



MODUL PELATIHAN PETUGAS PENJANGKAU

OG
KAAN

71
0

Diterbitkan Oleh :

**PUSAT LABORATORIUM TERAPI DAN REHABILITASI
PELAKSANA HARIAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL
2006**

Perpustakaan BNN



Modul Pelatihan Petugas Penjangkau

PERPUSTAKAAN BNN RI	
TGL DITERIMA	: 2020
No. INDUK	: 4730
No. KODE BUKU	: 333.71 BAD m
SUMBER	: Sumbangan
HARGA BUKU	:
PARAF PETUGAS	:

Diterbitkan Oleh :

PUSAT LABORATORIUM TERAPI DAN REHABILITASI
PELAKSANA HARIAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL
2006

Perpustakaan BNN

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA**

KATA PENGANTAR

Kita puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya, Pusat Laboratorium Terapi dan Rehabilitasi Lakhar BNN dapat menyusun dan menerbitkan Buku **“Modul Pelatihan Petugas Penjangkau”**, Modul ini dirancang agar dapat digunakan sebagai acuan dalam pelatihan bagi petugas penjangkau dalam pelaksanaan program *Outreach Centre* (ORC) / Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan. Selain itu modul ini menyediakan berbagai informasi penting bagi para penyuluh ataupun pelaksana kegiatan serta berbagai pihak yang membutuhkannya.

Secara garis besar modul ini berisi tentang kegiatan penjangkauan dalam pelaksanaan program *Outreach Centre* (ORC) / Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan. Secara teknis modul ini juga mengulas tentang dasar-dasar penjangkauan dan mengelola serta merencanakan kegiatan penjangkauan, ketrampilan dalam melakukan kegiatan penjangkauan dan pemahaman dalam melakukan rujukan dalam mendukung kegiatan penjangkauan bagi korban penyalahguna narkoba di masyarakat.

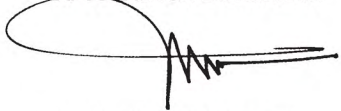
Harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dan digunakan dalam melaksanakan program Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan khususnya dalam program penjangkauan. Dengan demikian peningkatan sumber daya manusia (SDM) bidang Terapi dan Rehabilitasi dapat ditingkatkan seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan.

Kepada berbagai pihak yang terlibat baik sebagai Narasumber, Tim Penyusun, dan Panitia yang telah bekerja menyusun modul ini kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih .

Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dan kelemahan dalam modul ini, karenanya kami menyambut baik kritik dan saran untuk perbaikannya.

Jakarta, Juli 2006

KAPUS LAB T&R LAKHAR BNN



Dr. SUDIRMAN MA, Sp.KJ.

Perpustakaan BNN

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA**



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

Dengan mengucapkan syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Hidayah-Nya serta atas kerjasama dari berbagai pihak, telah berhasil tersusun Buku “ **Modul Pelatihan Petugas Penjangkau** “, sebagai salah satu upaya dalam rangka meningkatkan kompetensi di bidang Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat agar dalam pelaksanaan pelayanannya menjadi lebih profesional. Modul ini juga dapat dijadikan pedoman dan rujukan dalam pelaksanaan pelatihan, khususnya bagi para petugas penjangkau pada pelaksanaan program *Outreach Centre* (ORC) / Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan.

Badan Narkotika Nasional dalam beberapa tahun terakhir terus meningkatkan sumber daya manusia di bidang Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di berbagai sektor dan kalangan profesional. Upaya tersebut mengharuskan BNN (pemerintah) menjadi fasilitator dalam memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya P4GN tersebut melalui kegiatan advokasi, sosialisasi, seminar, pelatihan dan kegiatan sejenis lainnya.

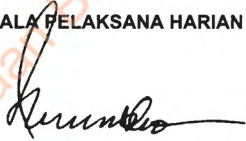
Salah satu kegiatan penanganan bagi penyalahguna narkoba adalah upaya Terapi dan Rehabilitasi yang terus berkembang seiring dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu peningkatan sumber daya manusia yang berkompetensi dalam penanganannya menjadi mutlak adanya.

Kepada segenap Tim Penyusun, Panitia, Pengarah dan Narasumber, Saya sampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih atas dukungan dan kerjasamanya dalam menyusun buku ini. Saya berharap buku ini segera dapat dimanfaatkan secara optimal oleh para pemerhati masalah penanganan penyalahgunaan narkoba dan penyelenggara serta unsur-unsur terkait di masyarakat dalam upaya pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan petunjuk kepada kita sekalian dalam upaya penanggulangan masalah ini. Dan para penyalahguna narkoba akan merasa terlindungi, aman, dan nyaman dalam mendapatkan pelayanan di bidang Terapi dan Rehabilitasi.

Jakarta, Juli 2006

KEPALA PELAKSANA HARIAN BNN



Drs. MADE MANGKU PASTIKA

Daftar Isi :

Kata Pengantar

Kepala Pusat Laboratorium Terapi dan Rehabilitasi Pelaksana Harian Badan Narkotika Nasional	iii
--	-----

Kata Sambutan

Kepala Pelaksana Harian Badan Narkotika Nasional	v
--	---

Daftar Isi	vii
------------------	-----

Bab I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	3
B. Maksud dan Tujuan	3
C. Sasaran dan Kriteria Sasaran	4
D. Metode Pelatihan	4
E. Pedoman Pelatihan	5

Bab II

MODUL PELATIHAN

▣ MODUL 1 : Bina Suasana	9
▣ MODUL 2 : Membuka Diri	11
▣ MODUL 3 : Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Melalui Rumah Dampingan	13
▣ MODUL 4 : Petugas Penjangkau Melalui Rumah Dampingan	14
▣ MODUL 5 : Mengembangkan Pendekatan Pribadi dan Integrasi Lapangan	15
▣ MODUL 6 : Pemetaan dan Identifikasi Potensi Masyarakat	17
▣ MODUL 7 : Pencatatan Hasil Kunjungan	18
▣ MODUL 8 : Komunikasi	19
▣ MODUL 9 : Komunikasi Perubahan Perilaku	21
▣ MODUL 10 : Penilaian Resiko Diri	22
▣ MODUL 11 : Konsep Nilai Pribadi dan Profesional	23
▣ MODUL 12 : Pengetahuan Tentang Narkoba dan HIV/AIDS	24
▣ MODUL 13 : Rujukan dan Pemantauan	26
▣ MODUL 14 : Mengatasi Kejenuhan	27
▣ MODUL 15 : Pencegahan Kekambuhan	29

MODUL 16 : Kodependensi	31
MODUL 17 : Pembinaan Lanjutan	33

Bab III

MATERI PELATIHAN

Materi Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Melalui Rumah Dampungan	37
Materi Penjangkauan	40
Materi Pemetaan	51
Materi Pencatatan	54
Materi Komunikasi	56
Materi Komunikasi Perubahan Perilaku	58
Materi Penilaian Resiko Pribadi Bagi Kelompok Dampungan	63
Materi Perbedaan Nilai Pribadi dan Nilai Profesional	66
Materi Pengetahuan Tentang Narkoba dan HIV/AIDS	68
Materi Mengatasi Kejenuhan (Burn Out)	73
Materi Pencegahan Kekambuhan	75
Materi Kodependensi	79
Materi Pembinaan Lanjutan	84
Lampiran - lampiran	87
Daftar Pustaka	97
Tim Penyusun	98

Bab

Pertama

I

PENDAHULUAN

Perpustakaan PNN

Perpustakaan BNN

Bab Pertama

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelatihan bagi petugas penjangkau (*Outreach Worker*) dirancang untuk memberikan suatu gambaran umum mengenai pelaksanaan tugas penjangkauan dalam pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan. Selain itu, juga dapat digunakan sebagai modul pelatihan yang berkelanjutan dari program Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat sehingga proses pengambilan keputusan mengenai apakah suatu kegiatan penjangkauan dapat berguna di suatu daerah/institusi yang spesifik menuju proses pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkoba.

