikuti sesuai dengan kebutuhan klien berdasarkan hasil Roda Kehidupan atau masukan dari petugas BNNP/BNNK berdasarkan hasil evaluasi yang mereka lakukan. Sehingga pelaksanaan kegiatan IBM harus diperhitungkan dan disusun hingga tiap klien mendapatkan manfaat yang maksimal.

Bagi klien rujukan selesai rehabilitasi, selain mendapatkan kegiatan pemantauan juga dapat mengikuti kegiatan-kegiatan intervensi IBM yang tersedia baik yang wajib atau pilihan. Kegiatan disesuaikan dengan kebutuhan klien tersebut.

a. Layanan Wajib

1) Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

a) Pengertian

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) merupakan kegiatan pemberian informasi dan motivasi terkait pemulihan adiksi dan permasalahannya, pencegahan kekambuhan dan dampak buruk penggunaan narkoba baik kepada klien, keluarga maupun masyarakat. Materi yang dapat disampaikan saat kegiatan KIE terdapat pada buku Modul IBM.

b) Tujuan

Meningkatkan pengetahuan, kepedulian dan mendorong perubahan sikap serta perilaku. Edukasi informasi narkoba harus bersumber dari data-data yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

c) Panduan Pelaksanaan

- i. Menentukan bentuk kegiatan dan peserta yang akan diberikan KIE, yang dapat dilakukan dalam

bentuk:

- Kegiatan individu, yang dapat dilakukan secara khusus atau dilakukan bersamaan dengan pada saat melaksanakan kunjungan diri (lebih lanjut mengenai ini dapat dilihat pada bagian kunjungan diri).
- Kegiatan kelompok dengan para klien yang memerlukan peningkatan pengetahuan yang serupa.
- Kegiatan formal seperti pertemuan Desa/Kelurahan, rapat RT/RW, dan lain sebagainya.
- Kegiatan informal dapat berupa kunjungan ke rumah warga atau dilakukan bersama kegiatan masyarakat lainnya, seperti ketika kerja bakti, menjenguk tetangga, dan lain sebagainya.
- Kegiatan membagikan informasi melalui media komunikasi seperti poster atau selebaran, sosial media, atau pesan elektronik (grup WhatsApp, email, SMS, dan lain-lain).

ii. Mengumpulkan materi KIE yang diperlukan.
Sumber yang dapat dijadikan rujukan:

- Modul Pelatihan Agen Pemulihan IBM
- Narasumber Petugas BNNP/BNNK atau LRKM/LRIP
- Sumber lain atau dari internet yang dipercaya, dan lain-lain.

iii. Bahan yang sudah dikumpulkan disiapkan menjadi materi yang disesuaikan dengan bentuk kegiatan KIE yang akan dilakukan antara lain tulisan (tangan atau ketik), bahan tayang, brosur (fotokopi atau cetak), atau dalam bentuk catatan

- peringat yang akan disampaikan secara lisan.
- iv. Melaksanakan kegiatan KIE dan apabila diperlukan AP dapat mengajak narasumber yang berasal dari BNNP/BNNK setempat atau dinas terkait di wilayah setempat.

2) Keterampilan Hidup

a) Pengertian

Keterampilan hidup adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk menjalani kehidupan dan mengatasi tantangan yang mungkin dihadapi dalam kegiatan sehari-hari. Bagian ini terdiri dari 3 keterampilan yang perlu diketahui oleh AP untuk kemudian dilatihkan kepada klien IBM.

b) Tujuan

Membekali Klien IBM dengan keterampilan hidup sehingga klien dapat kembali beradaptasi, produktif dan melakukan perilaku positif dalam kehidupan sehari-hari.

c) Panduan Pelaksanaan

Kegiatan pengembangan keterampilan hidup klien ini dapat dilaksanakan dalam bentuk diskusi atau pelatihan, baik secara individu maupun kelompok serta juga dapat dilakukan bersamaan pada saat melaksanakan kunjungan diri. Hal-hal yang dibahas dalam layanan ini meliputi:

- i. Mengidentifikasi peserta kegiatan
 - Para klien yang wajib mengikuti kegiatan ini
 - Para klien yang memilih atau yang akan mendapatkan manfaat dari kegiatan ini
- ii. Menentukan bentuk kegiatan akan dilakukan sebagai kegiatan individu atau kelompok dengan pertimbangan:
 - Kelompok jika klien memiliki latar belakang

yang serupa (umur, pendidikan, tingkat penggunaan, dan sebagainya)

- Individu jika latar belakang para klien terlalu beragam.
- Pelaksanaan secara individu dapat dilakukan bersamaan pada saat melaksanakan kegiatan kunjungan diri.

iii. Menentukan lokasi, waktu dan durasi pertemuan.

- Pilih lokasi yang dapat memberikan privasi jika memungkinkan dan dekat dengan para peserta.
- Atur waktu yang nyaman untuk AP dan para peserta dan lakukan kegiatan selama 30-90 menit.
- Tentukan seberapa sering pertemuan akan dilakukan sesuai kebutuhan, dapat dilakukan 1 hingga 4 kali setiap bulan. Pada umumnya satu keterampilan hidup memerlukan waktu 40-90 menit.

iv. Menyiapkan materi dan diri untuk melakukan kegiatan keterampilan hidup. Terdapat tiga keterampilan hidup yang dapat diberikan kepada para klien:

- Mengelola emosi: Termasuk dalam keterampilan ini adalah mengenal ragam emosi, pengaruh emosi yang tidak dikelola, dan cara mengelola emosi dengan efektif. Orang yang memiliki keterampilan ini dapat lebih cepat kembali ketika mengalami perasaan atau emosi yang kuat seperti kesedihan mendalam, kemarahan yang meluap dan putus asa dalam menjalani kehidupan.
- Pemecahan masalah: kemampuan dalam

mengidentifikasi masalah, menganalisa, mempertimbangkan berbagai solusi, dan mengambil keputusan yang paling sesuai. Pemecahan masalah merupakan salah satu keterampilan dasar yang harus dikembangkan oleh setiap orang karena sangat berguna dalam meningkatkan kualitas kehidupan.

- Pengelolaan waktu: kemampuan mengatur, mengelola, dan menjadwalkan waktu untuk tujuan meningkatkan produktivitas atau melakukan pekerjaan secara lebih efektif yang meliputi memahami pengelolaan waktu dan manfaatnya, meninjau pengelolaan waktu selama ini, memprioritaskan kegiatan dan membuat jadwal

- v. Melaksanakan kegiatan pengembangan keterampilan hidup dan apabila diperlukan AP dapat mengajak narasumber yang berasal dari BNNP/BNNK setempat atau dinas terkait di wilayah setempat.
- vi. Mencatat kegiatan yang telah dilakukan dan melengkapi formulir dalam buku pemulihan klien

3) Kunjungan Diri

a) Pengertian

Kunjungan diri merupakan upaya AP dalam membangun komunikasi dan hubungan yang dilakukan melalui pertemuan dengan klien. Kunjungan atau pertemuan dapat dilaksanakan ke rumah klien, lingkungan rumah klien, lingkungan pekerjaan, lingkungan pendidikan atau di tempat yang netral, baik secara tatap muka langsung ataupun

menggunakan alat bantu seperti telepon atau media daring (misal WhatsApp). Lokasi pertemuan disesuaikan dengan kenyamanan klien bersama AP serta kesepakatan dan kesediaan klien. Kunjungan diri wajib dilakukan untuk klien sebanyak minimal 2 kali secara berkala atau sesuai kebutuhan sebelum bina lanjut.

b) Tujuan

Membina hubungan, melakukan pemantauan, dan mengetahui kondisi klien dalam lingkungannya sehari-hari serta untuk menambah kelengkapan data/informasi tentang klien melalui wawancara dengan klien dan/atau dengan anggota keluarga serta hasil observasi lingkungan tempat tinggal klien.

c) Panduan Pelaksanaan

i. Memperhatikan sikap AP yang diperlukan dalam kunjungan diri antara lain:

- AP perlu bersikap wajar, sopan dan menghargai.
- Menunjukkan sikap ketulusan untuk menolong guna menghindari memberi kesan seolah-olah akan diadakan pemeriksaan atau pengeledahan.
- Hindari wawancara yang seperti melakukan interogasi.
- Melakukan pendekatan dari sisi positif atau kekuatan dari keluarga klien.

ii. Melakukan persiapan kunjungan diri antara lain:

- Membuat rencana kunjungan yang sudah disepakati klien
- Mengetahui kebutuhan informasi yang ingin diperoleh dalam kunjungan diri
- Memastikan sebelum berkunjung bahwa kedatangan AP akan disambut dengan baik.

Kepastian itu dapat diperoleh dari informasi yang bersangkutan tentang rencana berkunjung ke rumahnya.

- Sebelum mengadakan kunjungan klien, sebaiknya pelaksana AP mempelajari data klien.

iii. Melaksanakan kunjungan diri yang meliputi:

- Dilakukan di lingkungan atau situasi yang disepakati klien (rumah, kerja, sekolah, tempat lain).
- Mencari dan menggali data sejauh dan selengkap yang memungkinkan. Setidaknya mencakup 4 bidang di bawah ini:
 - Kondisi kesehatan fisik
 - Kondisi psikologis
 - Kondisi sosial
 - Kondisi lingkungan
- AP dapat berkomunikasi langsung tidak hanya dengan klien saja, tetapi juga dapat berkomunikasi langsung dengan pihak keluarga (siapa pun yang ada dirumah), warga sekitar, teman/kerabat klien, orang-orang yang paling berpengaruh terhadap hidup klien, untuk menanyakan seputar perkembangan klien, hambatan-hambatan apa saja yang dirasakan oleh klien serta dukungan-dukungan apa saja yang dibutuhkan oleh klien.
- AP juga dapat melakukan kegiatan IBM lainnya ketika melaksanakan kunjungan diri seperti KIE, roda kehidupan, dll. Lebih jauh lagi, informasi maupun edukasi kepada klien, keluarga, maupun masyarakat sekitar sangat mungkin untuk juga diberikan pada

saat kunjungan diri. Edukasi dapat berupa pemahaman adiksi, karakteristik pengguna, bentuk-bentuk dukungan yang dapat di berikan, dan lain-lain.

- Membuat catatan sesuai dengan tujuan kunjungan diri.
- iv. Mendokumentasikan kegiatan kunjungan diri yang dilakukan dan melengkapi formulir dalam buku pemulihan klien.

b. Layanan Pilihan

1) Pertemuan Kelompok Dukungan

a) Pengertian

Pertemuan Kelompok Dukungan adalah kegiatan pertemuan bersama yang dilakukan dengan lebih dari satu orang sebagai bentuk interaksi sosial yang dapat memberikan manfaat satu sama lain. Peserta kegiatan (klien, keluarga atau keduanya) disesuaikan dengan topik atau hasil yang diharapkan dari pertemuan ini.

b) Tujuan

Mendorong anggota kelompok untuk saling memberikan dukungan, bertukar pengalaman dan keterampilan sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, motivasi dan harapan antara satu sama lain.

c) Panduan Pelaksanaan

- i. Mengidentifikasi peserta kegiatan yang dapat terdiri:
- Pertemuan yang hanya melibatkan klien IBM
 - Pertemuan yang hanya melibatkan keluarga klien IBM
 - Pertemuan yang melibatkan klien bersama keluarganya

- ii. Menentukan lokasi, waktu dan durasi pertemuan.
- Pilih lokasi yang memungkinkan dapat memberikan privasi dan dekat dengan para peserta.
 - Atur waktu yang nyaman untuk AP dan para peserta dan dengan durasi antara 30-90 menit.
 - Tentukan seberapa sering pertemuan akan dilakukan sesuai kebutuhan dan dapat dilakukan 1 hingga 4 kali setiap bulan.
- iii. Melaksanakan kegiatan pertemuan kelompok dukungan dan apabila diperlukan AP dapat mengajak narasumber yang berasal dari BNNP/ BNNK setempat atau dinas terkait di wilayah setempat.
- Menyiapkan lokasi pertemuan yang kondusif dan mendukung untuk pertemuan, seperti mendapatkan izin dari RT/RW setempat.
 - Posisi duduk yang nyaman dan membentuk lingkaran agar mudah berinteraksi
 - Sajikan makanan atau minuman ringan jika memungkinkan
 - Menyambut peserta pertemuan
 - Membuka pertemuan dan saling memperkenalkan diri apabila belum kenal
 - Menyampaikan tata cara pertemuan termasuk tentang menjaga kerahasiaan
 - AP dapat mengajarkan topik atau materi tertentu (Petugas BNNP/BNNK dapat diminta bantuan untuk melaksanakan ini) jika dibutuhkan dalam bentuk seminar untuk keluarga.
 - Memberikan waktu untuk berbagi, bertanya, atau berdiskusi masing-masing

anggota selama 3-5 menit agar yang lain mendapatkan kesempatan juga untuk berbagi.

- Menutup pertemuan dengan memberikan apresiasi atas kehadiran, telah berbagi dan atau telah mendengarkan satu sama lain.
- iv. Mencatat kegiatan yang telah dilakukan dan melengkapi formulir dalam buku pemulihan klien.

2) Pencegahan kekambuhan

a) Pengertian

Kegiatan pencegahan kekambuhan merupakan kegiatan deteksi dini tanda-tanda kekambuhan dan teknik untuk mencegah kekambuhan pada klien yang dilakukan secara individu maupun kelompok.

b) Tujuan

Membantu klien mengenal faktor pemicu, cara menghindarinya dan membangun keterampilan untuk mengatasi rasa ketagihan serta keterampilan menolak narkoba.

c) Panduan Pelaksanaan

- i. Menentukan peserta kegiatan pencegahan kekambuhan, dengan memperhatikan untuk tidak menggabungkan peserta dengan pemakaian narkoba rendah dan berat menjadi satu kelompok. Kegiatan ini dapat dilaksanakan melalui kegiatan komunikasi efektif dengan klien secara individu maupun kelompok.
- ii. Merencanakan jumlah kegiatan (2-4 kali), individu atau kelompok dan durasi tiap kegiatan (45-90 menit). Pertemuan yang lebih sedikit membutuhkan durasi yang lebih lama. Sesuaikan jumlah pertemuan beserta durasinya dengan kondisi dan situasi AP dan para klien. Di bawah

ini adalah materi yang wajib disampaikan sebagai bagian dari layanan pencegahan kekambuhan, harap pertimbangkan ketika merencanakan jumlah dan durasi pertemuan:

- Menjelaskan pengertian kekambuhan
 - Menjelaskan faktor pemicu
 - Menjelaskan strategi mengatasi rasa nagih
 - Mengembangkan keterampilan menolak narkoba secara asertif
- iii. Menyampaikan rencana kegiatan kepada para AP lain dan para klien untuk mendapatkan kesepakatan.
- iv. Melaksanakan kegiatan pencegahan kekambuhan.
- v. Mendokumentasikan kegiatan dalam buku pemulihan klien setelah pelaksanaan.

3) Fasilitasi Rujukan

a) Pengertian

Merupakan upaya yang dilakukan oleh AP untuk menghubungkan klien kepada akses layanan yang dibutuhkan agar terpenuhinya pelayanan berkelanjutan untuk mengatasi keluhan fisik, psikologis, sosial, bimbingan rohani berbasis keagamaan dan layanan konseling pasangan, bantuan hukum, vokasional dan lain-lain. Hal ini diperlukan karena mungkin masalah yang dimiliki klien tidak dapat ditangani oleh AP sehingga memerlukan adanya penanganan oleh pihak terkait di luar IBM. Rujukan dilakukan hanya jika klien mengizinkan atau bersedia dirujuk. AP dan klien bersama-sama membahas pelayanan potensial yang diperlukan klien dan merujuknya kepada sumber pelayanan lainnya.

b) Tujuan

- i. Membantu pengguna narkoba dalam memanfaatkan

sistem dukungan dan sumber daya masyarakat yang tersedia.

- ii. Agar tercapai pemerataan layanan dalam rangka penyelesaian masalah pengguna narkoba secara berdaya dan berhasil guna, sehingga dapat meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan secara terpadu.

c) Panduan Pelaksanaan

- i. Menentukan tujuan untuk memberikan layanan yang sesuai bagi kebutuhan klien meliputi:
 - Layanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan medis. Contoh: puskesmas, rumah sakit.
 - Rehabilitasi sosial untuk melakukan rehabilitasi narkoba yang dibutuhkan. Contoh: panti rehabilitasi, klinik, rumah sakit.
 - Pelayanan sosial untuk membantu memecahkan permasalahan si pengguna narkoba, keluarganya, kelompok dan masyarakat. Contoh: dinas sosial, panti, LSM
 - Bidang hukum untuk membantu klien dalam menangani kasus hukum yang sedang dihadapinya. Contoh: Lembaga Bantuan Hukum (LBH).
 - Pendidikan untuk mendapatkan edukasi. Contoh: sekolah, Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM).
 - Psikososial untuk untuk berfungsi/beradaptasi ke masyarakat kembali. Contoh: Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), klinik psikologi.
- ii. Mengidentifikasi tempat rujukan yang dibutuhkan oleh klien. Data tempat rujukan dapat berasal dari data yang dimiliki oleh AP atau dapat meminta bantuan rujukan kepada petugas BNNP/BNNK.

- iii. Menentukan waktu pelaksanaan dengan berkoordinasi dengan layanan rujukan untuk membawa klien ke tempat rujukan.
- iv. Pemberitahuan kepada klien dengan diketahui koordinator AP. Apabila semua sudah diatur maka kebutuhan klien diberitahukan oleh AP kepada keluarganya untuk dibawa ke layanan sesuai dengan hasil penggalan atau asesmen yang telah dilakukan.
- v. Mempersiapkan kelengkapan yang dibutuhkan, seperti surat rujukan yang berisikan data dan kondisi pengguna narkoba, layanan yang telah diperoleh serta kebutuhan rujukan.
- vi. Melaksanakan rujukan baik dilakukan secara mandiri oleh klien atau didampingi oleh AP atau petugas BNNP/BNNK.
- vii. Mencatat rujukan yang dilakukan dengan membuat kesimpulan pelaksanaan dan hasilnya serta dicatat di buku pemulihan.

4. Bina Lanjut

Bina lanjut merupakan kegiatan IBM yang diberikan kepada para klien yang telah menjalani layanan intervensi atau bagi para klien rujukan LRIP/LRKM/LAPAS/BAPAS yang sebelumnya telah menyelesaikan rehabilitasi. Kegiatan ini merupakan layanan lanjutan yang dilakukan oleh AP untuk melakukan pendampingan lebih lanjut agar klien dapat memperkuat dan menjaga pemulihannya. Pada bina lanjut, layanan yang diberikan pada klien bersifat minimal atau sesuai kebutuhan karena klien telah mampu menjaga pemulihan secara mandiri.

Pada tahap Bina Lanjut, AP melakukan:

- Pemantauan yang dilakukan minimal 2 kali selama klien berada dalam tahap Bina Lanjut. Untuk klien rujukan LRIP/LRKM/LAPAS/BAPAS yang sebelumnya telah menyelesaikan rehabilitasi dilakukan minimal 4 kali.

- Pengembangan diri
- Layanan intervensi sesuai kebutuhan klien.

a. Pemantauan

1) Pengertian

Pemantauan adalah kegiatan mengobservasi dengan cermat baik secara langsung maupun tidak langsung yang dilakukan oleh AP untuk memberikan dukungan pemulihan kepada klien IBM agar dapat mempertahankan keputuhannya.

2) Tujuan

Tujuan pemantauan adalah untuk mendapatkan atau melengkapi informasi terkait dengan kegiatan klien sehari-hari dan status keputuhan klien (tetap pulih atau *slip/lapse/relapse* serta identifikasi kebutuhan klien untuk dapat menentukan rencana intervensi kepada klien, melalui layanan bina lanjut. Lebih jauh lagi, pemantauan yang dilakukan dimaksudkan agar AP lebih mengenal lingkungan klien sehari-hari, mengonfirmasi data klien, meningkatkan keterlibatan keluarga dan melakukan pengawasan terhadap klien.

3) Panduan Pelaksanaan

- Dilakukan minimal 2 kali untuk klien yang sebelumnya menerima layanan intervensi dan minimal 4 kali bagi klien yang telah menyelesaikan rehabilitasi di LRIP/LRKM/LAPAS/BAPAS.
- Dilakukan secara berkala maupun sesuai dengan kebutuhan dari klien dengan minimal 1(satu) kali per bulan selama tahap bina lanjut.
- Menentukan pemantauan secara tatap muka (kunjungan ke tempat yang disepakati bersama klien atau sumber informasi pihak ketiga) atau melalui alat bantu telekomunikasi (HP, pesan WhatsApp, dan lain-lain).

- iv. Melakukan pemantauan secara langsung kepada klien atau tidak langsung melalui sumber informasi pihak ketiga seperti keluarga, teman, tetangga, tokoh masyarakat yang mengenal baik klien.
- v. AP dapat berkomunikasi langsung dengan pihak keluarga (siapa pun yang ada dirumah), warga sekitar, teman/ kerabat klien dan orang-orang yang paling berpengaruh terhadap hidup klien, untuk menanyakan seputar perkembangan klien, hambatan-hambatan apa saja yang dirasakan oleh klien serta dukungan-dukungan apa saja yang dibutuhkan oleh klien.
- vi. Mencari dan menggali data lengkap yang setidaknya mencakup 4 aspek di bawah ini:
 - Kondisi kesehatan fisik
 - Kondisi psikologis
 - Kondisi sosial
 - Kondisi lingkungan
- vii. Selain itu AP dapat juga memberikan informasi maupun edukasi kepada klien, keluarga, maupun masyarakat sekitar
- viii. Dalam setiap kegiatan pemantauan, hasil yang didapat harus didokumentasikan ke dalam buku pemulihan.

b. Pengembangan Diri

1) Pengertian

Pengembangan diri merupakan proses pengenalan jati diri secara lebih mendalam, baik kekuatan dan potensi yang dimiliki maupun kelemahan serta kekurangan yang bisa menjadi penghambat pencapaian aktualisasi diri. Untuk mencapai pemahaman mengenai jati diri diperlukan kesediaan untuk introspeksi, sikap terbuka terhadap kritik dan motivasi untuk kuat mencapai prestasi yang optimal.

2) Tujuan

Memahami konsep edukasi dan pengembangan diri klien serta mendorong klien untuk lebih produktif dan berfungsi sosial.

3) Panduan Pelaksanaan

Kegiatan pengembangan diri ini dapat dilaksanakan dalam bentuk diskusi atau pelatihan, baik secara individu maupun kelompok dan dapat dilakukan pada saat melaksanakan pemantauan, meliputi:

- i. Mengidentifikasi peserta kegiatan
- ii. Menentukan bentuk kegiatan akan dilakukan sebagai kegiatan individu atau kelompok dengan pertimbangan:
 - Kelompok jika klien memiliki latar belakang yang serupa (umur, pendidikan, tingkat penggunaan, dan sebagainya)
 - Individu jika latar belakang para klien terlalu beragam.
 - Pelaksanaan secara individu dapat dilakukan bersamaan pada saat melaksanakan kegiatan pemantauan
- iii. Menentukan lokasi, waktu dan durasi pertemuan.
 - Pilih lokasi yang dapat memberikan privasi jika memungkinkan dan dekat dengan para peserta.
 - Atur waktu yang nyaman untuk AP dan para peserta dan lakukan kegiatan selama 30-90 menit.
- iv. Menyiapkan materi dan diri untuk melakukan kegiatan pengembangan diri.
- v. Melaksanakan kegiatan pengembangan diri dan apabila diperlukan AP dapat mengajak narasumber yang berasal dari BNNP/BNNK setempat atau dinas terkait di wilayah setempat.
- vi. Mencatat kegiatan yang telah dilakukan dan melengkapi formulir dalam buku pemulihan klien.

C. Layanan intervensi sesuai kebutuhan

1) Pengertian

Layanan intervensi pada tahap ini juga merupakan kegiatan yang sama pada bagian sebelumnya. Pada tahap bina lanjut para klien dapat diberikan layanan intervensi

sesuai kebutuhan. Baik yang sebelumnya telah menerima layanan intervensi tersebut atau yang sebelumnya belum memperolehnya. Layanan intervensi yang dapat diikuti sebagai berikut

- KIE
 - Keterampilan hidup
 - Pertemuan kelompok dukungan
 - Fasilitasi rujukan
 - Pencegahan kekambuhan
- 2) Tujuan
- Memberikan layanan yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan kualitas pemulihan.
- 3) Panduan pelaksanaan
- i. Mempelajari buku pemulihan klien, dengan memperhatikan roda kehidupan, catatan kegiatan/ layanan IBM yang diterima oleh klien, atau sumber lain yang memberikan informasi mengenai situasi dan kondisi klien.
 - ii. Mendiskusikan tujuan, harapan, kekuatan dan kelemahan yang dimiliki bersama klien dan atau keluarganya.
 - iii. Menyepakati layanan intervensi yang akan diterima oleh klien. Tidaklah menjadi masalah apabila sebelumnya klien sudah mengikuti layanan intervensi sebelumnya karena mendapatkan layanan yang sama juga dapat menguatkan pemahaman dan pembelajaran klien.
 - iv. Memberikan layanan intervensi sesuai kesepakatan dan kebutuhan klien.

3.3 Mekanisme Penanganan Kekambuhan

Pengertian

Mekanisme penanganan kekambuhan merupakan tata cara yang dapat dilakukan AP jika klien IBM mengalami kekambuhan.

Tujuan

Memudahkan AP menentukan tindakan atau layanan yang dibutuhkan klien jika ditemukan gejala kekambuhan pada klien.

Panduan Pelaksanaan

Apabila selama periode layanan IBM, klien mengalami kekambuhan, maka dilakukan penilaian lebih mendalam terhadap status kekambuhan klien tersebut. Tipe kekambuhan terdiri dari:

- **Tergelincir (*Slip*)**

Slip adalah keadaan dimana klien menggunakan narkoba dalam sebuah periode pemulihan namun dengan cepat menyadari hal tersebut dan segera mencari bantuan untuk mendapatkan pertolongan. Jika klien mengalami slip maka akan dilakukan penanganan segera oleh AP selama dalam periode layanan IBM. Kegiatan yang dilakukan untuk menangani slip antara lain:

- Melakukan komunikasi efektif secara singkat dan segera
- Memberikan motivasi kepada klien untuk tetap fokus pada pemulihannya
- Melakukan evaluasi terhadap kondisi klien
- Melakukan tes urine dan pencatatan untuk dimasukkan dalam buku pemulihan klien.
- Evaluasi terhadap rencana kegiatan dan layanan intervensi klien.

- **Terjatuh (*Lapse*)**

Lapse adalah keadaan klien menggunakan narkoba secara berulang atau lebih dari satu kali dalam periode waktu singkat (minggu atau bulan). Hal ini dapat terjadi bila klien tidak mencari atau mendapatkan pertolongan pada saat pertama kali menggunakan narkoba kembali (*slip*). Klien yang dalam mengalami lapse, tetap dapat berada dalam layanan IBM. Kegiatan yang dilakukan untuk menangani lapse antara lain:

- Melakukan komunikasi efektif
- Bantu klien untuk membuat rencana melewati masa kritis

- Evaluasi terhadap resume rencana rawatan klien
 - Melakukan tes urine dan pencatatan untuk dimasukkan dalam buku pemulihan klien.
 - Melakukan wawancara motivasi agar tetap fokus pada pemulihan.
 - Memberikan perhatian dan pengawasan lebih kepada klien.
 - Merujuk kepada LRIP/LRKM jika kondisi penyalahgunaan narkoba klien dinilai tidak dapat ditangani oleh IBM.
- **Kambuh (Relapse)**
 Relapse adalah keadaan klien mengalami pola penggunaan narkoba yang sama atau lebih parah dari sebelum berhenti dan telah menunjukkan gejala penggunaan zat seperti adanya toleransi terhadap dosis penggunaan, gejala putus zat dan kembalinya keinginan kuat untuk menggunakan narkoba. Klien yang mengalami relapse akan mendapatkan layanan rujukan ke fasilitas penyelenggara rehabilitasi untuk mendapatkan intervensi selanjutnya. Kegiatan yang dilakukan untuk menangani relapse antara lain:
 - Melakukan tes urine dan pencatatan untuk dimasukkan dalam buku pemulihan klien.
 - Melakukan detoksifikasi kepada pihak layanan kesehatan yang telah ditentukan.
 - Melakukan rujukan ke LRKM/LRIP sesuai kesepakatan untuk mendapatkan layanan rehabilitasi.

3.4 Peranan Petugas BNNP/BNNK dalam Alur Layanan Intervensi Berbasis Masyarakat

Pengertian

Petugas BNN Provinsi, Kota atau Kabupaten memiliki peranan penting dalam pelaksanaan dan keberhasilan IBM. Oleh karena itu diperlukan acuan yang dapat digunakan dalam mengidentifikasi peranan BNNP/BNNK dalam pelaksanaan program IBM.

Tujuan

Melakukan pendampingan pelaksanaan IBM dan pelatihan terhadap AP, serta ikut memastikan berlangsungnya IBM dengan baik.

Panduan Pelaksanaan

i. Mendampingi Agen Pemulihan untuk melakukan layanan IBM yang meliputi antara lain:

- Membantu AP dalam merencanakan kegiatan dan layanan yang dilakukan IBM jika diperlukan.
- Membantu AP dalam mengelola kegiatan dan pertemuan IBM jika diperlukan.
- Menjadi narasumber atau fasilitator pada kegiatan dan layanan yang dilakukan IBM jika diperlukan.
- Mendampingi AP dalam memberikan layanan kepada klien jika diperlukan.
- Membantu dan memastikan buku kegiatan IBM dan Buku pemulihan klien dilengkapi dengan baik serta tepat.

ii. Melakukan evaluasi perkembangan klien

Petugas BNNP/BNNK perlu untuk melaksanakan evaluasi perkembangan klien dilakukan pada dua tahap. Evaluasi pertama dilakukan pada tahap penerimaan awal dan evaluasi kedua pada tahap bina lanjut.