Modul ini menekankan akan kebutuhan dalam merancang program Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan yang dibutuhkan dalam memulihkan kondisi penyalahguna narkoba terlepas dari ketergantungan narkoba. Hal ini disebabkan karena akibat dari penyalahgunaan narkoba tidak hanya pada aspek fisik dan psikis saja tetapi juga sosial, sehingga perlu adanya upaya perubahan perilaku. Penyalahgunaan narkoba dapat menurunkan derajat kemanusiaan seseorang seperti menimbulkan kegagalan dalam studi, pekerjaan, kematian, kecelakaan lalu lintas, kriminalitas, seks bebas dan terjangkit HIV/AIDS. Dengan demikian seorang penyalahguna perlu dipulihkan agar tidak menjadi beban sosial-ekonomi keluarga, masyarakat dan negara tetapi menjadi insan yang berguna, produktif dan hidup normatif.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud : Maksud dari penyusunan dan penerbitan Buku “ Modul Pelatihan Petugas Penjangkau “ adalah memberikan pedoman dan panduan kepada para penyuluh / fasilitator dan para peserta pelatihan tentang proses pelatihan serta pelaksanaan tugas mereka setelah mengikuti pelatihan.

2. Tujuan : Adapun tujuan dari pelatihan adalah untuk :
- a. Memberikan pengetahuan dasar tentang penjangkauan dan pengelolaan serta perencanaan kegiatan penjangkauan.
 - b. Memberikan ketrampilan dalam melaksanakan penjangkauan, berkomunikasi dan menyampaikan informasi tentang narkoba dan HIV/AIDS kepada kelompok dampingan.

Setelah pelatihan ini, diharapkan para peserta memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan kegiatan penjangkauan sehubungan dengan penyampaian informasi narkoba dan HIV/AIDS serta dapat melakukan rujukan yang benar dalam penanganan kasus-kasus yang ditemukan.

C. Sasaran & Kriteria sasaran

Sasaran : Sasaran, peserta atau pihak yang dituju sebagai pengguna buku modul ini adalah para petugas penjangkau dari seluruh Indonesia yang mengikuti pelatihan petugas penjangkau.

- Kriteria :
1. Usia minimal 17 tahun, pendidikan minimal SLTP
 2. Berminat dan mau menjadi petugas penjangkau serta mudah bergaul dan komunikatif.
 3. Mempunyai pemahaman yang cukup tentang informasi dasar narkoba dan HIV/AIDS
 4. Sudah tidak menggunakan narkoba (1-2 tahun)

D. Metode Pelatihan

Metode yang dipakai dalam pelatihan ini adalah partisipatoris, artinya pelatihan bagi orang dewasa dengan tingkat keaktifan peserta yang tinggi dalam mencurahkan ide atau gagasan dan akan banyak mengambil peran dalam proses pelatihan ini. Metode yang dipakai terdiri dari :

1. Strategi Pembelajaran

Cara pembelajaran yang penting ditekankan adalah strategi interaktif. Peserta dirangsang untuk dapat memberikan umpan balik, pendekatan tersebut diperlukan terutama untuk menyampaikan berbagai isu yang sensitif. Strategi pembelajaran yang diterapkan antara lain : ceramah, diskusi, simulasi, role play dan presentasi.

2. Media / alat bantu

- Slide
- Foto copy materi
- Alat peraga
- Alat-alat lain sesuai kebutuhan
- Tranparansi/OHP
- Materi KIE (leaflet, brosur, poster)
- Flipchart

E. Pedoman Pelatihan

Langkah-langkah yang harus dilakukan agar tertib dan lancarnya kegiatan pelatihan sebagai berikut :

1. Pembukaan :

Pembukaan terdiri dari :

- Sambutan, menjelaskan tujuan pelatihan
- Pencairan suasana, diisi dengan pengenalan antar peserta

2. *Pre test*

Sebelum materi diberikan, para peserta diberikan lembar soal yang harus dikerjakan di lembar jawaban yang telah disediakan. Tujuan dari *pre test* ini guna mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki peserta mengenai narkoba dan HIV/AIDS sebelum pelatihan.

3. Kontrak belajar

Penyusunan peraturan dan sanksi yang disepakati oleh seluruh peserta dan berlaku selama pelatihan berlangsung.

4. Penyampaian materi

Penyampaian materi adalah inti dari acara pelatihan, penjelasan materi akan menentukan pemahaman peserta terhadap berbagai permasalahan narkoba dan HIV/AIDS.

5. Diskusi kelompok

Dilakukan di dalam maupun di luar kelas agar masing-masing kelompok peserta dapat bekerjasama dalam tim dengan mendiskusikan bersama dan mempresentasikan hasil diskusi.

6. *Review*

Review dilakukan di akhir sesi setiap harinya, bentuk dari kegiatan ini adalah dapat melalui perwakilan dari tiap kelompok, mengulang semua kegiatan yang telah dilakukan selama satu hari. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengingatkan kembali

seluruh peserta mengenai apa saja yang telah didapat selama satu hari.

7. *Post test*

Pada akhir pelatihan, peserta diberikan lembar soal *post test* yang tujuannya adalah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta yang didapat selama pelatihan dibandingkan sebelum pelatihan.

Perpustakaan BNN

Bab

II **Kedua**

MODUL PELATIHAN

Perpustakaan PNN

Perpustakaan BNN

Bab Kedua

Modul Pelatihan

MODUL 1

BINA SUASANA

Peserta yang ikut dalam kegiatan ini terdiri dari beberapa kelompok yang ada dalam suatu wilayah. Antara peserta yang satu dengan yang lainnya sudah tentu belum saling kenal. Perlu ada suatu acara yang dapat mengakrabkan suasana diantara mereka, acara tersebut dinamakan Bina Suasana atau pencairan memecah kebekuan untuk membina suasana.

A. Tujuan :

1. Mencairkan kebekuan yang terjadi diantara peserta
2. Menambah jalinan keakraban antar peserta
3. Menyurutkan suasana yang tegang
4. Menciptakan suasana rileks, gembira, harmonis dan santai.
5. Membuka jalinan persahabatan.

B. Metode : Games / permainan

C. Waktu : 1 Jam pelatihan (45 Menit)

D. Media : Audio visual

E. Materi / Pokok bahasan :

Bina Suasana disesuaikan dengan kondisi/suasana kelas atau ditawarkan ke peserta.

Contoh Games / Permainan Bina Suasana

1. *Trust Games* (Kepercayaan), tujuan : Untuk membangun kepercayaan antar teman.

Langkah-langkah :

- a. Sediakan waktu sekitar 10 menit
- b. Peserta di bagi dalam kelompok, setiap kelompok terdiri maksimal 6 orang. Setelah terbentuk kelompok harus membentuk lingkaran, sementara kedua tangan diletakkan

- didepan dada dengan posisi telapak tangan terbuka.
- c. Satu orang berada ditengah lingkaran, harus memejamkan mata dan kedua tangannya diletakkan didepan dada dengan posisi silang, peserta yang membentuk lingkaran secara bergantian mendorong tubuhnya kemanapun arahnya.
 - d. Sementara yang berada dilingkaran menangkap tubuh temannya tadi dengan kedua tangan diletakkan didepan dada dengan posisi telapak tangan terbuka.