• Pemeriksaan Urine

Pemeriksaan urine pada klien dilaksanakan untuk mendeteksi jenis zat yang mungkin digunakan dan memonitor kemungkinan kekambuhan pada klien. Manfaat dari pemeriksaan urine adalah:

- Sebagai alat bukti kondisi klien dalam proses pemulihan
- Sebagai dasar penentu terapi dan intervensi lanjutan klien Hasil dari pemeriksaan urine dicatat dan didokumentasikan.

- **Pengukuran Kualitas Hidup**

Peningkatan kualitas hidup berdasarkan hasil evaluasi penilaian perubahan perilaku dengan menggunakan instrumen buku pemulihan klien dan WHO-QoL. WHO-QoL mengukur 4 domain kehidupan klien, yaitu fisik, psikologis, lingkungan dan hubungan sosial. Tujuan dilaksanakan pengisian WHO-QoL adalah untuk melihat ada atau tidaknya peningkatan kualitas hidup dari setiap klien, yang dibandingkan pada awal dan akhir layanan IBM. Petugas pelaksana pengisian WHO-QoL adalah petugas BNNP/ BNNK yang telah mengikuti pelatihan mengenai WHO-QoL.

- **Pengukuran URICA**

Pemeriksaan URICA (*University of Rhode Island Change Assessment Scale*) dilakukan pada klien IBM untuk menilai motivasi dan kesiapan untuk berubah pada individu dengan gangguan penyalahgunaan narkoba yang menjalani layanan pemulihan IBM. Hasil dari pemeriksaan URICA dicatat dan didokumentasikan.

iii. **Penilaian *outcome***

Penilaian *outcome* adalah penilaian akhir dari suatu layanan rehabilitasi berkelanjutan. Beberapa indikator penilaian *outcome*, antara lain:

- Tes Urine; tes urine negatif adalah indikator “Pulih”
- Nilai kualitas hidup masing-masing domain kehidupan klien pada WHO-QoL yang mengalami peningkatan antara penilaian awal dan penilaian akhir.

Contoh: klien dengan nilai kualitas hidup awal untuk domain kesehatan fisik 56, penilaian akhir 69, dan hasil urin negatif, maka penilaian *outcomenya* adalah “Pulih”, kualitas hidup baik, dan terdapat peningkatan kualitas hidup.

iv. Pengembangan jejaring kerja IBM

Diperlukan upaya dari masyarakat agar kegiatan IBM di masyarakat dapat berkelanjutan dan berlangsung secara mandiri. Agen Pemulihan dan personil BNNP/BNNK, membentuk jejaring terhadap komponen yang ada di masyarakat. Pembentukan jejaring diawali dengan melakukan pemetaan/inventaris sumber daya/fasilitas/sarana yang ada di wilayah setempat untuk mendukung potensi yang dimiliki oleh klien. Adapun ruang lingkup jejaring meliputi bidang kesehatan, pendidikan dan pelatihan, kesejahteraan, dan hukum. Sementara kegiatan kerjasama dengan unsur jejaring berupa pertukaran pengalaman dalam pendampingan klien, peningkatan kemampuan, penggalangan dana serta akses informasi. Jejaring yang terbentuk dapat bersifat sementara atau menjadi sesuatu yang berlangsung lebih jangka-panjang dan komprehensif. Hasil tersebut di atas lalu menjadi bagian dari kegiatan mempertahankan pemulihan.

Contoh jejaring:

- Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) seperti Dinas/ Suku Dinas Kesehatan, Sosial, Kesejahteraan Rakyat, Lembaga Pendidikan Ketrampilan dan Pelatihan serta Lembaga Penelitian.
- Lembaga Non-Pemerintah seperti Lembaga Swadaya Masyarakat. Pembentukan jejaring harus disertai dengan tujuan yang jelas sehingga kegiatan serta hasil yang diharapkan dapat terukur. Hal ini penting agar mudah dilakukan pengawasan dan evaluasi.

BAB IV

PENGENDALIAN DAN PENGEMBANGAN

4.1 Pengendalian

Dalam pelaksanaan kegiatan dibutuhkan suatu proses pemantauan yang disebut pengendalian, guna menjamin bahwa kegiatan dapat terlaksana sebagaimana direncanakan dan melakukan langkah koreksi terhadap penyimpangan yang mungkin terjadi. Pengendalian merupakan proses yang melibatkan pembina kegiatan dengan mengacu pada pedoman yang telah disusun dan mencakup pengukuran kinerja yang seharusnya dicapai. Pengukuran kinerja adalah membandingkan antara pelaksanaan kinerja yang dicapai dengan standar kinerja yang seharusnya dicapai. Pengendalian pelaksanaan IBM yang akan dibahas pada bab ini difokuskan pada fungsi monitoring dan evaluasi. Monitoring dilakukan untuk tujuan asistensi, yaitu untuk mengidentifikasi program dan kegiatan berjalan sebagaimana yang direncanakan, apa hambatan yang terjadi dan bagaimana mengatasi permasalahan tersebut. Sedangkan, evaluasi bersifat korektif terhadap proses kegiatan yang telah selesai dilakukan.

1. Asistensi

a. Pengertian

- Asistensi merupakan satu strategi yang mampu mendorong terjadinya pemberdayaan masyarakat secara optimal melalui proses relasi sosial antara fasilitator dengan individu/kelompok masyarakat.
- Karena pada pelaksanaan asistensi timbul interaksi dinamis antara fasilitator dengan individu/kelompok masyarakat yang dilakukan pendampingan untuk secara bersama-sama menghadapi beragam hambatan dan tantangan yang ditemui, serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan sehingga terbentuk kemandirian secara berkelanjutan.

- Kebutuhan asistensi dilatarbelakangi oleh adanya kesenjangan pemahaman diantara pembuat kebijakan (BNN), pelaksana program (BNNP/BNNK) dan pelaksana kegiatan (AP). Kesenjangan ini dapat disebabkan oleh berbagai perbedaan dan keterbatasan kondisi geografis, sosial, budaya, sumber daya dan ekonomi.
- b. Tujuan
Tujuan utama dilakukan asistensi adalah agar tim AP dapat menjalankan IBM sesuai dengan pedoman pelaksanaan IBM.
- c. Pelaksana
Asistensi dilakukan oleh petugas asistensi yang disebut fasilitator, yang dapat berasal dari BNN/BNNP/BNNK atau mitra BNN/BNNP/BNNK yang memahami program dan kegiatan IBM. Asistensi yang dilaksanakan oleh BNN dalam rangka Operasionalisasi Unit IBM sebagai Proyek Prioritas Nasional. Secara umum, tugas fasilitator yaitu:
 - 1) Fasilitasi
Memberikan motivasi dan dukungan, melakukan mediasi dan negosiasi, membangun konsensus bersama dan melakukan pengorganisasian, serta pemanfaatan sumber.
 - 2) Penguatan
Membangkitkan kesadaran masyarakat, memberikan masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalaman dan bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman kelompok/tim yang didampingi, serta memberikan pembekalan bagi kelompok/tim.
 - 3) Perlindungan
Meningkatkan hubungan masyarakat dan membangun jejaring kerja.

- 4) Pendukungan
Melaksanakan tugas-tugas teknis sesuai dengan berbagai keterampilan dasar yang terkait pengelolaan dan pelaksanaan program dan kegiatan IBM.
- d. Sasaran
Sasaran pelaksanaan asistensi adalah Agen Pemulihan, baik perseorangan atau kelompok dan petugas BNNP/BNK.
- e. Waktu
Pelaksanaan asistensi dilaksanakan tiap bulan secara intensif selama 4 bulan (bulan 1 hingga bulan 4) dengan durasi pertemuan tiap asistensi disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan. Untuk menjaga kualitas asistensi, fasilitator hendaknya tidak memberikan asistensi lebih dari 1 kelompok pada waktu/hari yang sama. Tim AP dapat dibimbing oleh lebih dari 1 fasilitator dalam periode yang sama untuk meningkatkan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- f. Metode
 - 1) Metode asistensi merupakan cara kerja atau prosedur yang teratur dan sistematis yang dilakukan oleh fasilitator kepada individu/kelompok dalam menjalankan program dan kegiatan IBM sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan secara efektif.
 - 2) Asistensi yang dilakukan oleh pendamping meliputi kegiatan teknis program yang seringkali menjadi kegiatan utama AP, seperti melakukan sosialisasi program IBM, pemetaan kondisi dan situasi wilayah, penjangkauan, mengidentifikasi tingkat risiko, penerimaan awal, layanan intervensi dan bina lanjut. Disertai pula kegiatan-kegiatan lainnya terkait pengelolaan IBM mulai dari perencanaan sampai pelaporan, pengembangan jaringan dan keberlanjutan IBM.

- 3) Metode yang digunakan dalam melakukan asistensi disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masyarakat yang dimiliki wilayah kerja fasilitator, antara lain:
- a) Tutorial
Melakukan proses pembelajaran tatap muka antara fasilitator dengan individu/kelompok yang didampingi. Proses tutorial dilakukan seperti proses pembelajaran dalam kelas dengan bahan ajar yang telah disiapkan.
 - b) Diskusi
Pemberian informasi terkait materi yang sudah disiapkan melalui interaksi komunikasi dua arah (tanya jawab) baik perorangan maupun kelompok yang diharapkan dapat memberikan pemahaman yang baik dan benar. Diskusi bersifat terbuka dan dilakukan dalam setiap pertemuan.
 - c) Telaah dokumen
Melakukan penelaahan dokumen terhadap pencatatan kegiatan, perkembangan klien dan layanan IBM, contoh: menyusun laporan hasil pemetaan, membuat peta penjangkauan, pengisian dan analisa hasil skrining dengan DAST 10, pengisian formulir registrasi, roda kehidupan dan buku kerja atau lain-lain.
 - d) Observasi
Melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM.
 - e) Simulasi
Individu/kelompok/tim AP yang dilatih akan bermain peran dalam mempraktekkan keterampilan-keterampilan, misalnya melakukan skrining, KIE, komunikasi efektif, dan lain-lain.

g. Materi

- 1) Materi asistensi merupakan bentuk bahan atau seperangkat substansi pembelajaran yang diambil dari pedoman IBM dan atau modul IBM secara sistematis untuk membantu fasilitator dalam kegiatan pendampingan kepada AP dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan.
- 2) Untuk itu sebelum memulai kegiatan asistensi, fasilitator harus mengidentifikasi potensi dan kebutuhan kegiatan dan layanan IBM yang perlu ditingkatkan sebagai persiapan dan strategi pengajaran agar efektif dan efisien.
- 3) Beberapa alat identifikasi yang dapat dijadikan bahan rujukan antara lain:
 - Hasil monitoring awal.
 - Wawancara kepada petugas IBM terkait kegiatan dan layanan yang telah dijalankan.
 - Observasi terhadap pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM
- 4) Terdapat dua aspek utama pada materi asistensi yang diberikan fasilitator kepada AP, yaitu:
 - a) Aspek Manajerial
 - Aspek manajerial merupakan pondasi dasar dalam menggerakkan unit IBM agar berjalan dengan baik dan benar untuk mencapai tujuan bersama.
 - Aspek ini membahas mengenai tata kelola unit IBM yang meliputi pengorganisasian, pembiayaan, pengelolaan tim, perlengkapan, pencatatan dan partisipasi masyarakat.
 - b) Aspek Operasional
 - Aspek operasional merupakan aspek yang paling penting (*core businness*) dalam

sebuah unit IBM dalam memberikan dukungan pemulihan bagi pengguna narkoba. Penilaian sebuah layanan ditentukan dari kemampuan petugas memberikan layanan yang diperlukan klien dalam mengatasi permasalahan ketergantungannya.

- Aspek ini berisikan mengenai pelaksanaan kegiatan unit IBM yang meliputi menemukanli pengguna narkoba di wilayah setempat melalui pemetaan, sosialisasi dan penjangkauan, serta layanan IBM yang meliputi skrining, penerimaan awal, layanan wajib, bina lanjut dan rujukan.

h. Tahapan

1) Tahap Persiapan (*Engagement*)

Tahap persiapan merupakan tahap awal sebagai fondasi bagi pelaksanaan asistensi. Tahap ini bertujuan untuk menyadarkan dan memotivasi masyarakat agar bersedia untuk berpartisipasi dan terlibat aktif dalam kegiatan IBM. Kegiatan yang dapat dilakukan pada tahap persiapan, antara lain:

a) Motivasi

- Masyarakat perlu didorong untuk membentuk kelompok/tim agar mempermudah dalam pengorganisasian dan menjalankan kegiatan IBM.
- Kemudian motivasi dan penyamaan persepsi diberikan kepada mereka agar bersedia terlibat dalam kegiatan IBM dengan kemampuan dan sumber daya yang mereka miliki.

b) Peningkatan kesadaran dan pemberian pembekalan

- Peningkatan kesadaran masyarakat dapat dicapai melalui pembekalan dasar, contohnya pemahaman tentang bahaya dan ketergantungan narkoba dan proses pemulihan, serta sosialisasi tentang program dan kegiatan IBM.
- Pembekalan keterampilan teknis dapat dikembangkan melalui cara-cara partisipatif, dengan mengkombinasikan pengetahuan lokal dan pengalaman yang dimiliki AP dengan pengetahuan dan pengalaman dari pendamping.

2) Tahap Identifikasi (*Assessment*)

Tahap identifikasi merupakan tahap mengenali dan menggali potensi sumber daya serta permasalahan yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba di wilayah pendampingan, yang dilakukan oleh fasilitator bersama dengan tim AP. Ketepatan dalam mengidentifikasi potensi dan permasalahan ini adalah hal penting yang harus diperhatikan karena mempengaruhi keberhasilan asistensi. Keterlibatan masyarakat juga menjadi hal yang penting karena seringkali persepsi dan penilaian fasilitator berbeda dengan persepsi dan penilaian masyarakat. Tahap identifikasi dapat dilakukan melalui kegiatan:

a) Manajemen diri

- Kelompok/tim AP yang telah dibentuk harus mampu memilih atau memiliki pemimpin yang akan bertanggung jawab dalam pengaturan kegiatan mereka sendiri seperti melaksanakan layanan

IBM melalui pertemuan-pertemuan atau melakukan pencatatan dan pelaporan.

- Fasilitator membantu mereka untuk membangun sistem sebagai media dalam mengimplementasikan kegiatan IBM sesuai pedoman, kemudian memberikan wewenang kepada mereka untuk melaksanakan dan mengatur sistem tersebut.

b) Mobilisasi sumber

Mengkonsolidasikan setiap potensi sumber daya yang dimiliki masyarakat setempat sehingga memiliki pola pandang yang sama tentang pentingnya program IBM sehingga mampu bergerak bersama mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

3) Tahap Perencanaan (*Designing*)

Tahap perencanaan merupakan tahap penentuan kegiatan asistensi terkait dengan program dan kegiatan yang akan dilakukan atas pertimbangan hasil dari tahap identifikasi. Kegiatan yang dapat dilakukan pada tahap ini, yaitu:

- Pelibatan masyarakat secara aktif dalam proses perencanaan sehingga mampu menumbuhkan perasaan memiliki (*sense of belonging*) terhadap kegiatan asistensi yang direncanakan.
- Masyarakat sendiri yang membuat keputusan untuk menentukan pilihan program dan kegiatan yang ditawarkan pendamping sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan mereka, tujuan yang akan dicapai, membuat jadwal kegiatan, metode dan pendekatan yang digunakan, tempat pelaksanaan dan

AP yang bertanggung jawab pada setiap kegiatan.

- Pembentukan dan pengembangan jejaring dengan kelompok sosial, layanan kesehatan dan layanan rehabilitasi di sekitarnya dan peningkatan kemampuan tim AP. Jejaring ini sangat penting dalam menyediakan dan mengembangkan berbagai akses terhadap sumber dan kesempatan bagi pemenuhan kebutuhan pengguna narkoba yang didampingi.

4) Tahap Pelaksanaan (*Implementation*)

Tahap pelaksanaan merupakan inti dari kegiatan asistensi, dengan tujuan meningkatkan kapasitas tim AP dalam melaksanakan program dan kegiatan IBM. Dalam tahap ini berfokus kepada 2 aspek, yaitu pengelolaan unit IBM dan pelaksanaan layanan IBM. Penjabaran kegiatan yang dapat dilakukan pada tahap ini adalah:

- Membentuk pengelolaan unit IBM dengan menumbuhkembangkan unit IBM yang dinamis dan mandiri melalui peningkatan kerjasama AP dan masyarakat.
- Merinci prosedur operasional dan pelaksanaan layanan IBM sesuai rencana dan alur yang telah disusun.
- Perlu ditambahkan dalam pelaksanaan asistensi yaitu pengembangan pengelolaan sosial berupa menumbuhkembangkan modal sosial kelompok/tim seperti kepercayaan, kejujuran, kewaspadaan dan kerjasama sehingga menjadi kelompok/tim yang dinamis, kokoh, mandiri dan berkelanjutan.

5) Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahap penilaian dan pengawasan bersama semua pihak terhadap pelaksanaan asistensi. Serangkaian kegiatan dilakukan pada tahap ini mulai dari monitoring, evaluasi dan pelaporan. Penjabaran kegiatan ini dijelaskan sebagai berikut:

a) Monitoring

Kegiatan ini dilakukan 2 tahap, yaitu di awal dan akhir asistensi. Monitoring awal ditujukan untuk mengetahui/mencatat kekuatan dan kelemahan unit serta permasalahan yang ditemui untuk disusun rencana tindak lanjut. Sedangkan, monitoring akhir berupaya mengetahui/mencatat kemajuan dan realisasi program dan kegiatan dan hasil tindak lanjut terhadap permasalahan yang ditemui di monitoring awal.

b) Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan tujuan mengetahui/mencatat/menilai efektifitas dan dampak kegiatan asistensi dalam rangka meningkatkan kemandirian unit IBM untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM.

c) Pelaporan

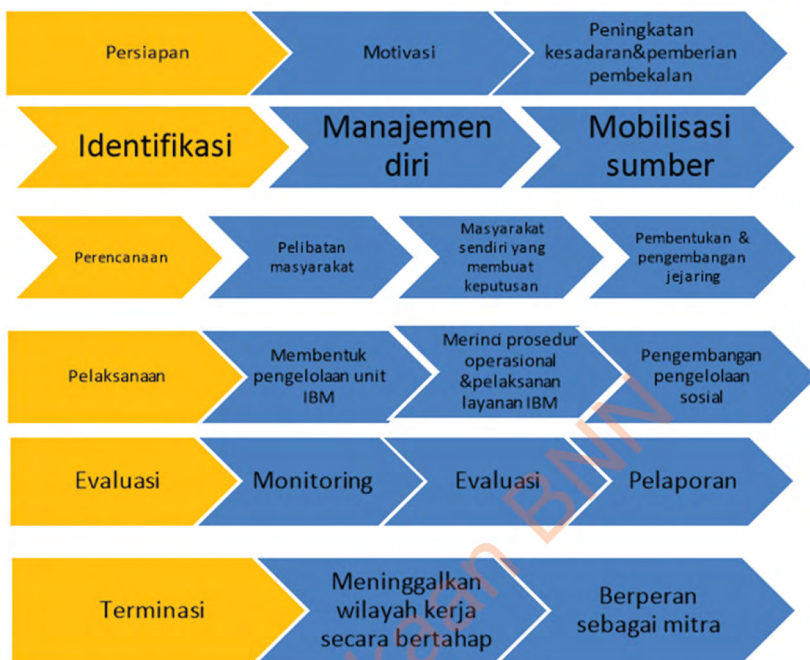
- Laporan asistensi dibuat oleh pendamping untuk dilaporkan kepada pembuat kebijakan (BNN) dan pembina teknis wilayah (BNNP/BNNK) untuk mengetahui kinerja fasilitator dan dampak yang terlihat dari hasil asistensi tersebut.
- Mengontrol adanya kemungkinan hambatan dan permasalahan yang

ditemui dan mencari jalan keluar terhadap hambatan dan permasalahan tersebut.

- Terlaksananya kegiatan asistensi secara lancar dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- Acuan bagi pengembangan program IBM ke depan dan pelaksanaan asistensi sejenis, baik oleh pendamping lain maupun pemerintah daerah terhadap sasaran asistensi program dan kegiatan lainnya.

6) Tahap Terminasi

Tahap terminasi merupakan tahap akhir proses asistensi, dimana seluruh kegiatan telah berjalan dan unit IBM dianggap telah mencapai tahap mandiri. Fungsi asistensi sedikit demi sedikit dikurangi porsinya hingga Tim AP mandiri bahkan diharapkan mereka mampu memberikan asistensi ulang kepada tim lainnya atau masyarakat sekitarnya. Petugas pendamping mengakhiri asistensi di wilayah kerjanya secara bertahap, namun masih berperan sebagai mitra bagi tim AP yang telah didampinginya, dengan tugas sebatas 1) memberikan informasi baru mengenai hal-hal yang berkaitan dengan program dan kegiatan IBM; 2) menjembatani hubungan antara tim AP dengan pemerintah, mitra usaha dan instansi/mitra lainnya; 3) membantu mengatasi permasalahan yang dihadapi unit IBM jika diminta.



Gambar 6. Tahapan Pelaksanaan Asistensi Intervensi Berbasis Masyarakat

i. Instrumen Asistensi

Instrumen asistensi merupakan alat bantu untuk mengumpulkan data atau informasi yang diperlukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi kondisi, permasalahan, kendala, rencana tindak lanjut, proses asistensi serta hasil evaluasi kegiatan dan layanan IBM. Instrumen asistensi yang digunakan terdiri dari 3 (tiga) jenis formulir yang berisikan data kuantitatif maupun kualitatif dengan kekhususan masing-masing. Berikut instrumen yang digunakan:

1) Formulir monitoring IBM

a) Formulir ini digunakan pada:

- Monitoring awal, dengan tujuan untuk

mengidentifikasi kondisi, permasalahan dan kendala yang akan menjadi fokus asistensi.

- Monitoring akhir, dilakukan untuk mengetahui rencana tindak lanjut yang telah dijalankan dan peningkatan yang terjadi selama kurun waktu asistensi. Untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan dilakukan dengan membandingkan monitoring awal dan akhir.
- b) Terdapat 2 aspek yang tercantum dalam formulir ini, yaitu:
- Tata kelola IBM, yang meliputi komponen pengorganisasian, pembiayaan, pengelolaan tim, perlengkapan, pencatatan dan partisipasi masyarakat.
 - Pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM, dengan komponen pemetaan, sosialisasi dan penjangkauan, skrining, penerimaan awal, layanan wajib, bina lanjut dan rujukan.
- c) Masing-masing komponen pada setiap aspek dijabarkan melalui kegiatan yang dilakukan dan sasaran yang dituju dengan mengacu kepada indikator keberhasilannya.
- d) Selanjutnya, akan dinilai ketercapaian dari masing-masing komponen tersebut. Jika tidak tercapai atau belum lengkap, maka diidentifikasi hambatan dan kendala yang dihadapi untuk disusun rencana tindak lanjutnya yang akan menjadi bahan untuk proses asistensi. Diharapkan setelah proses asistensi akan terjadi perubahan ketercapaian dibanding hasil monitoring awal.

- 2) Formulir catatan asistensi
Formulir ini merupakan instrumen yang digunakan untuk mencatat hasil asistensi yang dituangkan dalam bentuk rencana tindak lanjut berdasarkan identifikasi masalah yang ditemui atau komponen yang harus ditingkatkan dan hambatan pelaksanaan. Formulir ini dilaporkan setiap bulan selama 4 bulan pelaksanaan kegiatan IBM.
- 3) Formulir survei kepuasan klien yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai manfaat dari penerima layanan IBM. Formulir ini diisi secara mandiri oleh klien IBM berarti bahwa klien menjawab sendiri pertanyaan-pertanyaan di dalam formulir. Agen Pemulihan memberikan formulir dan mendampingi klien IBM untuk menjelaskan pertanyaan-pertanyaan dalam formulir. Pengisian formulir diharapkan menjadi satu bentuk percakapan antara AP –yang menyampaikan dan menjelaskan pertanyaan– dan klien IBM yang mengisi formulir.

2. Evaluasi

a) Pengertian

- Proses penilaian pencapaian tujuan dan pengungkapan masalah kinerja program/kegiatan untuk memberikan umpan balik bagi peningkatan kualitas kinerja program/kegiatan.
- Evaluasi merupakan tahapan yang berkaitan erat dengan kegiatan monitoring, karena kegiatan evaluasi dapat menggunakan data yang disediakan melalui kegiatan monitoring.

b) Tujuan:

- Mengetahui apakah program/kegiatan itu mencapai hasil yang diharapkan atau tidak, sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil keputusan tentang perencanaan program, keputusan tentang komponen input pada program, implementasi program yang mengarah kepada kegiatan dan keputusan tentang output menyangkut hasil dan dampak dari program kegiatan dan terutama apa yang dapat diperbaiki pada program yang sama yang akan dilaksanakan di waktu dan tempat lain.
- Fokus utama evaluasi diarahkan kepada keluaran (*outputs*), hasil (*outcomes*), dan dampak (*impacts*) dari pelaksanaan rencana program/kegiatan.

c) Pelaksana

Pelaksana evaluasi atau disebut evaluator adalah inidividu ataupuntim yang melakukan pekerjaan dalam mengevaluasi suatu program dan kegiatan. Secara umum, peran evaluator adalah memeriksa kemajuan dan pencapaian program, melihat masalah-masalah yang potensial dan memantau bagian-bagian yang memerlukan perbaikan.

Evaluasi pelaksanaan IBM dilakukan secara berjenjang, yaitu:

- BNN melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan IBM di bawah pembinaan BNNP.
- BNNP melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan IBM di bawah pembinaan BNNK.

d) Sasaran

Sasaran pelaksanaan evaluasi adalah penanggung jawab IBM di BNNP dan BNNK, serta petugas IBM, baik perseorangan maupun kelompok.

e) Waktu

Pelaksanaan evaluasi dapat dilakukan setelah asistensi IBM selesai dijalankan, yaitu bulan 5 dan/atau bulan 8 dari rangkaian alur layanan IBM selama 4 bulan.

f) Metode

Metode yang digunakan dalam proses evaluasi lebih menekankan pada bagaimana cara mengumpulkan informasi yang diperlukan, seberapa banyak informasi harus dikumpulkan, bagaimana pengaturan data yang telah terkumpul, bagaimana cara mengolahnya, bagaimana cara menampilkan data tersebut kepada pihak yang memerlukan, serta efisiensi dalam mengumpulkan data.

g) Materi

Materi yang disampaikan pada evaluasi terdiri dari dua aspek utama, yaitu:

1) Aspek Manajerial

Aspek manajerial mengacu pada tata kelola IBM, yang meliputi komponen pengorganisasian, pembiayaan, pengelolaan tim, perlengkapan, pencatatan dan partisipasi masyarakat.

2) Aspek Operasional

Aspek operasional merinci mengenai pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM yang terdiri dari pemetaan, sosialisasi dan penjangkauan, skrining, penerimaan awal, layanan wajib, bina lanjut dan rujukan.

h) Tahapan

Evaluasi dapat dilakukan pada berbagai tahapan yang berbeda, yaitu;

- Evaluasi pada Tahap Perencanaan (*ex-ante*), yaitu evaluasi dilakukan sebelum ditetapkannya rencana program/kegiatan dengan tujuan untuk memilih dan menentukan skala prioritas dari berbagai alternatif dan kemungkinan cara mencapai tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya.
- Evaluasi pada Tahap Pelaksanaan (*on-going*), yaitu evaluasi dilakukan pada saat pelaksanaan rencana program/kegiatan untuk menentukan tingkat

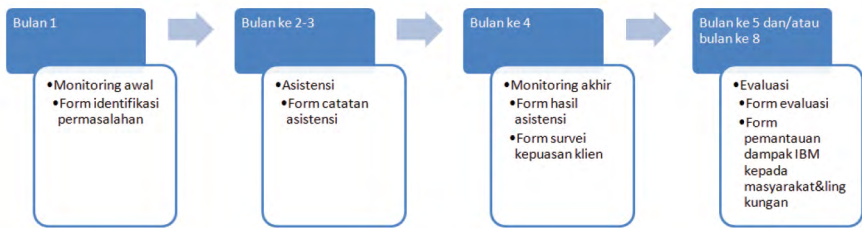
kemajuan pelaksanaan rencana dibandingkan dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.

- Evaluasi pada Tahap Pasca-Pelaksanaan (*ex-post*), yaitu evaluasi yang dilaksanakan setelah pelaksanaan rencana berakhir, yang diarahkan untuk melihat apakah pencapaian (keluaran/hasil/dampak) program mampu mengatasi masalah yang ingin dipecahkan. Evaluasi ini digunakan untuk menilai efisiensi (keluaran dan hasil dibandingkan masukan), efektivitas (hasil dan dampak terhadap sasaran), ataupun manfaat (dampak terhadap kebutuhan) dari suatu program/kegiatan.

i) Instrumen

Instrumen evaluasi atau yang disebut instrumen pemantauan mutu dan layanan IBM terdiridari 3 (tiga) formulir, yaitu:

- Formulir evaluasi yang terdiri dari pernyataan-pernyataan indikator outcome tata kelola dan pelaksanaan kegiatan IBM.
- Formulir dampak kegiatan IBM terhadap lingkungan dan masyarakat. Formulir ini diisi secara mandiri oleh masyarakat sekitar wilayah kegiatan IBM yang telah mengetahui adanya IBM. Pengisian secara mandiri oleh masyarakat berarti bahwa masyarakat menjawab sendiri pertanyaan-pertanyaan di dalam formulir. Agen Pemulihan memberikan formulir dan mendampingi masyarakat untuk menjelaskan pertanyaan-pertanyaan dalam formulir. Pengisian formulir diharapkan menjadi satu bentuk percakapan antara AP yang menyampaikan dan menjelaskan pertanyaan dan masyarakat yang mengisi formulir.