Catatan fasilitator :

- * *Diharapkan fasilitator menjelaskan tentang simulasi ini, kepercayaan kepada teman itu memang penting karena dalam berteman kita harus saling mendukung dan tidak saling merugikan diri sendiri atau teman kita.*
- * *Diperlukan tempat yang cukup luas. Usahakan peserta yang membentuk posisi melingkar tadi dengan jarak yang diperkirakan dapat menangkap tubuh yang didorong, saat menangkap, ia tidak terlalu kencang mendorong tubuh temannya agar tidak terjatuh. (Memberikan contoh dahulu)*

2. Samson dan Delilah

Tujuan : meningkatkan kerjasama tim

Langkah-langkah :

- a. Sebelumnya fasilitator mencontohkan peran yang akan dimainkan, diantaranya yaitu : Samson, Delilah dan Singa
- b. Jumlah peserta dibagi menjadi tiga kelompok dan harus memerankan salah satu peran yang akan dimainkan, berdasarkan kesepakatan kelompok
- c. Setelah itu barulah antar kelompok saling memainkan perannya. Jika Samson melawan Delilah berarti yang menang adalah Delilah, jika Delilah melawan singa yang menang adalah singa. Dan jika Samson melawan Singa yang menang adalah Samson

Catatan Fasilitator :

- * *Permainan ini membutuhkan ruang yang cukup luas*
- * *Hukuman bagi yang kalah ditentukan atas kesepakatan bersama (Misalnya : bernyanyi dan lain-lain)*

MODUL 2

MEMBUKA DIRI

Pada umumnya walaupun peserta telah berkumpul dengan peserta lainnya dan sudah dilakukan bina suasana, belum berarti peserta sudah mau aktif, hal itu disebabkan oleh kondisi peserta yang masih sering menduga-duga, menebak, mengira, siapa saya ?, siapa kamu ?, intinya malu dan belum percaya diri, untuk itu perlu adanya kegiatan ini, yaitu membuka diri dengan tujuan untuk menjalin keakraban (saling percaya)

A. Tujuan :

1. Peserta berani mengungkapkan hal-hal pribadi yang ada pada dirinya
2. Membina rasa saling percaya di antara peserta
3. Menjalin keakraban antar sesama peserta

B. Metode : Curah Pendapat

C. Waktu : 1 Jam pelatihan (45 Menit)

D. Media : Audio visual

E. Materi / Pokok bahasan :

Materi membuka diri diambil dari kehidupan di seputar peserta, dimulai dari hal yang umum lalu meningkat hingga menyangkut pengalaman pribadi, misalnya diawali dari hobi, jenis musik, makanan kesukaan, warna yang disukai sampai akhirnya kepengalaman yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, atau perjalanan hidup yang indah dan yang kelam.

Langkah-langkah :

1. Fasilitator menjelaskan tujuan dari kegiatan ini
2. Fasilitator membagi peserta kedalam beberapa kelompok
3. Setiap kelompok dimulai dari kelompok yang terkecil, misalnya 3 orang
4. Pada sesi membuka diri berikutnya, jumlah kelompok meningkat menjadi 5 orang yang seterusnya meningkat dan seterusnya sampai menjadi jumlah yang besar.

5. Dalam setiap kelompok terdapat pemandu / fasilitator dan pemandu/fasilitator juga ikut berpartisipasi.
6. Pemandu mulai membuka pendapat tentang berbagai hal mengenai kehidupan.
7. Peserta mulai mengungkapkan pendapatnya seperti yang diinstruksikan oleh fasilitator misalnya hobi, jenis musik, makanan kesukaan dan warna yang disukai
8. Diantara peserta dapat mengajukan pertanyaan yang tidak menyudutkan/menjatuhkan/tidak menilai.

Catatan Fasilitator :

- * *Mempersiapkan berbagai pendapat tentang kehidupan, misalnya dengan kata-kata kunci : Hobi dan musik*
- * *Fasilitator tidak menilai hitam/putih*
- * *Menanyakan pengalaman yang menyenangkan itu apa ?*
- * *Menanyakan pengalaman yang tidak menyenangkan itu apa ?*

Contoh :

Pengalaman yang indah	Pengalaman yang tidak menyenangkan
* Jatuh cinta * Menjadi juara kelas * Jalan-jalan bersama keluarga	* Putus cinta * Tidak naik kelas * Dimarahi orang tua

MODUL 3

TERAPI & REHABILITASI BERBASIS MASYARAKAT MELALUI RUMAH DAMPINGAN

Penanganan permasalahan penyalahgunaan Narkoba melalui program Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan membutuhkan kerjasama yang baik dan terkoordinasi secara sistematis, terpadu dan berkesinambungan antara berbagai unsur dan potensi yang ada di masyarakat, yang berperan dalam penanganan penyalahgunaan Narkoba.

A. Tujuan :

1. Memberikan pengetahuan kepada peserta mengenai program Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan.
2. Memberikan pengetahuan kepada peserta mengenai kegiatan dan proses pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Rumah Dampingan.

B. Metode : Ceramah (paparan) dan Diskusi.

C. Waktu : 4 Jam pelatihan (180 menit)

D. Media : Papan tulis, Reference sheets, Komputer/LCD dan Referensi.

E. Materi / Pokok Bahasan :

1. Pengertian Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan.
2. Kegiatan dan proses pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan.

MODUL 4

PETUGAS PENJANGKAU MELALUI RUMAH DAMPINGAN

Penjangkauan merupakan suatu proses berinteraksi dengan individu maupun kelompok masyarakat yang di dampingi dalam rangka mewujudkan suatu tujuan tertentu. Dalam penanggulangan masalah Narkoba, penjangkauan bertujuan untuk mengurangi dampak buruk penyalahgunaan Narkoba serta memotivasi mereka untuk berupaya tidak menggunakan Narkoba.

A. Tujuan :

1. Peserta mendapatkan pengetahuan mengenai peran penjangkauan dalam pelayanan Rumah Dampingan.
2. Peserta mendapatkan pemahaman mengenai karakteristik dampingan dalam pelayanan Rumah Dampingan.

B. Metode : Ceramah (paparan) dan diskusi.

C. Waktu : 4 Jam pelatihan (180 menit)

D. Media : Reference sheets, Komputer/LCD dan Referensi

E. Materi / Pokok bahasan :

1. Penjangkauan dan Sosiogram
2. Menyelenggarakan Penjangkauan
3. Mengelola Program Penjangkauan
4. Monitoring dan Evaluasi

MODUL 5

MENGEMBANGKAN PENDEKATA PRIBADI DAN INTEGRASI LAPANGAN

Petugas Penjangkau diharapkan mampu menyatu dan bersosialisasi sehingga dapat diterima oleh kelompok dampingan. Seorang Petugas Penjangkau bisa saja secara teori menguasai teknik pendekatan dengan kelompok dampingan, terkadang dilapangan Petugas Penjangkau mengalami berbagai kesulitan karena masih terikat pada nilai-nilai yang dianutnya. Salah satu cara yang ditempuh untuk mengantisipasi terjadinya benturan antara nilai pribadi Petugas Penjangkau dan kelompok dampingan diperlukan kode etik.

A. Tujuan

Memberikan pengetahuan dan berbagi pengalaman dalam mengembangkan kemampuan diri untuk bersosialisasi dengan kelompok dampingan

B. Metode : Berbagi pengalaman, diskusi dan simulasi

C. Waktu : 2 jam lat (90 menit)

D. Media : Audio visual, Kertas HVS dan Alat tulis

E. Materi / Pokok Bahasan :

Pengembangan pendekatan pribadi dalam bersosialisasi dengan kelompok dampingan

Catatan fasilitator :

Memulai sesi dengan membuka diskusi / berbagi pengalaman : "Apa yang menyebabkan seseorang lebih mudah bersosialisasi dengan kelompok dampingan sedangkan orang lain tidak"

Setelah itu peserta di bagi dalam kelompok, setiap kelompok dapat menyebut kelompoknya misalnya sebagai pengguna narkoba, pekerja seks atau anak jalanan. Setiap kelompok mempunyai perwakilan untuk mendatangi kelompok lainnya dan mempraktekkan tata cara memasuki suatu kelompok.

Contoh : Satu orang perwakilan kelompok penyalahguna narkoba mendatangi kelompok pekerja seks. Setiap peserta dapat melihat cara seseorang memasuki suatu kelompok yang belum diketahuinya serta memperhatikan seseorang melakukan sosialisasi pada kelompok yang didatangi.

Setelah itu peserta diajak untuk memberikan komentar tentang simulasi tersebut pada setiap kelompok yaitu dikaitkan dengan upaya yang dilakukan Petugas Penjangkau dalam bersosialisasi kelompok dampingan.

Sebelum menutup sesi, fasilitator memberikan penjelasan yang harus dilakukan oleh Petugas Penjangkau dalam bersosialisasi dan dikaitkan juga dengan kode etik Petugas Penjangkau.