Gambar 7. Alur Pengendalian Intervensi Berbasis Masyarakat

3. Pelaporan BNNP/BNNK

Pelaksanaan IBM perlu didokumentasikan dan dilaporkan untuk memastikan apakah program berjalan dengan baik. Pendokumentasi dan pelaporan dapat memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi program. Selain itu, perkembangan program dapat terpantau dengan baik oleh BNN/BNNP/BNNK melalui proses ini.

a) Dokumentasi pelaporan, meliputi:

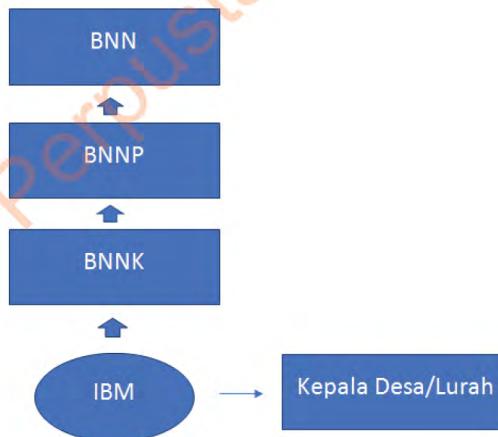
- Laporan pembentukan IBM
- Laporan pelaksanaan IBM
- Laporan asistensi IBM
- Laporan evaluasi IBM
- Laporan pemantauan dampak IBM
- Laporan evaluasi perkembangan klien tahap 1 dan tahap 2
- Rekapitulasi capaian kegiatan dan layanan IBM yang dilakukan oleh AP

b) Alur pelaporan

- IBM melalui AP melakukan pelaporan berupa rekapitulasi capaian kegiatan dan layanan IBM kepada Kepala Desa/Lurah.
- BNNP/BNNK mengumpulkan laporan pelaksanaan IBM yang diperoleh dari buku kegiatan dan buku pemulihan klien yang dimiliki oleh AP serta rekapitulasi

capaian kegiatan dan layanan IBM yang dilakukan oleh AP.

- BNNP/BNNK menyusun laporan pembentukan IBM, laporan asistensi, laporan evaluasi dan pemantauan IBM serta laporan evaluasi perkembangan klien. Khusus untuk BNNK, seluruh pelaporan tersebut dikirimkan ke BNNP untuk dikompilasi dengan laporan BNNK lainnya.
- Secara berjenjang (BNNK ke BNNP; BNNP ke BNN) BNNP/BNNK melaporkan matriks rekapitulasi capaian pelaksanaan unit IBM.
- BNNP mengirimkan seluruh dokumentasi pelaporan IBM, baik milik BNNP dan BNNK ke BNN, dan pada bulan ke-10 menyampaikan ringkasan dalam bentuk matriks analisis SWOT (*Strengths/Kekuatan, Weaknesses/Kelemahan, Opportunities/Kesempatan, dan Threats/Ancaman*)



Gambar 8. Alur pelaporan IBM

4.2 Pengembangan IBM

Keberhasilan kegiatan dan layanan IBM ditentukan oleh aktifnya partisipasi masyarakat. Masyarakat merupakan sumber daya terbesar layanan IBM, sehingga pada akhirnya masyarakat yang diharapkan bertanggung jawab secara mandiri atas kegiatan-kegiatan layanan IBM di wilayah mereka.

Sumber daya kegiatan dan layanan IBM dapat berupa sumber daya manusia seperti tenaga pelaksana, narasumber, pelatih, pendamping, jejaring atau sumber daya lain seperti ruang kegiatan, anggaran, tempat rujukan, dan lain-lain. Mengingat karakter utama IBM adalah gerakan masyarakat di tingkat desa/kelurahan, maka unsur masyarakat inilah yang harus terus dihidupkan.

Untuk menjaga keberlanjutan IBM, ada beberapa strategi yang dapat dilakukan: kaderisasi AP, identifikasi sumber daya, dan pemetaan sumber daya dan pengembangan jejaring kerja.

1. Kaderisasi Agen Pemulihan

Keberlanjutan IBM dapat dijaga apabila sumber daya manusia yang menjalankan layanan IBM terus tersedia. Oleh karena itu, kaderisasi Agen Pemulihan menjadi kunci ketersediaan sumber daya manusia yang dibutuhkan IBM. Kaderisasi dilakukan melalui perekrutan warga masyarakat yang potensial dan memenuhi kriteria sebagai Agen Pemulihan dan dilanjutkan dengan peningkatan kapasitas dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjadi Agen Pemulihan. Proses kaderisasi perlu menjadi bagian dari rencana kerja IBM untuk memastikan keberlanjutan IBM.

2. Identifikasi Sumber daya

IBM perlu terus menerus untuk mengidentifikasi sumber daya yang telah tersedia dan yang belum tersedia untuk melaksanakan kegiatan. Identifikasi sumber daya ini dipadukan dengan perencanaan kegiatan dan anggaran tahunan IBM dan upaya menghubungkan IBM dengan sumber penganggaran seperti dana desa, kontribusi tidak mengikat pihak ketiga, atau

kontribusi swadaya masyarakat. Sumber daya IBM yang perlu diidentifikasi secara berkala adalah:

- Sumber daya manusia (pendamping klien dan keluarga, pendamping keagamaan)
- Sarana (alat tulis kantor/ATK dan perlengkapan kantor dan kegiatan)
- Prasarana (sekretariat, ruang pertemuan, tempat kegiatan)
- Finansial (pembiayaan kegiatan, transportasi, rujukan)
- Sumber daya masyarakat dan lingkungan (dukungan desa, masyarakat, pihak ketiga yang tidak mengikat)

Beberapa strategi atau cara yang dapat dilakukan untuk memastikan keberlanjutan dukungan masyarakat adalah:

- a) Mencari kesempatan untuk memasukan topik terkait narkoba dalam pertemuan informal dengan warga, dengan cara:
 - 1) Menyampaikan pesan bahwa permasalahan narkoba bukan semata-mata masalah individual tetapi juga masalah bersama masyarakat karena dapat menimbulkan dampak yang lebih luas seperti: penyebaran penyakit menular, peningkatan kriminalitas, dan cap sebagai daerah rawan
 - 2) Menyampaikan informasi seperti lembar informasi terkait narkoba, program kerja Agen Pemulihan IBM, dukungan yang dibutuhkan dari masyarakat agar program IBM dapat berjalan lancar, dan cerita-cerita keberhasilan layanan IBM yang telah dicapai
- b) Mencari orang-orang yang dapat diandalkan dan bekerja sama dengan mereka untuk mendukung kegiatan program IBM
 - 1) Mendapatkan bantuan untuk menangani kasus klien yang mungkin perlu dukungan lebih luas dari masyarakat

- 2) Menunjukkan bahwa banyak orang yang peduli dengan masalah narkoba sehingga menarik minat orang lain untuk terlibat
- c) Mengajak masyarakat untuk melakukan advokasi secara formal dalam mengatasi permasalahan narkoba yang ditujukan untuk memengaruhi kebijakan agar lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Beberapa pertimbangan untuk melakukan advokasi bersama dengan masyarakat adalah:
 - 1) Rencana advokasi perlu disesuaikan dengan unsur formal yang terdapat di masyarakat. Unsur masyarakat seperti perangkat desa/kelurahan, RT dan RW perlu didekati sesuai dengan ketentuan yang berlaku agar dapat mendukung kegiatan advokasi yang dilakukan
 - 2) Rencana advokasi juga perlu mempertimbangkan kegiatan lain yang sudah berjalan di masyarakat, seperti Karang Taruna, PKK, dan sebagainya. Kegiatan-kegiatan tersebut perlu dipertimbangkan untuk dilibatkan dalam kegiatan advokasi bila memungkinkan
 - 3) Rencana dan proses advokasi umumnya memerlukan persiapan dan sarana pendukung seperti: ruangan berkumpul, sarana komunikasi dan sarana logistik. Oleh karena itu, Agen Pemulihan dapat memanfaatkan sistem dan jalur yang tersedia dalam unsur desa/kelurahan untuk memperoleh dukungan yang diperlukan

3. Pemetaan Sumber Daya dan Pengembangan Jejaring di Wilayah Kerja IBM

Pemetaan sumber daya di wilayah kerja IBM dimanfaatkan untuk menjawab kebutuhan IBM. Pemetaan sumber daya ini adalah bagian dari upaya IBM berjejaring dengan pelayanan, fasilitas, dan pihak yang memiliki sumber daya yang dapat

bersinergi dengan IBM.

Secara garis besar terdapat dua jejaring kerja yang dibutuhkan. Pertama adalah jejaring kerja yang dibutuhkan untuk menjawab kebutuhan pengguna narkoba dan keluarganya (seperti layanan kesehatan dan rehabilitasi). Kedua, jejaring untuk peningkatan dan pengembangan serta kebutuhan pelaksanaan IBM (seperti pelatihan keterampilan Agen Pemulihan dan pengembangan layanan IBM).

Di bawah ini adalah pelayanan, fasilitas, dan pihak yang perlu dipetakan untuk berjejaring agar layanan IBM dapat berjalan optimal atau sesuai dengan perencanaan:

- Kesehatan: pelayanan kesehatan dasar, detoksifikasi, dan psikiatri
- Rehabilitasi: pelayanan asesmen, rawat jalan, dan rawat inap
- Pendidikan dan pelatihan: perguruan tinggi, sekolah, dan lembaga pendidikan keterampilan vokasional
- Hukum: pelayanan paralegal, pendampingan hukum
- Psikososial: psikolog, pekerja sosial, pekerja sosial masyarakat
- Pelayanan sosial: rumah singgah, Surat Keterangan Miskin untuk memperoleh BPJS/KIS
- Pelayanan keagamaan

LAMPIRAN
FORMULIR PEMANTAUAN DAN PENGENDALIAN IBM

LAPORAN PEMBENTUKAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT (IBM)
DI BNNP/K/KOTA.....

Rapat Sosialisasi&Inisiasi IBM	Pemetaan Lokasi IBM	Rapat Koordinasi IBM	Rapat Pembentukan Tim AP	Pembekalan AP	Rapat Tim AP
Diisikan dengan rincian kegiatan yang meliputi: 1. Tanggal 2. Tempat 3. Jumlah peserta 4. Materi yang disampaikan 5. Hasil kegiatan	Diisikan dengan rincian kegiatan yang meliputi: 1. Tanggal 2. Cikal bakal lokasi IBM 3. Jumlah petugas 4. Hasil kegiatan	Diisikan dengan rincian kegiatan yang meliputi: 1. Tanggal 2. Tempat (lokasi IBM) 3. Jumlah peserta 4. Materi yang disampaikan 5. Hasil kegiatan 6. Lampiran: Surat Keputusan Kepala BNNP/ BNNK tentang Penetapan Lokasi IBM	Diisikan dengan rincian kegiatan yang meliputi: 1. Tanggal 2. Tempat 3. Jumlah peserta 4. Nama Agen Pemulihan yang diusulkan dan ditetapkan 5. Hasil kegiatan 6. Lampiran: Surat Keputusan Kepala Desa/ Lurah tentang Pembentukan IBM dan Penetapan AP	Diisikan dengan rincian kegiatan yang meliputi: 1. Tanggal 2. Tempat 3. Nama Agen Pemulihan yang mengikuti pembekalan 4. Materi yang disampaikan 5. Hasil kegiatan	Diisikan dengan rincian kegiatan yang meliputi: 1. Tanggal 2. Tempat 3. Jumlah peserta 4. Materi yang dibahas 5. Hasil kegiatan

**LAPORAN PELAKSANAAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT (IBM)
DI BNNP/K/KOTA.....**

(Terlampir pada File Excel)

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	Tidak 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 rasakandlm 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 4minggu terakhir?

		Tdk sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
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

		Tdk sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
15.	Apakah anda memiliki vitalitas yg cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	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 ' <i>feeling blue</i> ' (kesepian), 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
1.	Domain 1	Q3 + Q4 + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18 □ + □ + □ + □ + □ + □ + □	a. =	b:	c:
2.	Domain 2	Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + Q26 □ + □ + □ + □ + □ + □	a. =	b:	c:
3.	Domain 3	Q20 + Q21 + Q22 □ + □ + □	a. =	b:	c:
4.	Domain 4	Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25 □ + □ + □ + □ + □ + □ + □ + □	a. =	b:	c:

University of Rhode Island Change Assessment Scale (URICA)
Versi Bahasa Indonesia

Kode Klien : ____/____/____/____/____/____/____

Tanggal : DAY / MO / YR

Waktu Wawancara : (0) awal (1) lanjutan bulan *lingkari salah satu

Kuesioner ini terdiri atas 32 pernyataan, dimana masing-masing pernyataan memiliki lima kemungkinan respons. Lingkari nomor respons yang paling sesuai dengan masalah penyalahgunaan zat yang sedang Saudara hadapi. Pertanyaan di bawah ini mengacu pada perasaan Saudara **saat ini**, bukan masa lalu atau masa yang akan datang.

No.	Pernyataan	Sangat tdk setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
1.	Sejauh yg saya ketahui, saya tidak mempunyai masalah penyalahgunaan zat yg memerlukan perubahan	1	2	3	4	5
2.	Saya pikir saya mungkin siap utk memperbaiki diri saya	1	2	3	4	5
3.	Saya sedang melakukan sesuatu terkait masalah penyalahgunaan zat yg telah lama mengganggu saya	1	2	3	4	5
4.	Mungkin akan bermakna untuk memperbaiki masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
5.	Saya tidak punya masalah penyalahgunaan zat. Tidak seharusnya saya berada di tempat rehab ini	1	2	3	4	5
6.	Saya khawatir saya akan kembali pakai zat setelah saya berubah. Jadi saya di tempat rehab ini untuk mencari pertolongan	1	2	3	4	5
7.	Akhirnya saya saat ini melakukan sesuatu terkait masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
8.	Sudah lama saya berpikir bahwa saya mungkin menginginkan perubahan atas diri saya	1	2	3	4	5
9.	Saya telah berhasil mengatasi masalah penyalahgunaan zat saya tetapi saya tidak yakin saya bisa mempertahankan upaya itu sendirian	1	2	3	4	5
10.	Ada saatnya masalah penyalahgunaan zat saya sulit, tetapi saat ini saya sedang mencoba mengatasinya	1	2	3	4	5

11.	Berada di tempat rehab ini cukup banyak membuang waktu saya karena masalah penyalahgunaan saya tidak ada hubungannya dengan saya	1	2	3	4	5
12.	Saya berharap tempat rehab ini dapat membuat saya lebih memahami diri saya	1	2	3	4	5
13.	Saya kira saya memiliki kesalahan tetapi tidak ada sesuatu yg benar-benar harus saya ubah	1	2	3	4	5
14.	Saya benar-benar bekerja keras untuk berubah	1	2	3	4	5
15.	Saya memiliki masalah penyalahgunaan zat dan saya pikir saya harus mengatasinya	1	2	3	4	5
16.	Saya tdk menindaklanjuti apa yg telah saya ubah dan harapkan, saya di tempat ini untuk mencegah kekambuhan dari masalah penyalahgunaan zat	1	2	3	4	5
17.	Walau saya tidak selalu berhasil merubah diri, paling tidak saya berusaha mengatasi masalah	1	2	3	4	5
18.	Saya pikir sekali saya berhasil menyelesaikan penyalahgunaan zat saya, maka saya akan sepenuhnya bebas, tetapi ternyata kadang saya masih harus berjuang untuk mengatasi masalah penyalahgunaan zat tersebut	1	2	3	4	5
19.	Saya berharap saya memiliki lebih banyak ide (cara) untuk menyelesaikan masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5