Perpustakaan BNN

MODUL 6

PEMETAAN & IDENTIFIKASI POTENSI MASYARAKAT

Pemetaan dalam program Penjangkauan sangatlah diperlukan guna memberikan gambaran yang jelas dalam menentukan pilihan wilayah dan kelompok sasaran, selain dapat juga membantu untuk menyusun program yang akan dilaksanakan di lapangan.

A. Tujuan :

1. Peserta dapat mengidentifikasi tempat-tempat yang rawan terhadap penyalahguna Narkoba di komunitasnya dan kelompok penyalahguna
2. Peserta dapat mengidentifikasi potensi masyarakat yang dapat digunakan dalam penanggulangan masalah Narkoba

B. Metode : Ceramah, diskusi dan tugas kelompok

C. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Audio visual

E. Materi / Pokok Bahasan :

1. Pengertian dasar & Prinsip pemetaan
2. Membuat Peta Penjangkauan
3. Manfaat Pemetaan Jaringan Sosial

Catatan fasilitator :

Membagi kelompok, dimana 1 kelompok terdiri dari 3 orang kemudian pilihlah salah satu lokasi dan tiap kelompok diharuskan membuat peta fisik maupun non fisik berikut penjelasan tentang pengamatannya.

MODUL 7

PENCATATAN HASIL KUNJUNGAN

Kegiatan penjangkauan merupakan suatu pekerjaan yang didukung dengan sistem pencatatan. Kegunaan sistem pencatatan selain untuk memantau perkembangan kelompok dampingan, juga penting untuk mengembangkan strategi pekerjaan penjangkauan.

A. Tujuan :

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mencatat hasil kunjungan lapangan atau pada saat berada dalam kelompok dampingan.

B. Metode : Ceramah dan Latihan

C. Waktu : 1 jam pelatihan (45 menit)

D. Media :

1. Contoh lembar formulir pencatatan data lapangan
2. Contoh buku/lembar catatan Petugas Penjangkau

E. Materi / Pokok bahasan :

1. Laporan deskriptif
2. Laporan data kelompok dampingan

Catatan fasilitator :

Fasilitator membuka sesi dengan menjelaskan pentingnya pencatatan hasil kegiatan penjangkauan, setelah itu membagikan kepada setiap peserta contoh formulir-formulir pencatatan hasil kegiatan penjangkauan. Peserta dipersilakan mempelajarinya dan mencoba mengisi (secara fiktif) formulir tersebut. Fasilitator memberikan kesempatan kepada peserta untuk menanyakan hal-hal yang belum dipahami.

MODUL 8 KOMUNIKASI

Dalam proses komunikasi kadang terjadi komunikasi satu arah, dimana komunikasi yang disampaikan tidak diterima dan direspon dengan baik oleh lawan bicara kita dan hal inilah yang menghambat sampainya suatu informasi dengan lengkap dan jelas. Proses komunikasi yang baik adalah komunikasi dua arah, dimana masing-masing pihak dapat merespon dengan baik informasi yang disampaikan, jadi ada interaksi timbal balik dari kedua belah pihak.

A. Tujuan :

1. Peserta mengetahui alur komunikasi yang efektif
2. Peserta mengetahui cara berkomunikasi yang efektif
3. Peserta terampil dalam berkomunikasi

B. Metode : Permainan dan diskusi

C. Waktu : 2 Jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Audio visual, Kertas gambar dan Spidol

E. Materi / Pokok Bahasan

1. Pengertian dan elemen - elemen dalam komunikasi
2. Tips melakukan komunikasi yang efektif

Langkah – langkah :

1. Fasilitator membagi peserta menjadi berpasang-pasangan, setiap pasangan pasangan mengambil posisi saling membelakangi. Ditekankan untuk tidak saling melihat.
2. Setiap pasangan diberi tugas, salah satu pasangan memegang secarik kertas kosong dan spidol serta seorang lagi memegang secarik kertas yang terdapat sebuah gambar (lingkaran, segitiga, segi empat)
3. Orang yang memegang secarik kertas yg ada gambarnya, bertugas memberi penjelasan kepada teman pasangannya sesuai dengan gambar yang ada ditangannya.

3. Sedangkan orang yang memegang secarik kertas kosong dan spidol bertugas menuliskan atau menggambarkan sesuai petunjuk pasangannya.
4. Fasilitator kemudian membagi dua kelompok, yang pertama adalah mereka yang mengerjakan tugas dengan tidak boleh bertanya. Kelompok kedua adalah mereka yang mengerjakan tugas dengan bertanya.
5. Selesai acara memperlihatkan hasil yang sudah di capai, baik kelompok yang tidak boleh bertanya maupun kelompok yang boleh bertanya. Mintalah pendapat dari peserta dari hasil tugas mereka.
6. Tanyakan hambatannya dan fasilitator dapat mengambil kesimpulan dari kegiatan ini.

Perpustakaan BNN

MODUL 9

KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Untuk mengubah perilaku tidaklah mudah. Perubahan perilaku bisa dilakukan dengan cara bertahap dan diperlukan kesabaran dan waktu yang lama. Bila terjadi perubahan perilaku yang terpenting adalah mempertahankan perilaku tersebut, baru dengan bantuan dan dukungan dari lingkungan.

A. Tujuan :

1. Memberikan gambaran kepada peserta tentang proses perubahan perilaku melalui pemahaman model tahapan perubahan perilaku.
2. Memberikan gambaran kepada peserta tentang sebab-sebab orang melakukan perubahan perilaku.

B. Metode : Diskusi, simulasi dan curah pendapat

C. Waktu : 4 Jam pelatihan (180 menit)

D. Media : Spidol, flipchart

F. Materi / Pokok Bahasan :

1. Perubahan perilaku
2. Merencanakan perubahan perilaku

Langkah-langkah :

1. Fasilitator menjelaskan tujuan dari materi perubahan perilaku
2. Fasilitator membuka curah pendapat dengan topik pengalaman pribadi peserta mengenai perubahan perilaku yang mereka alami.
3. Fasilitator mengarahkan peserta sampai mengetahui faktor-faktor penyebab perubahan perilaku

MODUL 10

PENILAIAN RESIKO DIRI

Merupakan upaya untuk membantu kelompok dampingan menilai resiko mereka tertular HIV/AIDS, dan IMS. Memberikan berbagai pilihan sebagai alternatif perilaku yang beresiko tinggi untuk nantinya mendorong mereka ke arah perubahan perilaku yang berkelanjutan. Pada pelaksanaannya, penilaian resiko pribadi bagi kelompok dampingan berkaitan erat dengan Komunikasi Perubahan Perilaku.

A. Tujuan

1. Peserta mengetahui perilaku berisiko di kalangan penyalahguna narkoba
2. Peserta mengerti tahapan-tahapan penilaian risiko
3. Peserta mengerti intervensi dalam penilaian risiko diri

B. Metode : Ceramah dan diskusi

C. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Flipchart, spidol dan referensi

E. Materi / Pokok Bahasan :

1. Tahapan dalam penilaian risiko
2. Intervensi dalam penilaian Risiko
3. Langkah – langkah dalam penilaian risiko
4. Variabel dalam penilaian risiko diri
5. Pilihan dalam penilaian risiko Diri
6. Indikator keberhasilan
7. Evaluasi

MODUL 11

KONSEP NILAI PRIBADI & PROFESIONAL

Seorang petugas penjangkau dalam melaksanakan tugasnya terkadang tanpa sadar seringkali memaksakan nilai pribadinya sehingga berakibat terjadinya perdebatan dimana masing-masing berusaha mempertahankan nilai-nilai yang dianutnya. Seharusnya seorang petugas penjangkau dapat membedakan antara nilai yang dianutnya dengan nilai yang berlaku dalam masyarakat dan nilai profesional yang seharusnya ia terapkan dalam berkomunikasi dengan klien/keompok dampingan.

A. Tujuan :

Melatih peserta agar mampu memahami perbedaan antara konsep nilai pribadi, nilai yang berlaku dalam masyarakat dan nilai profesional dalam melaksanakan penjangkauan.