20.	Saya sudah mulai mengerjakan masalah penyalahgunaan zat saya tapi saya ingin mendapatkan bantuan	1	2	3	4	5
21.	Mungkin tempat rehab ini akan dapat menolong saya	1	2	3	4	5
22.	Saya mungkin memerlukan sesuatu untuk mendorong saya mempertahankan perubahan yg saat ini telah saya lakukan.	1	2	3	4	5
23.	Saya mungkin bermasalah dengan penyalahgunaan zat tetapi saya pikir sesungguhnya saya tdk ada masalah dg hal itu	1	2	3	4	5
24.	Saya berharap seseorang di tempat rehab ini mempunyai nasehat-nasehat yang berguna bagi saya	1	2	3	4	5
25.	Siapa saja dapat bicara tentang perubahan; namun saat ini saya benar-benar sedang menjalani perubahan tersebut	1	2	3	4	5
26.	Semua pembicaraan ttg psikologis ini membosankan. Mengapa orang tidak bisa begitu saja melupakan masalah penyalahgunaan zat mereka?	1	2	3	4	5
27.	Saya disini untuk mencegah diri saya dari kekambuhan terhadap masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
28.	Memang membuat frustrasi, namun saya pikir saya bakal kembali menyalahgunakan zat yang saya pikir telah selesai saya atas	1	2	3	4	5
29.	Saya memiliki kekhawatiran begitu juga orang di sekitar saya. Jadi mengapa saya harus menghabiskan waktu memikirkan mereka?	1	2	3	4	5
30.	Saat ini saya sedang aktif berusaha mengatasi masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
31.	Saya lebih memilih menyesuaikan diri dengan kesalahan saya dari pada mencoba mengubahnya	1	2	3	4	5
32.	Setelah semua yg telah saya lakukan untuk berubah dari masalah penyalahgunaan zat saya, seringkali masalah tersebut kembali dan menghantui diri saya	1	2	3	4	5

LEMBAR SKORING TES URICA

Nama Lembaga :

Nama Klien :

Tanggal : / /

Wawancara Tahap :

Prekontemplasi		Kontemplasi		Aksi		Pemeliharaan	
No. Soal	Score	No. Soal	Score	No. Soal	Score	No. Soal	Score
1		2		3		6	
5		8		7		16	
11		12		10		18	
13		15		14		22	
23		19		17		27	
26		21		25		38	
29		24		30		32	
Total		Total		Total		Total	
Dibagi 7:		Dibagi 7:		Dibagi 7:		Dibagi 7:	

Score akhir tahapan klien

Kesiapan : Kontemplasi + aksi + pemeliharaan - prekontemplasi

..... + + - =

Indikator hasil:

- Pre kontemplasi : < 8
- Kontemplasi : 8 – 11
- Aksi : 11 – 14
- Pemeliharaan : > 14

FORMULIR ASISTENSI INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT (IBM)

NAMA IBM :
 ALAMAT : Desa/Kelurahan
 Kecamatan
 Kabupaten/Kota
 Provinsi
 HARI/TANGGAL :
 PEMBINA TEKNIK :
 NAMA PETUGAS BNNP/K :
 JABATAN :
 NO TLP/HP :
 JUMLAH AGEN PEMULIHAN :
 NAMA AGEN PEMULIHAN : 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 KOORDINATOR TIM AGEN PEMULIHAN :
 NOMOR KONTAK KOORDINATOR AGEN PEMULIHAN :
 NO&TGL SK BNNP/K MENGENAI PENETAPAN LOKASI IBM :
 NO&TGL SK DESA/KELURAHAN MENGENAI PENETAPAN IBM&PEMBENTUKAN AP :

NO.	ASPEK	DEFINISI OPERASIONAL	INDIKATOR KELUARAN (OUTPUT)	KETERCAPAIAN	METODE IDENTIFIKASI	KEGIATAN	SASARAN	HAMBATAN	RENCANA TINDAK LANJUT
A.		TATA KELOLA							
1.		Pengorganisasian							
a.	Dokumen perencanaan kegiatan IBM	Rencana kegiatan IBM meliputi jadwal, jenis, tempat, metode, penanggung jawab, perlengkapan, dana yang dibutuhkan dan bentuk dokumentasi kegiatan, serta melibatkan tim AP dan disepakati bersama.	- Disusun sebelum kegiatan IBM dilakukan. - Menggunakan format sesuai pedoman. - Direview secara berkala. - Melibatkan seluruh tim AP - Disepakati bersama tim AP	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara aparat Desa/Kel - Wawancara tim AP				

	b.	Aturan yang mengatur pengelolaan IBM	Komitmen yang disepakati bersama oleh tim AP tentang prinsip pembentukan IBM dan mendasari kerja sama tim dalam melaksanakan IBM.	- Penyusunan melibatkan seluruh tim AP. - Disepakati bersama tim AP. - Berisikan prinsip, kesetaraan, partisipasi, keswadayaan/kemandirian dan berkelanjutan - Adanya nama IBM sebagai dasar untuk membangun identitas kelompok.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP				
	c.	Jejaring dengan pihak lain	Proses membangun komunikasi atau hubungan, berbagi informasi dan sumber daya antara dua belah pihak atau lebih secara terpadu dan sistematis.	- Jejaring kerja yang dibutuhkan pengguna narkoba dan keluarganya (layanan kesehatan, rehabilitasi, pendidikan, hukum, psikososial, pelayanan sosial dan keagamaan) - Jejaring untuk peningkatan dan pengembangan serta kebutuhan pelaksanaan IBM (pelatihan keterampilan AP dan pengembangan layanan IBM).	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara aparat Desa/Kel - Wawancara tim AP				
2.		Pembiayaan								
	a.	Dokumen anggaran	Suatu rencana tertulis yang menggabungkan kegiatan IBM dengan informasi mengenai dana yang dibutuhkan untuk kegiatan tersebut dalam jangka waktu tertentu.	Adanya dokumen catatan pendapatan dan penggunaan dana untuk kegiatan IBM yang dibuat secara rutin setiap bulan.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP				
	b.	Alokasi anggaran	Penentuan banyaknya biaya yang disediakan untuk suatu program atau kegiatan.	Tersedianya anggaran Desa/Kelurahan untuk mendukung pelaksanaan program atau kegiatan IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara aparat Desa/Kel - Wawancara tim AP				

3.			Pengelolaan tim AP							
	a.	Pelaksana IBM	Anggota masyarakat yang tinggal di Desa/ Kelurahan yang dipilih oleh Kepala desa/Lurah untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM setelah mendapatkan pembekalan sebagai mitra kerja Badan Narkoba Nasional.	- Tim AP berasal dari anggota dan unsur masyarakat setempat. - Kriteria AP sesuai dengan pedoman IBM. - Jumlah AP dalam satu unit adalah minimal 4 orang. - Adanya surat penetapan AP yang dikeluarkan oleh Kepala Desa/Lurah.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP				
	b.	Kegiatan peningkatan keterampilan untuk AP	Pembekalan yang diberikan kepada AP dengan tujuan meningkatkan pengetahuan mengenai narkoba dan keterampilan AP untuk pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM agar program IBM dapat dijalankan sesuai standar dan prosedur yang telah ditentukan.	- Adanya pembekalan tim AP sesuai dengan kebutuhan AP. - Bentuk kegiatan berupa pelatihan atau pendampingan langsung di lapangan. - Adanya penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL) di akhir pembekalan.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara tim AP				
	c.	Pembagian tugas dan tanggung jawab tim AP	Informasi tertulis yang menguraikan tugas dan tanggung jawab, serta pembagian tugas AP dalam melaksanakan kegiatan dan layanan IBM.	- Identifikasi tugas dan susun uraian tugas. - Pembagian tugas dan tanggung jawab tim AP secara tertulis yang disesuaikan dengan pilihan, kemampuan dan minatnya. - Disepakati bersama tim AP.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP				
4.			Perlengkapan							
	a.	Tempat kegiatan dan layanan IBM	Sesuatu tempat yang berguna mendukung berjalannya kegiatan dan layanan IBM.	Tersedianya tempat untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP				

		b.	Perlengkapan kegiatan dan layanan IBM	Sesuatu barang yang digunakan untuk melengkapi kebutuhan kegiatan dan layanan IBM agar semakin baik.	Tersedianya perlengkapan untuk menjalankan kegiatan dan layanan IBM yang disediakan sendiri oleh AP maupun masyarakat setempat.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP				
5.			Pencatatan								
		a.	Buku kegiatan IBM	Buku yang digunakan AP untuk mencatat dan mendokumentasikan kegiatan IBM.	- Tersedianya catatan mengenai seluruh kegiatan IBM, misalnya melakukan pemetaan, sosialisasi, penjangkauan, serta registrasi dan surat kesediaan. - Dibuat secara rutin. - Dilaporkan secara berkala minimal 1 kali dalam 3 bulan kepada Kepala Desa/Lurah setempat dalam bentuk rekapitulasi capaian kegiatan IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP				
		b.	Buku pemulihan klien	Buku yang digunakan AP untuk mencatat riwayat layanan yang diterima klien, baik layanan wajib dan layanan pilihan.	- Tersedianya catatan yang berisikan layanan yang telah diterima setiap klien IBM dan kemajuan klien selama mengikuti kegiatan IBM - Dibuat secara rutin. - Dilaporkan secara berkala minimal 1 kali dalam 3 bulan kepada Kepala Desa/Lurah setempat dalam bentuk rekapitulasi capaian layanan IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP				

6.		Partisipasi masyarakat							
	a.	Keterlibatan unsur masyarakat Desa/Kelurahan dalam kegiatan IBM	Tingkat sampai sejauh mana masyarakat berpartisipasi untuk mendukung kegiatan dan layanan IBM	- Adanya keterlibatan unsur masyarakat diluar tim AP seperti warga, tokoh masyarakat/tokoh agama, kelembagaan desa dan mantan pengguna narkoba. - Masyarakat memberikan informasi terkait masalah penyalahgunaan narkoba di wilayahnya. - Partisipasi masyarakat dalam kegiatan IBM (menghadiri kegiatan IBM, memberikan masukan dan kritik terhadap kegiatan IBM)	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP			
	b.	Koordinasi tim AP	Suatu proses rangkaian kegiatan dalam rangka pengintegrasian dan penyalarsan tujuan dan rencana kerja yang telah ditetapkan oleh tim AP untuk menghasilkan suatu tindakan yang seragam dan harmonis secara efektif dan efisien.	- Adanya pertemuan koordinasi antar AP membahas mengenai rencana kerja IBM, dukungan yang dibutuhkan, perkembangan pelaksanaan IBM, hambatan dan kendala. - Dilakukan secara rutin. - Waktu pelaksanaan disepakati oleh tim AP - Dapat melibatkan aparat Desa/Kelurahan atau kelembagaan Desa setempat lainnya.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP			

B.			PELAKSANAAN KEGIATAN							
	1.		Kegiatan IBM							
	a.	Sosialisasi	Kegiatan memberikan informasi yang dilakukan oleh AP dengan melibatkan masyarakat dan para pemangku kepentingan lainnya agar berbagai pihak di wilayah setempat memiliki gambaran yang jelas dan tepat mengenai program IBM.	- Adanya kegiatan yang dilakukan oleh AP dengan melibatkan masyarakat dan para pemangku kepentingan wilayahnya untuk memperkenalkan kegiatan IBM dan mengajak masyarakat untuk mendukung kegiatan IBM. - Memiliki panduan pelaksanaan kegiatan. - Adanya jadwal pelaksanaan kegiatan. - Tersedianya materi sosialisasi. - Mengisi formulir kegiatan sesuai format di pedoman. - Melengkapi lembar absensi kehadiran peserta sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP				
	b.	Pemetaan	Kegiatan lapangan yang dilakukan oleh AP untuk memperoleh informasi dan gambaran terkait penyalahgunaan narkoba di wilayah sekitar.	- Adanya kegiatan yang dilakukan AP untuk mengidentifikasi wilayah kerjanya mengenai kondisi geografis, lingkungan sosial dan sumber daya, jumlah pengguna narkoba, lokasi pengguna narkoba berada dan situasi sosial pengguna narkoba yang khas. - Memiliki panduan pelaksanaan kegiatan. - Adanya jadwal pelaksanaan kegiatan. - Melibatkan berbagai pihak yang berada di wilayah setempat. - Mengisi formulir kegiatan sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP				

		c.	Penjangkauan	Kegiatan aktif yang dilakukan oleh AP untuk menyampaikan informasi dan melakukan pendekatan kepada pengguna narkoba, keluarganya, atau masyarakat di sekitarnya, dengan tujuan membangun hubungan dengan pengguna narkoba, keluarganya, atau masyarakat disekitarnya serta mendorongnya agar memanfaatkan layanan IBM.	- Adanya kegiatan yang dilakukan AP untuk melakukan pendekatan kepada orang yang membutuhkan layanan IBM. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan yang disesuaikan dengan sasaran yang akan dilakukan pendekatan. - Adanya jadwal pelaksanaan kegiatan. - Mengisi formulir kegiatan sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara aparat Desa/ Kel - Wawancara tim AP							
	2		Layanan IBM											
		a.	Skrining	Proses mengidentifikasi risiko gangguan penggunaan narkoba menggunakan instrumen Drug Abuse Screening Test-10 (DAST-10) yang terukur dan dapat dilakukan dengan cepat, untuk mengetahui masalah penyalahgunaan narkoba pada klien dan tingkat risiko penyalahgunaan narkoba pada klien.	- Adanya mekanisme identifikasi masalah penyalahgunaan narkoba dan tingkat resiko penggunaan narkoba pada klien. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Adanya alur pelaksanaan layanan IBM. - Tersedianya formulir skrining yang telah diisi dan mencantumkan hasil skrining.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP							
		b.	Penerimaan awal											
		1)	Registrasi	Proses administrasi untuk melakukan pendataan informasi umum klien yang mencakup nama, tempat tanggal lahir, alamat, nomor ponsel, kontak darurat, dengan tujuan pengumpulan informasi dasar klien untuk pendataan, pertanggungjawaban dan keperluan laporan.	- Adanya mekanisme pendataan informasi klien. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Tersedianya formulir registrasi yang telah diisi. - Adanya surat pernyataan kesediaan atau persetujuan mengikuti layanan IBM yang telah diisi.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP							