B. Metode : Curah pendapat

C. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Audio visual dan daftar pernyataan yang mengandung nilai

E. Materi : Konsep Nilai dan daftar pernyataan yang mengandung nilai

Catatan fasilitator :

Melalui curah pendapat fasilitator mengajukan pertanyaan apa yang dimaksud dengan nilai, setelah itu memberikan batasan pengertian nilai. Fasilitator kemudian menjelaskan bahwa sangat sulit untuk memisahkan nilai pribadi dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat dan nilai profesional. Pada akhir sesi fasilitator menjelaskan nilai-nilai profesional yang berkaitan dengan pelaksanaan penjangkauan.

MODUL 12

PENGETAHUAN TENTANG NARKOBA DAN HIV/AIDS

Narkoba (Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif) makin merebak di kalangan remaja, tidak hanya di kota-kota besar tetapi sudah merebak hingga ke pedesaan. Bagi seorang Petugas Penjangkau yang akan menyelenggarakan penjangkauan, pengetahuan tentang Narkoba dan HIV/AIDS perlu di perdalam selain perkembangan terakhir tentang Narkoba dan HIV/AIDS, cara pengobatan, perawatan dan pencegahannya.

A. Tujuan

1. Memberi gambaran pada peserta tentang arti dan jenis-jenis Narkoba
2. Memberi gambaran pada peserta tentang efek dan dampak buruk Narkoba
3. Memberi gambaran pada peserta informasi perkembangan terakhir Narkoba dan HIV/AIDS.

B. Metode : Penjelasan singkat, diskusi, dan curhat pendapat

C. Waktu : 2 Jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Spidol, flipchart, Kertas HVS, visual beberapa jenis Narkoba

E. Materi / Pokok Bahasan :

1. Pengertian Narkoba dan jenis-jenisnya
2. Pencegahan dan penanganannya
3. Informasi dasar HIV/AIDS
4. Hubungan Narkoba dan HIV/AIDS

Catatan fasilitator :

- *Fasilitator menjelaskan tentang tujuan dari materi Narkoba*
- *Fasilitator memberikan tugas pada setiap kelompok untuk mencatat berbagai jenis narkoba serta efek yang ditimbulkan.*
- *Mempersiapkan setiap kelompok untuk mendiskusikannya selanjutnya mempresentasikannya*

- *Memberikan kesempatan pada tiap kelompok untuk menanggapi hasil presentasi kelompok teman*
- *Mengarahkan peserta untuk menggambarkan lingkungan pergaulan yang terkontaminasi narkoba*
- *Fasilitator membagikan kertas HVS kepada setiap peserta dan menginstruksikan untuk menuliskan tiga pertanyaan berkaitan dengan HIV/AIDS. Setelah itu masing-masing kertas ditempelkan pada papan tulis atau flipchart, kemudian peserta dipersilahkan maju kedepan membuka dan menjawab pertanyaannya. Setelah itu peserta lain dipersilahkan memberikan komentar terhadap jawaban tersebut, bila peserta tidak bisa menjawab maka pertanyaan dilemparkan pada peserta lainnya. Setelah setiap pertanyaan dibahas, kemudian fasilitator memberikan komentar dengan menambahkan atau memperbaiki jawaban peserta.*

Perpustakaan BNN

MODUL 13

RUJUKAN & PEMANTAUAN

Petugas Penjangkau bukan orang yang sanggup menyelesaikan semua permasalahan kelompok dampingan yang dijumpainya ketika melakukan kegiatan penjangkauan, misalnya dalam penanganan kasus HIV/AIDS dan Narkoba tidak semuanya dapat dilakukan oleh Petugas Penjangkau. Petugas Penjangkau membutuhkan pengetahuan untuk membuat rujukan sehingga setiap penanganan permasalahan kelompok dampingan bisa lebih tertangani dengan baik.

A. Tujuan :

Memiliki kemampuan dan keterampilan dalam melakukan rujukan.

B. Metode : Diskusi dan latihan

C. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Daftar lembar rujukan dan formulir rujukan

E. Materi / Pokok bahasan : Daftar rujukan dan formulir rujukan

Catatan fasilitator :

Fasilitator menjelaskan pentingnya rujukan dalam kegiatan penjangkauan, berikan contoh kasus dilapangan. Peserta diminta mengomentari bagaimana cara menangani kasus tersebut. Selanjutnya fasilitator membagi peserta menjadi beberapa kelompok berdasarkan wilayah. Kelompok ditugaskan membuat daftar kebutuhan rujukan dan lembaga – lembaga yang diharapkan bisa memenuhinya. Pada akhir sesi fasilitator memberikan beberapa contoh formulir rujukan dan cara pengisiannya.

MODUL 14

MENGATASI KEJENUHAN (*BURN-OUT*)

Seringkali seorang Petugas Penjangkau mengalami suatu kondisi kejenuhan (*Burn out*) dimana petugas mengalami kehilangan kepercayaan diri, merasa tidak berdaya dan terkadang merasa tidak dihargai. Kondisi ini dapat berakibat pada rendahnya sikap simpatik terhadap keadaan diri dampingan dan berpengaruh pada tugas yang dikerjakannya.

A. Tujuan :

1. Memberikan gambaran kepada Petugas Penjangkau agar dapat memahami kondisi kejenuhan (*Burn out*)
2. Memberikan gambaran kepada Petugas Penjangkau dalam menemukan cara yang efektif dalam mengatasi kejenuhan (*Burn out*)

B. Metode : Ceramah, Mengisi jawaban dan Diskusi

C. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Audio Visual, alat tulis dan Kertas HVS

E. Materi / Pokok Bahasan :

1. Memahami kondisi kejenuhan
2. Cara efektif mengatasi kondisi kejenuhan

Catatan fasilitator :

Saat mengidentifikasi kondisi burn out kegiatan yang dilakukan Memberi lembar isian tentang pengenalan diri yang negatif. Pikirkan beberapa situasi yang pernah anda alami dimana anda merasa kurang percaya diri, menganggap diri sendiri buruk

- a. *Sekarang tuliskan diselembar kertas tentang diri anda yang buruk tersebut ?*
- b. *Tuliskan juga perasaan anda dan keadaan diri anda disaat situasi yang menurut anda kurang enak tersebut ?*

Merubah gaya hidup. Memperhatikan kebutuhan pribadi yang biasanya sering dilakukan, kegiatan yang dilakukan

- a. Menuliskan hal-hal yang sering dilakukan dalam mengisi waktu senggang di luar pekerjaan.
- b. Menuliskan hal-hal yang sering dilakukan dalam mengisi waktu senggang di luar pekerjaan yang akhir-akhir ini jarang dilakukan.

Perpustakaan BNN

MODUL 15

PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN

(RELAPS PREVENTION)

Upaya pemulihan penyalahgunaan Narkoba perlu dilakukan secara berkesinambungan, mulai dari perawatan medis, mengikuti program rehabilitasi di panti sampai kembali lagi ke masyarakat. Keberhasilan dalam pemulihan penyalahgunaan Narkoba memerlukan dukungan dari berbagai pihak, selain kemampuan diri untuk bertahan tidak kembali kambuh menggunakan Narkoba. Pemantauan yang dapat mendukung terpeliharanya pemulihan dapat dilakukan oleh Petugas Penjangkau.

A. Tujuan:

1. Peserta mampu menjelaskan pengertian pencegahan kekambuhan terhadap penyalahgunaan Narkoba.
2. Peserta mampu mengidentifikasi ciri-ciri terjadinya kekambuhan terhadap penyalahgunaan Narkoba.
3. Peserta mampu menguraikan faktor-faktor yang memberi kontribusi timbulnya kekambuhan terhadap penyalahgunaan Narkoba.
4. Peserta mampu menjelaskan upaya-upaya untuk mengurangi kekambuhan terhadap penyalahgunaan Narkoba.
5. Peserta mampu menerangkan tindakan yang sebaiknya dilakukan ketika terjadinya kekambuhan terhadap penyalahgunaan Narkoba.