		2)	Roda Kehidupan	Istilah yang digunakan untuk suatu kegiatan visualisasi bidang-bidang kehidupan klien dalam bentuk lingkaran seperti roda, dengan tujuan mendapatkan gambaran mengenai kekuatan dan kelemahan klien untuk diperhatikan atau ditindaklanjuti oleh AP.	- Adanya kegiatan visualisasi bidang-bidang kehidupan klien dalam bentuk lingkaran seperti roda. - Adanya waktu pelaksanaan kegiatan. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Tersedianya formulir roda kehidupan yang telah diisi dan mencantumkan hasil tindak lanjut.		- Wawancara tim AP				
		c.	Layanan Intervensi								
		1)	Penyampaian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	Kegiatan pemberian informasi dan motivasi terkait pemulihan adiksi dan permasalahannya, pencegahan kekambuhan dan dampak buruk penggunaan narkoba baik kepada klien, keluarga maupun masyarakat, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kepedulian dan mendorong perubahan sikap serta perilaku.	- Adanya kegiatan pemberian informasi dan motivasi terkait pemulihan adiksi dan permasalahannya, pencegahan kekambuhan dan dampak buruk penggunaan narkoba kepada klien, keluarga maupun masyarakat. - Adanya waktu pelaksanaan kegiatan. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Tersedianya materi KIE. - Mengisi formulir laporan layanan intervensi sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP				

		2)	Keterampilan hidup	Kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk menjalani kehidupan dan mengatasi tantangan yang mungkin dihadapi dalam kegiatan sehari-hari, dengan tujuan membekali klien IBM dengan keterampilan hidup sehingga klien dapat kembali beradaptasi, produktif dan melakukan perilaku positif dalam kehidupan sehari-hari.	- Adanya layanan yang ditujukan untuk membekali klien IBM dengan kemampuan yang dapat digunakan secara fungsional untuk menghadapi berbagai persoalan kehidupan sehari-hari. - Adanya waktu pelaksanaan kegiatan. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Tersedianya materi kegiatan. - Mengisi formulir laporan layanan intervensi sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP					
		3)	Kunjungan diri	Upaya AP dalam membangun komunikasi dan hubungan yang dilakukan melalui pertemuan dengan klien, dengan tujuan membina hubungan, melakukan pemantauan, dan mengetahui kondisi klien dalam lingkungannya sehari-hari serta untuk menambah kelengkapan data/informasi tentang klien melalui wawancara dengan klien dan/atau dengan anggota keluarga serta hasil observasi lingkungan tempat tinggal klien.	- Adanya pemantauan perkembangan dan pendampingan kondisi klien serta lingkungan sosialnya secara berkala sesuai kebutuhan - Adanya waktu pelaksanaan kegiatan. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Tersedianya formulir kunjungan diri yang berisikan catatan hasil kegiatan kunjungan diri.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP					

		4)	Pertemuan kelompok dukungan	Kegiatan pertemuan bersama yang dilakukan dengan lebih dari satu orang sebagai bentuk interaksi sosial yang dapat memberikan manfaat satu sama lain, dengan tujuan mendorong anggota kelompok untuk saling memberikan dukungan, bertukar pengalaman dan keterampilan sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, motivasi dan harapan antara satu sama lain.	- Adanya kegiatan pertemuan bersama yang dilakukan dengan lebih dari satu orang dengan klien, keluarga atau keduanya untuk saling memberikan dukungan, bertukar pengalaman dan keterampilan. - Adanya waktu pelaksanaan kegiatan. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Adanya pencatatan pertemuan kelompok dukungan sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP				
		5)	Pencegahan kekambuhan	Kegiatan deteksi dini tanda-tanda kekambuhan dan teknik untuk mencegah kekambuhan pada klien yang dilakukan secara individu maupun kelompok, dengan tujuan membantu klien mengenal faktor pemicu, cara menghindarinya dan membangun keterampilan untuk mengatasi rasa ketagihan serta keterampilan menolak narkoba.	- Adanya kegiatan deteksi dini tanda-tanda kekambuhan dan teknik untuk mencegah kekambuhan pada klien yang dilakukan secara individu maupun kelompok. - Adanya waktu pelaksanaan kegiatan. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Mengisi formulir laporan layanan intervensi sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara tim AP				

		6)	Rujukan	Upaya yang dilakukan oleh AP untuk menghubungkan klien kepada akses layanan yang dibutuhkan agar terpenuhinya pelayanan berkelanjutan untuk mengatasi keluhan fisik, psikologis, sosial, bimbingan rohani berbasis keagamaan dan layanan konseling pasangan, bantuan hukum, vokasional dan lain-lain.	- Adanya upaya peningkatan akses layanan bagi klien guna memastikan terpenuhinya pelayanan berkelanjutan yang dibutuhkan klien. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Memiliki jejaring layanan sebagai tempat rujukan. - Tersedia contoh formulir rujukan yang telah diisi. - Mengisi formulir laporan layanan intervensi sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara aparat Desa/Kel - Wawancara tim AP				
		d.	Bina lanjut								
		1)	Pemantauan	Kegiatan mengobservasi dengan cermat baik secara langsung maupun tidak langsung yang dilakukan oleh AP untuk memberikan dukungan pemulihan kepada klien IBM agar dapat mempertahankan keputihannya.	- Adanya kegiatan mengobservasi klien IBM untuk memberikan dukungan pemulihan agar dapat mempertahankan keputihannya. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Adanya waktu pelaksanaan pemantauan - Tersedia formulir pemantauan yang telah diisi.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara tim AP				
		2)	Pengembangan diri	Proses pengenalan jati diri secara lebih mendalam, baik kekuatan dan potensi yang dimiliki maupun kelemahan serta kekurangan yang bisa menjadi penghambat pencapaian aktualisasi diri, dengan tujuan untuk memahami konsep edukasi dan pengembangan diri klien serta mendorong klien untuk lebih produktif dan berfungsi sosial.	- Adanya kegiatan pengembangan diri yang dilaksanakan dalam bentuk diskusi atau pelatihan, baik secara individu maupun kelompok. - Memiliki waktu pelaksanaan yang bersamaan dengan kegiatan lainnya. - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan. - Mengisi formulir laporan layanan intervensi sesuai format di pedoman.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara tim AP				

		e.	Penanganan kekambuhan	Tata cara yang dapat dilakukan AP jika klien IBM mengalami kekambuhan, tujuan memudahkan AP menentukan tindakan atau layanan yang dibutuhkan klien jika ditemukan gejala kekambuhan pada klien.	- Adanya mekanisme penanganan kekambuhan yang dapat dilakukan AP jika ditemukan gejala kekambuhan pada klien IBM - Adanya panduan pelaksanaan kegiatan sesuai status kekambuhan	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K - Wawancara tim AP				
C.			Peranan BNNP/K dalam layanan IBM	Petugas BNN Provinsi, Kota atau Kabupaten memiliki peranan penting dalam pelaksanaan dan keberhasilan IBM. Oleh karena itu diperlukan acuan yang dapat digunakan dalam mengidentifikasi peranan BNNP/BNNK dalam pelaksanaan program IBM. Melakukan pendampingan pelaksanaan IBM dan pelatihan terhadap AP, serta ikut memastikan berlangsungnya IBM dengan baik.	- Adanya peran BNNP/K untuk melakukan pendampingan AP dalam layanan IBM. - Melakukan evaluasi perkembangan klien yang meliputi: • Tes URICA • Tes WHO-QoL • Tes Urine - Melakukan penilaian outcome. - Melakukan pengembangan jejaring kerja IBM	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	- Wawancara petugas BNNP/K				

Hambatan lainnya

-
-
-
-
-

Definisi Operasional

Kegiatan	: Berbagai aktivitas atau langkah-langkah yang dilakukan oleh Agen Pemulihan sebagai upaya untuk mencapai indikator keberhasilan (output) yang ditetapkan dari tiap aspek.
Sasaran	: 1. Subjek (orang, tempat atau benda) yang menjadi tujuan dari penyelenggaraan kegiatan. 2. Pihak-pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan kegiatan.
Indikator Keberhasilan (Output)	: Alat ukur spesifik secara kuantitatif dan/atau kualitatif yang terdiri dari unsur masukan, proses dan keluaran yang menggambarkan tingkat capaian kinerja suatu kegiatan.
Hambatan	: Hal, keadaan atau penyebab lain yang menghambat (merintang, menahan dan menghalangi) proses pelaksanaan kegiatan atau pencapaian indikator keberhasilan (output) yang ditetapkan dari tiap aspek.
Rencana Tindak Lanjut	: Rencana kegiatan yang disusun secara sistematis oleh fasilitator IBM untuk mencapai tujuan tertentu berdasarkan kebutuhan dan masalah yang ditemui dalam pemenuhan indikator keberhasilan (output) yang ditetapkan dari tiap aspek. . Penyusunan rencana kegiatan mengacu pada prinsip 5 W+H (Why, What, When, Where, Who dan How) yaitu: - Kenapa perlu dilaksanakan - Apa nama kegiatan - Kapan dilaksanakan - Dimana dilaksanakan - Siapa target dan pelaksana - Bagaimana pelaksanaannya

FORMULIR CATATAN ASISTENSI IBM

DATA PETUGAS

NAMA

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

NAMA IBM

:

ALAMAT

• •

Desa/Kelurahan
Kecamatan
Kabupaten/Kota
Provinsi

HARI/TANGGAL

• •

PEMBINA TEKNIS

$$\vdots$$

KUNJUNGAN KE

$$\vdots$$
[illegible]

FORMULIR EVALUASI INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT (IBM)

NAMA IBM :
 ALAMAT : Desa/Kelurahan
 Kecamatan
 Kabupaten/Kota
 Provinsi

HARI/TANGGAL :
 PEMBINA TEKNIS :

NO.	ASPEK	INDIKATOR KEBERHASILAN (OUTCOME)	KESESUAIAN	PENJELASAN
A.	TATA KELOLA			
1.	Pengorganisasian			
a.	Dokumen perencanaan kegiatan IBM	Perencanaan dan implementasi kegiatan telah sesuai	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
b.	Aturan yang mengatur pengelolaan IBM	Aturan atau tata kelola IBM meliputi nilai-nilai atau aturan main yang disepakati dan mendasari kerja sama tim dalam melaksanakan IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
c.	Jejaring dengan pihak lain	Kebutuhan klien terpenuhi melalui jejaring yang sudah terbangun	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
2.	Pembiayaan			
a.	Dokumen anggaran	Dokumen catatan pendapatan dan penggunaan dana untuk kegiatan IBM yang dibuat secara rutin setiap bulan.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
b.	Alokasi anggaran	Anggaran Desa/Kelurahan untuk mendukung pelaksanaan program IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
3.	Pengelolaan tim AP			

	a.	Pelaksana IBM	Surat Keputusan Kepala Desa/Lurah yang menetapkan tim AP dengan komposisi yang bervariasi	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
	b.	Kegiatan keterampilan untuk AP	Agen Pemulihan memiliki keterampilan dan kapasitas yang meningkat secara bertahap	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
	c.	Pembagian tugas dan tanggung jawab tim AP	Pembagian tugas dan tanggung jawab secara tertulis yang disesuaikan dengan pilihan, kemampuan dan minat AP, serta disepakati bersama.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
4.		Perlengkapan			
	a.	Tempat kegiatan IBM	Tempat untuk pertemuan dan kegiatan IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
	b.	Perlengkapan kegiatan IBM	Perlengkapan untuk menjalankan kegiatan IBM yang disediakan sendiri oleh AP maupun masyarakat setempat.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
5.		Pencatatan			
	a.	Buku kegiatan IBM	Catatan yang dibuat secara rutin mengenai seluruh kegiatan IBM, misalnya melakukan pemetaan, sosialisasi dan penjangkauan.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
	b.	Buku pemulihan klien	Catatan yang berisikan layanan yang telah diterima setiap klien IBM dan kemajuan klien selama mengikuti kegiatan IBM	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
6.		Partisipasi masyarakat			
	a.	Keterlibatan unsur masyarakat Desa/Kelurahan dalam kegiatan IBM	Keterlibatan unsur masyarakat di luar tim AP seperti warga, tokoh masyarakat/tokoh agama, organisasi masyarakat setempat dan lembaga lain yang ada di wilayah IBM sehingga kegiatan AP mendapatkan dukungan dari seluruh masyarakat Desa/Kelurahan setempat	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	

		b.	Pertemuan rutin tim AP atau dengan elemen masyarakat Desa/Kelurahan setempat	Pelaksanaan pertemuan rutin dengan tim AP atau dengan elemen masyarakat setempat membahas mengenai: - rencana kegiatan IBM - dukungan yang dibutuhkan - perkembangan kegiatan IBM - Hambatan dan kendala	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
B.			PELAKSANAAN KEGIATAN			
	1.		Kegiatan IBM			
		a.	Sosialisasi	Tahapan pelaksanaan sosialisasi dilakukan sesuai pedoman sehingga para pemangku kepentingan wilayah dan masyarakat memiliki gambaran yang jelas dan tepat mengenai program IBM.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		b.	Pemetaan	- Pemetaan dilakukan oleh orang mengerti wilayah, informan yang ada di wilayah dan secara partisipatoris - Tahapan pemetaan dilakukan sesuai pedoman - Dilakukan pada awal kegiatan dan diulangi secara berkala	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		c.	Penjangkauan	Tahapan pelaksanaan penjangkauan disesuaikan dengan sasaran yang didekati (penyalahguna narkoba, keluarga dan masyarakat)	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
	2		Layanan IBM			
		a.	Skrining	Tahapan pelaksanaan skrining sesuai dengan pedoman sehingga masalah penyalahgunaan dan tingkat risiko penggunaan narkoba pada klien. Dapat diketahui	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		b.	Melakukan penerimaan awal	Panduan pelaksanaan registrasi, pengisian roda kehidupan dan buku pemulihan klien telah dilakukan sesuai pedoman sehingga pendataan informasi klien dan keluarga dapat diperoleh dan informasi layanan IBM dapat disampaikan kepada klien dan keluarga	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	

		c.	Layanan Intervensi			
		1)	Penyampaian Komunikasi, Informasi dan Edukasi	Kegiatan dilakukan sesuai dengan panduan pelaksanaan sehingga mampu meningkatkan kepedulian dan menghasilkan sebuah perubahan perilaku yang spesifik	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		2)	Keterampilan hidup	Panduan pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai pedoman dengan tujuan AP dapat membekali klien dengan keterampilan hidup untuk menghadapi berbagai persoalan hidup sehari-hari sehingga dapat beradaptasi, produktif dan melakukan perilaku positif.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		3)	Kunjungan diri	Panduan pelaksanaan dilakukan sesuai pedoman dengan tujuan untuk mengetahui situasi dan kondisi klien serta lingkungan sosialnya, mengklarifikasi, pengumpulan data serta membangun dukungan guna pemulihan klien. Pelaksanaan sesuai kebutuhan klien	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		4)	Pertemuan kelompok dukungan	Tahapan pelaksanaan dilakukan dengan tepat sehingga AP mampu memfasilitasi pertemuan bersama yang dilakukan dengan lebih dari satu orang dengan klien, keluarga atau keduanya untuk saling memberikan dukungan, bertukar pengalaman dan keterampilan sehingga mampu meningkatkan dorongan, motivasi, dan harapan antara satu sama lain.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		5)	Pencegahan kekambuhan	Panduan pelaksanaan telah dilakukan dengan tepat sehingga dapat membantu klien mengenal faktor pemicu, cara menghindarinya dan membangun keterampilan untuk mengatasi rasa nagih dan menolak Narkoba.	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	

			6)	Rujukan	IBM mempunyai kerjasama dengan berbagai pihak untuk peningkatan akses layanan bagi klien guna memastikan layanan berkelanjutan yang dibutuhkan klien, sesuai tahapan pelaksanaan fasilitasi rujukan yang diatur pada pedoman	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		d.		Bina lanjut			
			1)	Pemantauan	AP melakukan observasi lanjutan kepada klien melalui pemantauan langsung dan tidak langsung kepada pengguna narkoba melalui saluran komunikasi. Pemantauan yang dilakukan meliputi: • Kondisi fisik • Kondisi Psikologis • Hubungan sosial • Lingkungan	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
		e.		Penanganan kekambuhan	Panduan pelaksanaan telah dilakukan sesuai dengan tipe kekambuhan klien sehingga memudahkan AP menentukan tindakan atau layanan yang dibutuhkan klien	1. Tidak ada 2. Ada, tidak lengkap 3. Ada, lengkap	
C.				Peranan BNNP/BNNK dalam layanan IBM	BNNP/BNNK melakukan pendampingan kepada AP dan evaluasi perkembangan klien yang terdiri dari: • Tes URICA • Tes WHO-QoL • Tes Urin		

Dampak program:

-
-
-
-
-

Kesimpulan:

Rekomendasi:

Perpustakaan BNN

FORMULIR EVALUASI PERKEMBANGAN KLIEN IBM

Nama Klien :
 Jenis Kelamin :
 Usia :
 Alamat :

Evaluasi Tahap

Hasil Tes Urica

Tanggal:

... Pre Kontemplasi < 8 ... Kontemplasi 8 – 11 Aksi 11 – 14 ... Pemeliharaan >14

Tindak lanjut:

.....