B. Metode : Tatap muka, diskusi dan curah pendapat

C. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Audio Visual, Alat tulis, Kertas HVS dan Alat peraga

E. Materi / Pokok Bahasan :

1. Pengertian kekambuhan
2. Ciri – ciri terjadinya kekambuhan terhadap penyalahgunaan Narkoba
3. Faktor – faktor terjadinya kekambuhan
4. Upaya pencegahan kekambuhan

5. Kegiatan yang dilakukan dalam upaya pencegahan kekambuhan dan yang dapat dilakukan dalam membantu mengatasi kekambuhan.

Catatan fasilitator :

1. *Fasilitator menjelaskan tujuan dari materi pencegahan kekambuhan.*
2. *Fasilitator mengarahkan peserta melakukan simulasi pencegahan kekambuhan.*
3. *Fasilitator membuka diskusi dengan peserta mengenai kasus-kasus pencegahan kekambuhan yang ditemukan di lapangan.*

Perpustakaan BNN

MODUL 16

KODEPENDENSI

Kodependensi adalah sebuah kondisi spesifik dimana terjadi ketergantungan yang tinggi baik secara emosional, sosial maupun fisik pada seseorang atau obyek tertentu. Ketergantungan tersebut dapat mengakibatkan terganggunya identitas individu dengan orang lain. Kodependensi dapat terjadi dalam berbagai bentuk hubungan, namun mempunyai kecenderungan untuk terjadi hubungan antara seorang individu dan seorang penyalahguna Narkoba.

A. Tujuan :

1. Memberi pemahaman tentang bentuk kodependensi dalam proses penjangkauan
2. Memberi gambaran umum bentuk-bentuk hubungan kodependensi
3. Memberi gambaran pengaruh kodependensi dalam kehidupan

B. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

C. Metode : Presentasi dan role play

D. Media : Audio Visual

E. Materi / Pokok bahasan :

1. Pengertian kodependensi
2. karakteristik kodependensi
3. Mengatasi kodependensi

Langkah-langkah :

1. Peserta dibagi beberapa kelompok, setiap kelompok terdiri 4 orang
2. Setiap anggota kelompok memegang satu kursi dalam kelompoknya dan diangkat keatas.
3. Biarkan beberapa saat, dan fasilitator mengambil kursi tersebut dari tiap kelompok

Catatan fasilitator :

1. *Fasilitator menjelaskan bahwa kursi tersebut merupakan penyalahguna Narkoba, dan tiap anggota kelompok tersebut adalah anggota keluarganya.*
2. *Saat penyalahguna Narkoba tersebut diambil, berarti permasalahan narkoba di keluarga tersebut sudah hilang, tetapi para kodependen masih berusaha memegang kaki kursi tersebut (si penyalahguna Narkoba)*

Perpustakaan BNN

MODUL 17

PEMBINAAN LANJUTAN (AFTER CARE)

Pembinaan lanjutan merupakan suatu rangkaian proses layanan rehabilitasi sosial yang diarahkan dalam rangka mempersiapkan eks penyalahguna Narkoba dan masyarakat agar terdapat integritas soasial dalam kehidupan bermasyarakat. Pembinaan lanjutan diarahkan untuk mempersiapkan kelompok dampingan agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya, punya rasa tanggung jawab terhadap dirinya, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

A. Tujuan :

1. Menumbuhkan kesadaran serta kesamaan pola pikir petugas penjangkau dalam upaya pembinaan lanjutan
2. Agar Petugas Penjangkau mengerti tentang fungsi pembinaan lanjutan
3. Memahami integritas sosial kelompok dampingan dalam masyarakat

B. Metode : Presentasi dan diskusi

C. Waktu : 2 jam pelatihan (90 menit)

D. Media : Audio Visual dan Reference sheet

E. Materi / Pokok bahasan :

1. Ketentuan Pembinaan Lanjutan bagi Petugas Penjangkau
2. Tugas dan Tanggung Jawab Petugas Penjangkau
3. Kegiatan dalam Pembinaan Lanjutan

Perpustakaan BNN

Bab

III

Ketiga

MATERI PELATIHAN

Perpustakaan BNN

Perpustakaan BNN

Bab Ketiga

Materi Pelatihan

MATERI

TERAPI & REHABILITASI BERBASIS MASYARAKAT MELALUI RUMAH DAMPINGAN

A. Terapi & Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Melalui Rumah Dampingan

Terapi & Rehabilitasi Berbasis Masyarakat adalah suatu upaya yang sistematis dan terpadu dalam melakukan penanganan penyalahgunaan narkoba dengan mendaya gunakan kekuatan dan partisipasi masyarakat. Sedangkan yang dimaksud dengan Rumah Dampingan atau yang disebut juga dengan Rumah Singgah (*Drop In*) atau saat ini populer dikalangan para pakar di bidang Narkoba disebut *Outreach Centre (ORC)*. *Outreach Centre* merupakan pelayanan yang bersifat aktif dan kuratif yang terletak dekat dengan lingkungan masyarakat urban kota yang sangat memerlukan pelayanan dan serta terindikasi sebagai pusat atau sumber korban penyalahgunaan Narkoba.

Dalam pelaksanaannya program Terapi & Rehabilitasi Berbasis Masyarakat melalui Rumah Dampingan membutuhkan kerjasama yang baik dan terkoordinasi secara sistematis, terpadu dan berkesinambungan antara berbagai unsur dan potensi yang ada pada masyarakat yang berperan dalam usaha penanganan korban penyalahgunaan Narkoba.

B. Kegiatan Dan Proses Pelayanan Terapi & Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Melalui Rumah Dampingan.

Pembentukan Rumah Dampingan dianjurkan berlokasi dekat dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Lembaga Sosial Masyarakat yang bergerak dalam bidang penanganan korban penyalahgunaan Narkoba seperti, Pusat-pusat terapi dan rehabilitasi, Pondok Pesantren dan atau Lembaga Pemasyarakatan. Dalam

penentuan lokasi Rumah Dampingan perlu pula diperhatikan masukan-masukan dari para mantan pecandu dan para pecandu yang dalam proses pemulihan, serta masalah keamanan dan kenyamanan. Dalam pelaksanaannya biaya operasional Rumah Dampingan dapat diperoleh dari masyarakat yang peduli terhadap program pemulihan pecandu Narkoba, bantuan pemerintah serta bantuan perorangan yang tidak mengikat.

Kegiatan-kegiatan dalam pelayanan Rumah Dampingan antara lain :

1. Meningkatkan akses layanan kepada kelompok dampingan serta Odha (Orang Dengan HIV/ AIDS)

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

2. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penularan penyakit dan pencegahannya, dikalangan penyalahguna Narkoba

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

3. Meningkatkan jumlah kunjungan harian penyalahguna Narkoba di Rumah Dampingan

Strategi : Memfasilitasi layanan/kegiatan menarik di Rumah Dampingan, Layanan Kesehatan yang dibutuhkan dan mudah diakses oleh penyalahguna Narkoba. Layanan juga dipromosikan oleh Petugas Penjangkau dan penyuluh sebaya.

4. Membantu penyalahguna Narkoba untuk mengetahui (menilai) risiko penularan penyakit dan menawarkan pilihan alternatif perilaku yang aman

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

5. Mengurangi angka penggunaan jarum suntik kalangan penyalahguna Narkoba

Strategi : melalui upaya layanan detoksifikasi, substitusi narkoba/obat, dan pemberian motivasi oleh Petugas Penjangkau dan atau penyuluh sebaya

6. Melibatkan penyalahguna Narkoba yang didampingi untuk mengikuti / menjalani perubahan perilaku ke arah *drug free*

Strategi : Memberikan dampingan dan motivasi bagi penyalahguna Narkoba untuk perubahan perilaku ke arah *drug free*; melalui pelayanan Rumah Dampingan.

Perpustakaan BNN

MATERI

PENJANGKAUAN

A. Penjangkauan dan Sosiogram

1. Penjangkauan

Secara garis besar penjangkauan adalah suatu kombinasi dari beberapa peningkatan dan cara untuk menyampaikan informasi, menciptakan partisipasi dan melayani masyarakat. Penjangkauan dapat diartikan juga sebagai proses untuk berupaya berinteraksi dengan individu maupun kelompok masyarakat yang didampingi, dalam rangka mewujudkan suatu tujuan tertentu. Misalnya dalam penanggulangan masalah HIV/AIDS dikalangan pengguna Narkoba suntik, penjangkauan bertujuan untuk mengurangi dampak buruk hubungan penggunaan jarum yang tidak steril serta memotivasi mereka untuk mengurangi atau berhenti menggunakan Narkoba. Penjangkauan harus dilakukan oleh orang-orang yang berpengalaman atau terlatih dan mengerti mengenai prinsip dan teknik penjangkauan dan pendampingan serta mampu melibatkan peran serta para kelompok dampingan ataupun pihak lain yang kompeten dalam penanggulangan berbagai masalah yang terjadi dimasyarakat.

2. Prinsip penjangkauan

1. Tidak diskriminasi : memperlakukan semua orang yang didampingi secara adil, tidak dibeda-bedakan berdasarkan kelamin, status kesehatan, sosial dan ekonomi maupun unsur SARA.
2. Menjaga kerahasiaan dampingan sehingga terbina hubungan saling percaya antara Petugas Penjangkau dan dampingan.
3. Memberikan informasi dengan jelas dan akurat berdasarkan kebutuhan kelompok dampingan tanpa menakut-nakuti dan selalu berdasarkan fakta, bukan mitos.
4. Memiliki dukungan rujukan terdekat yang dapat diakses oleh kelompok dampingan.
5. Memberdayakan sumberdaya sekitar untuk terlibat dalam upaya penanggulangan masalah yang dihadapi kelompok dampingan.
6. Pendekatan dari bawah dan mengajak dialog, bukan dari atas yang cenderung instruktif.

7. Menawarkan dan membahas usul/ide yang berasal dari Petugas Penjangkau ataupun dari kelompok dampingan.
8. Bermitra dengan dampingan dalam upaya merencanakan perubahan perilaku.
9. Dampingan lebih berperan dan menentukan keputusan dalam rangka membina kemandirian.
10. Memberikan dukungan yang disesuaikan dengan masalah / kebutuhan dan kemampuan dampingan untuk mempertahankan perilaku yang positif.

3. Tujuan Penjangkauan

Tujuan penjangkauan dapat bermacam-macam tergantung dari program yang dilakukan oleh lembaga. Misalnya tujuan utama (hasil) dari program penjangkauan kelompok dampingan adalah berbagi informasi dan meningkatkan akses para kelompok dampingan terhadap layanan kesehatan dan fasilitas lainnya dalam rangka pencegahan HIV/AIDS. Dalam pelaksanaan penjangkauan ini juga akan memotivasi kelompok dampingan agar punya kegiatan kuat untuk memasyarakatkan perubahan perilaku dan mempertahankan perilaku positif dengan melibatkan orang dekat mereka seperti keluarga, teman dan lingkungan.

Tujuan khusus dari penjangkauan adalah :

1. Memperluas akses masyarakat yang dijangkau
2. Meningkatkan kesadaran kelompok dampingan terhadap subyek permasalahan.
3. Memotivasi perubahan perilaku berdasarkan kebutuhan dan kemampuan.
4. Memperkuat perubahan perilaku.
5. Mendorong kelompok dampingan melakukan advokasi di kalangan mereka sendiri.

Meskipun tujuan khusus ini disusun secara kronologis, namun penerapan di lapangan harus fleksibel dan tidak harus seperti urutan tujuan. Proses penjangkauan harus disesuaikan dengan kebutuhan individu / masyarakat yang didampingi saat tersebut. Misalnya, tujuan untuk meningkatkan pengetahuan (melalui pemberian atau berbagi informasi saat penjangkauan) merupakan kegiatan yang berkesinambungan selama pelaksanaan program.

Berbagi informasi selain merupakan tujuan dari penjangkauan juga merupakan tugas utama bagi seorang Petugas Penjangkau yang aktifitasnya berbaur dengan masyarakat menjangkau dan mendampingi. Harus dapat dibedakan antara berbagi informasi dan memberi informasi, perbedaannya :

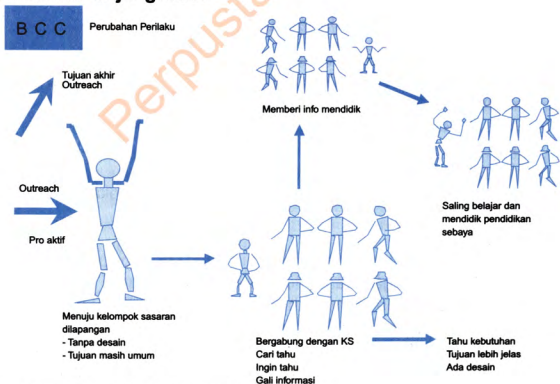
Berbagi informasi :

1. Mengajak dialog
2. Menawarkan atau mengusulkan ide
3. Bermitra dengan kelompok dampingan
4. Kelompok dampingan yang menentukan
5. Menggunakan berbagai metode sesuai dengan ciri dan kebutuhan kelompok dampingan
6. Keputusan diambil bersama

Memberi informasi :

1. Pendekatan dari atas kebawah
2. Memberitahu dan menginstruksikan
3. Profesional yang lebih tahu
4. Mengguru/berperan sebagai guru
5. Lebih bersifat kuliah atau ceramah
6. Memberi informasi yang menentukan

Gambaran Penjangkauan



(* catatan : KS = Kelompok Sasaran)

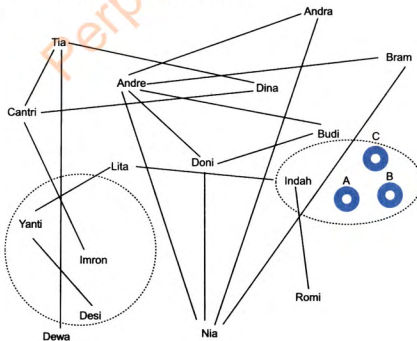
4. Sosiogram

Sosiogram adalah jaringan hubungan antara individu berdasarkan keterikatan, ketertarikan dan kebutuhan individu.

Setiap individu mempunyai jaringan sosialnya yang membentuk kelompok sebaya/ peer.

Contoh sosiogram

- Yanti, Imron dan Desi membentuk kelompok peer tersendiri berdasarkan minat masing-masing. Mereka membentuk kelompok yang berduet dan menjadi "cukong" bagi teman-teman lain dalam jaringan yang berbeda
- Yanti mempunyai jaringan dengan Bintang, Indah dan Desi dalam hal pekerja seks ("pecun"). Yanti sering di booking ke Singapura
- Imron terlibat dalam jaringan penyalahguna suntik dengan Dewa, Catrin, Tia dan Dina. Doni adalah bandar Narkoba
- Desi adalah anak dari keluarga kaya raya yang senang "mejang/menjadi pecun"
- Indah punya jaringan tersendiri dengan A, B dan C dalam urusan kepedulian sosial antara lain peduli terhadap HIV/AIDS dan Narkoba
- Sedangkan yang lain belum diketahui keterikatan. Pada pekerjaan penjangkauan, petugas penjangkau akan berusaha untuk mengetahui keterikatan, keterkaitan dan kebutuhan dari tiap individu pada jaringan tersebut



B. Menyelenggarakan penjangkauan

1. Studi awal

Sebelum melakukan kegiatan penjangkauan diperlukan studi awal dan aktifitas yang mencakup pemetaan dan pendataan wilayah jangkauan yang terdiri atas :

- a. Observasi lapangan
- b. Survei awal dan survei akhir
- c. Diskusi kelompok terarah (FGD)
- d. Wawancara mendalam
- e. Analisa data dan penentuan strategi kerja