Hasil WHO-QoL

Tanggal:

Domain	Nilai	Tindak Lanjut
Fisik		
Psikologis		
Hubungan Sosial		
Lingkungan		

Tes Urine

Tanggal

Hasil : Negatif Positi

Petugas Pelaksana::

FORMULIR KEPUASAN KLIEN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT

Berikan respons Anda untuk setiap pernyataan di bawah ini dengan menuliskan **tanda silang X** pada Kotak yang mengindikasikan seberapa besar anda setuju atau tidak setuju atas pernyataan-pernyataan tersebut. Berilah tanda silang tersebut hanya **pada satu Kotak** yang paling sesuai dengan sikap anda. Terima kasih atas partisipasi anda.

	Sangat Tidak Setuju (1)	Tidak Setuju (2)	Ragu- ragu (3)	Setuju (4)	Sangat Setuju (5)
1. Saya nyaman dengan jadwal kegiatan di IBM ini	☐	☐	☐	☐	☐
2. Saya tidak mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang diberikan oleh Agen Pemulihan	☐	☐	☐	☐	☐
3. Program IBM mengharapkan saya untuk belajar bertanggungjawab dan memiliki disiplin diri	☐	☐	☐	☐	☐
4. Agen Pemulihan mudah diajak bicara	☐	☐	☐	☐	☐
5. Saya bebas berbicara tentang perasaan-perasaan saya selama layanan IBM berlangsung	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kegiatan IBM dikelola dan berjalan dengan baik	☐	☐	☐	☐	☐
7. Agen Pemulihan dapat memotivasi dan mendukung saya	☐	☐	☐	☐	☐
8. Saya puas dengan kegiatan IBM ini	☐	☐	☐	☐	☐
9. Agen Pemulihan mencatat kemajuan yang saya peroleh dalam kegiatan IBM ini	☐	☐	☐	☐	☐
10. Agen Pemulihan sangat terorganisir dan siap dengan setiap kegiatan yang saya hadapi	☐	☐	☐	☐	☐
11. Agen Pemulihan peka dengan kondisi dan masalah yang saya hadapi	☐	☐	☐	☐	☐

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 12. Agen Pemulihan memandang masalah dan situasi saya secara realistis | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 13. Agen Pemulihan sangat menolong saya untuk membangun kepercayaan diri | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 14. Teman-teman lain dalam program ini peduli pada saya dan masalah-masalah saya | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 15. Agen Pemulihan menolong saya dalam membangun kepercayaan diri saya | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 16. Teman-teman yang terlibat dalam IBM dapat membantu saya | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 17. Agen Pemulihan efisien dalam menjalankan tugasnya | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 18. Petugas AP menghargai saya dan pendapat-pendapat saya | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 19. Saya dapat memperoleh layanan individual sebanyak yang saya butuhkan pada program IBM ini | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 20. Lokasi IBM ini tergolong nyaman bagi saya | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

PEMANTAUAN *OUTCOME* PROGRAM IBM TERHADAP LINGKUNGAN DAN MASYARAKAT

Nama	
Umur	
Alamat	
Posisi (<i>lingkari salah satu</i>)	a. Perangkat Lingkungan b. Aparat Lingkungan c. Tokoh Masyarakat d. Warga e. Lainnya ...
Tanggal	
No. Hp	

Di bawah ini adalah kuesioner pemantauan *outcome* program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) yang akan **diisi oleh masyarakat lingkungan wilayah IBM** secara mandiri. Terdapat 10 pernyataan terkait jenis layanan yang diterima. Saudara diminta melingkari skor **nol (0), satu (1), dua (2), tiga (3), atau empat (4)** pada setiap pernyataan layanan sesuai dengan yang Saudara alami selama kegiatan IBM.

Sebagai contoh, pengisian formulir dapat dilakukan sebagai berikut:

No	Kegiatan/Peran	Definisi Operasional	Pilihan Skor	Skor
a.	xxxxxxxxxx	xxxxxxxxxx	(0) xxxxxxxx (1) xxxxxxxx (2) xxxxxxxx (3) xxxxxxxx (4) xxxxxxxx	3

Jika berubah pikiran dan ingin mengganti jawaban, maka AP dapat mencoret jawaban sebelumnya sebanyak dua kali dan memberi tanda pada jawaban yang baru, seperti contoh berikut:

No	Kegiatan/Peran	Definisi Operasional	Pilihan Skor	Skor
a.	xxxxxxxxxx	xxxxxxxxxx	(0) xxxxxxxx (1) xxxxxxxx (2) xxxxxxxx (3) xxxxxxxx (4) xxxxxxxx	4

Silakan mengisi formulir di bawah ini.

APAKAH BAPAK/IBU MENGETAHUI TENTANG PROGRAM IBM? (lingkari jawaban yang dipilih)

a. Ya ; pertanyaan dilanjutkan ke halaman berikutnya

b. Tidak ; pertanyaan tidak dilanjutkan

No	Kegiatan/Peran	Definisi Operasional	Pilihan Skor	Skor
1	Penjelasan dari AP tentang program IBM kepada masyarakat sekitar	Mengenalkan dan melakukan sosialisasi tentang IBM dan menggerakkan partisipasi masyarakat untuk ikut mendukung kegiatan.	(0) Tidak ada (1) Ada, tidak jelas maksud dan tujuannya, warga tidak tergerak untuk berpartisipasi (2) Ada, cukup jelas maksud serta tujuan, tetapi warga tidak tergerak untuk berpartisipasi (3) Ada, cukup jelas maksud serta tujuan, tetapi hanya sedikitwarga yang berpartisipasi (4) Ada, cukup jelas maksud serta tujuan, dan cukup banyak warga yang tergerak untuk berpartisipasi	
2.	Perubahan perilaku penyalahguna narkoba setelah pelaksanaan program IBM di lingkungan Bapak/Ibu	Lebih menilai peran IBM terhadap dampak kepada lingkungan menurut pengamatan masyarakat.	(0) Tidak adaperubahan (1) Sudah mulai tidak menimbulkan kegaduhan/keributan yang negatif, tetapi perkumpulan sesama peyalahguna masih sering terlihat (2) Sudah mulai tidak menimbulkan kegaduhan/keributan yang negatif dan perkumpulan sesama penyalahguna sesekali masih terlihat (3) Sudah mulai tidak menimbulkan kegaduhan/keributan yang negatif, perkumpulan para penyalahguna sudah tidak terlihat tetapi belum jelas apakah mereka semua sudah berubah (4) Sudah mulai tidak menimbulkan kegaduhan/keributan negatif, kegiatan perkumpulan para penyalahguna sudah tidak terlihat dan sudah jelas mereka sudah berubah	

3.	Keterlibatan masyarakat dalam membantu pemulihan penyalahguna narkoba di wilayah Bapak/Ibu	Menilai keterlibatan masyarakat dalam membantu pemulihan penyalahguna narkoba	(0) Tidak ada (1) Ada keterlibatan warga sebatas pengurus di tingkat RT/RW saja (2) Ada keterlibatan warga yang diwakili pengurus tingkat desa/kelurahan dan keluarga yang anggotanya mengalami permasalahan narkoba saja (3) Ada keterlibatan warga yang diwakili pengurus tingkat desa/kelurahan, keluarga yang anggotanya mengalami permasalahan narkoba dan beberapa komponen masyarakat lain tetapi dalam jumlah sedikit (kurang dari 5 orang) (4) Ada keterlibatan warga yang diwakili pengurus tingkat desa/kelurahan, keluarga yang anggotanya mengalami permasalahan narkoba dan banyak komponen masyarakat lain dalam jumlah yang banyak (lebih dari 5 orang).	
4.	Pendampingan yang dilakukan AP dalam mengubah perilaku penyalahguna narkoba di lingkungan Bapak/Ibu	Menilai peran AP dalam mendampingi dan memantau para penyalahguna.	(0) Tidak ada pendampingan (1) Agen Pemulihan melakukan pendampingan, tetapi melakukan pemantauan kepada para penyalahguna (2) Agen Pemulihan melakukan pendampingan tetap tidak terlihat melakukan pemantauan secara bersungguh-sungguh pada penyalahguna narkoba (3) Agen Pemulihan melakukan pendampingan dan pemantauan secara bersungguh-sungguh pada penyalahguna narkoba (4) Agen Pemulihan melakukan pendampingan, pemantauan dan pembimbingan secara bersungguh-sungguh pada penyalahguna narkoba	

5.	Peran AP untuk melibatkan keluarga dalam program IBM	Dampak yang optimal dapat terlihat dari pelibatan keluarga, karena keluarga berperan dalam proses pemulihan penyalahguna narkoba. Dengan melibatkan keluarga, keluarga dapat paham bahwa masalah kecanduan dapat terjadi berulang, sehingga pandangan negatif tentang penyalahguna narkoba dari keluarga dapat diminimalkan/ dihilangkan.	(0) Agen Pemulihantidak melibatkan keluarga (1) Agen Pemulihan melibatkan keluarga tapi tidak ada upaya pemberian informasi dan pengetahuan kepada keluarga sehingga keluarga masih memandang negatif penyalahguna (2) Agen Pemulihan melibatkan keluarga, ada upaya pemberian informasi dan pengetahuan, tetapi keluarga masih memandang negatif penyalahguna (3) Agen Pemulihan melibatkan keluarga, ada upaya pemberian informasi dan pengetahuan, sehingga keluarga tidak lagi memandang negatif penyalahguna (4) Agen Pemulihan melibatkan keluarga, ada upaya pemberian informasi dan pengetahuan, keluarga tidak lagi memandang negative penyalahguna, dan keluarga berpartisipasi dengan mengajak keluarga lain atau masyarakat untuk mendukung IBM	
6.	Peran serta para penyalahguna narkoba yang mengikuti program IBM dalam kegiatan sosial di lingkungan tempat tinggal.	Menilai, apakah setelah didampingi oleh IBM, mantan penyalahguna narkoba mulai peduli dan terlibat dalam kegiatan sosial yang ada di masyarakat (pengajian, 17 Agustus, dsb).	(0) Tidak berperan dalam kegiatan (1) Sedikit berperan dalam kegiatan (2) Cukup berperan dalam kegiatan (3) Berperan dalam kegiatan (4) Sangat berperan dalam kegiatan	

NAMA IBM :
ALAMAT : Desa/Kelurahan
Kecamatan
Kabupaten/Kota
Provinsi
Koordinator Agen Pemulihan :
Bulan dan Tahun :

PEDOMAN PELAKSANAAN INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT

MATRIKS ANALISIS SWOT

BNNP/BNNK :

Tanggal :

Analisis SWOT

INTERNAL EKSTERNAL	Strength (Kekuatan)	Weakness (Kelemahan)
Opportunities (Peluang)	Strategi ISO: Strategi menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	Strategi WO: Strategi mengatasi kelemahan dengan memanfaatkan peluang
Threats (Ancaman)	Strategi ST: Strategi menggunakan kekuatan untuk menghindari/mengatasi ancaman	Strategi SO: Strategi meminimalisir kelemahan dan menghindari/mengatasi ancaman

RENCANA AKSI INTERVENSI BERBASIS MASYARAKAT

I. DATA PESERTA

Nama Peserta Pelatihan : _____
Nama Atasan Peserta : _____
Tempat Kerja : _____
Topik Pelatihan : _____
Lokasi Pelatihan : _____
Tanggal Pelatihan : _____

II. ANALISIS SITUASI :

1. Gambarkan suatu situasi atau isu di alami institusi/organisasi/lingkungan Anda bekerja yang memungkinkan anda dapat menerapkan Rencana Aksi ini.

.....
.....
.....

2. Apa Topik Rencana Aksi Anda?

.....
.....
.....

3. Apa manfaat/hasil dari Rencana Aksi anda tersebut terkait kondisi saat ini?

.....
.....
.....

INPUT:

4. Sumber daya apa yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan Rencana Aksi Anda, dan bagaimana Anda mendapatkan sumber daya tersebut?

- a. Sumber dan jumlah biaya/anggaran (DIPA) dan sumber biaya lain yang dimungkinkan

.....
.....
.....

- b. Sumber daya manusia

.....
.....
.....

- c. Sarana dan prasarana yang diperlukan

.....

.....

.....

II. PROSES

Gunakan format berikut ini untuk menunjukkan:

- Kegiatan-kegiatan (standaraktifitas) yang akan anda laksanakan
- Kapan anda memulai dan mengakhiri kegiatan-kegiatan tersebut

NAMA KEGIATAN	Bulan ke-1	Bulan ke-2	Bulan ke-3	Bulan ke-4	Indikator Keberhasilan
CONTOH x.1 Mengembangkan IBM di kelurahan/desa x.2 Terbentuk kader IBM yang aktif (AP)					
1. Draft Rencana Aksi: 1.1..... 1.2					
2. Persetujuan Atasan: 2.1					
2.2					
3. Persiapan: 3.1					
3.2					
4. Implementasi 4.1					
4.2					

5. Monitoring, Evaluasi dan Tindak Lanjut					
5.1					
5.2					

6. Identifikasi kemungkinan hambatan dalam mengimplementasikan Rencana Aksi Anda? Bagaimana cara Anda menanggulangnya?

.....

.....

.....

III. OUTCOME

7. Bagaimana Rencana Aksi ini dapat meningkatkan kinerja Anda di bidang rehabilitasi di unit kerja Anda?

.....

.....

.....

Tanda tangan peserta:

Persetujuan Atasan Langsung:

.....

.....

Tanggal:

Tanggal:.....

Perpustakaan BNN



BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Jl. MT Haryono No. 11 Cawang - Jakarta Timur

Call Center : 184 SMS Center : 1784

Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 8087592, 80871593

E-mail : info@bnn.go.id **Website** : www.bnn.go.id