2. Tugas Petugas Penjangkau

- a. Mengikuti pertemuan rutin antar Petugas Penjangkau dalam rangka koordinasi, evaluasi, serta menyepakati jadwal dan kode etik
- b. Melakukan pemetaan dan mencoba kontak dengan para dampingan dan tokoh masyarakat dilingkungan jangkauan
- c. Mendampingi kelompok dampingan sesuai masalah dan kebutuhannya
- d. Membantu perubahan perilaku dampingan sesuai dengan kemampuan dan dukungan sekitarnya
- e. Melibatkan kelompok dampingan dalam aktifitas penanggulangan masalah
- f. Melakukan kunjungan rumah dalam memfasilitasi perawatan, konseling dampingan, keluarga dan lingkungan.
- g. Membantu atau melakukan proses rujukan dan perawatan
- h. Mengidentifikasi dan membina hubungan dengan rujukan : klinik, rumah sakit/ rehabilitasi dan yayasan sosial lainnya
- i. Membuat dokumentasi data dan kegiatan, serta laporan rutin

3. Teknik dasar

- a. Memberikan layanan pada kelompok dampingan dimana mereka berada : jangan menunggu dia datang kepada petugas penjangkau
- b. Masuk ke individu atau kelompok dampingan "jangan membicarakan mengenai masalah" tetapi ikuti permasalahan yang sedang dibahas atau hal-hal lainnya
- c. Waktu yang dibutuhkan bisa satu dua minggu atau setelah

- petugas penjangkau dan kelompok dampingan merasa nyaman untuk membicarakan isu-isu masalah dan penanganannya
- d. Layanan diberikan di tempat tongkrongan, tempat pemakai Narkoba, Puskesmas, klinik, kantor polisi dan lainnya

4. Sebelum memulai penjangkauan

- a. Pada pertemuan rutin tim penjangkauan, sepakati terlebih dahulu mengenai target dari penjangkauan meliputi jumlah dampingan yang harus dijangkau dan lokasi-lokasinya
- b. Biasakan diri petugas penjangkau untuk merasa nyaman dengan lokasi kerjanya
- c. Kenalilah wilayah jangkauan mana saja yang bisa dimasuki dan tidak bisa dimasuki pada saat tersebut
- d. Tingkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan, membaca referensi yang sesuai atau konsultasi dengan ahlinya
- e. Sepakati mekanisme pengawasan dengan atasan / koordinator lapangan atau petugas yang berwenang di wilayah jangkauan.
- f. Siapkan materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) serta alat bantu lainnya yang dibutuhkan oleh kelompok dampingan

5. Saat di wilayah jangkauan

- a. Jangan terlalu menarik perhatian seperti berpenampilan sederhana
- b. Jangan mencampuri urusan pihak lain
- c. Jangan menerima pemberian dari kelompok dampingan
- d. Jangan memberikan imbalan atau janji-janji kepada kelompok dampingan
- e. Jangan melibatkan diri terhadap kekerasan, hubungan seks, transaksi maupun penggunaan Narkoba, hindari wilayah jangkauan bila situasi membahayakan
- f. Jelas tentang informasi yang akan disampaikan di wilayah jangkauan
- g. Jangan berbicara atau bertanya yang menimbulkan kesan seperti mengintrograsi
- h. Kenali suasana di lapangan : yakini hari atau waktu yang tepat dan aman untuk mendatangi lokasi
- i. Mendokumentasikan atau mencatat segala hal/kejadian penting
- j. Diskusikan dengan tim mengenai apa yang terjadi dalam wilayah jangkauan

6. Dukungan yang diberikan

a. Dukungan kepada kelompok dampingan

- (1) Memberikan pengetahuan misalnya tentang HIV/AIDS, IMS kesehatan reproduksi atau penyalahgunaan Narkoba dan dampaknya
- (2) Memberikan pengetahuan mengenai beban psikologis bagi dampingan yang bermasalah, keluarga dan teman sekitarnya
- (3) Membantu akses atau proses perawatan dan penyembuhan terhadap masalah dampingan terutama buat dampingan penyalahguna
- (4) Memberikan pendampingan, mengajarkan dan memberikan kesempatan keluarga terlibat dalam menangani masalah dampingan
- (5) Memberikan motivasi pada kelompok dampingan untuk tetap berperilaku aman atau tidak menggunakan Narkoba dan hubungan seks
- (6) Membentuk kelompok dukungan (Petugas Penjangkau Support Group) biasanya kelompok dampingan yang telah dijangkau dan diberi informasi selalu meresponnya. Sifat penasaran untuk mengetahui lebih lanjut dari kelompok dampingan diidentifikasi dengan :
 - Bereaksi
 - Bertanya lebih aktif
 - Meminta sesuatu sesuai kebutuhannya misalnya kondom dan lain-lain
 - Bercerita tentang pengalaman hidupnya (mulai terbuka)
 - Curhat
 - Khawatir dan minta diperiksa rutin misalnya kondisi kesehatannya

b. Dukungan untuk Petugas Penjangkau

- (1) Perlengkapan (leaflet, brosur, tas, kaos, dan lain-lain sesuai dengan kelompok dampingan)
- (2) Fasilitas (asuransi dan transport)
- (3) Peningkatan kualitas sumberdaya Petugas Penjangkau
- (4) Manajemen (monitoring, pertemuan antara Petugas Penjangkau, sistem komunikasi, evaluasi, dan refrehsing)

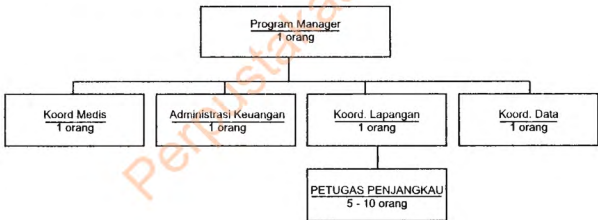
C. Mengelola Program Penjangkauan

Program penjangkauan sangat diperlukan dalam upaya memberdayakan masyarakat untuk itu pengelolaan program penjangkauan harus dilakukan secara proporsional. Profesionalitas pengelolaan program penjangkauan dapat dilihat dari :

1. Struktur manajemen

Siapa saja yang terlibat dalam program penjangkauan ini tau sumberdaya manusianya juga harus jelas termasuk *job discription*/ tugas-tugas yang harus dikerjakan. Secara kuantitas pemilihan SDM yang akan menempati posisi-posisi itu disesuaikan dengan kebutuhan lembaga atau kebutuhan lapangan secara umum pisisi SDM yang diperlukan diantaranya :

1. Program Manager
2. Manager medis
3. Administrasi dan keuangan
4. koordinator lapangan
5. Recording Staff
6. Petugas Penjangkau



2. Rekrutment Petugas Penjangkau

Petugas Penjangkau adalah orang – orang terlatih yang memahami prinsip penjangkauan dan pendampingan yang berasal dari :

1. Kelompok dampingan dapat direkrut menjadi Petugas Penjangkau, sebab memiliki akses kekalangan komunitas dampingan
2. Bagi kelompok berisiko dapat direkrut mantan penyalahguna atau mantan pekerja seks yang memiliki kepribadian mantap

3. keluarga dampingan dan masyarakat setempat yang peduli dan mau berperan serta dalam penanggulangan berbagai masalah
4. Relawan terlatih dan memiliki komitmen yang kuat dalam bekerja seperti pekerja sosial aktifitas pemuda dan sebagainya
5. profesional seperti tenaga kesehatan, konselor, Aparat pemerintah, ulama dan sebagainya

3. Syarat Petugas Penjangkau

1. Menguasai bahasa pergaulan di masyarakat, terutama istilah-istilah yang berlaku dikalangan kelompok dampingan
2. Mempunyai hubungan atau kontak yang lain dengan kelompok dampingan secara teratur
3. Mampu berkomunikasi dengan baik dan memahami prinsip komunikasi efektif yaitu pesan yang disampaikan diterima oleh dampingan sesuai dengan yang kita harapkan
4. Kematangan kepribadian yang tidak mudah terpengaruh terhadap berbagai macam godaan dan perilaku kriminal lainnya
5. Disegani oleh kelompok dampingan
6. Memiliki kepedulian terhadap penanganan masalah
7. Berasal dari kelompok masyarakat itu sendiri
8. Bersedia bekerja secara relawan atau melalui kontrak kerja tertentu
9. Memahami dan mematuhi penjabaran tugas dan ketentuan lain yang disepakati
10. Dinyatakan lulus dalam mengikuti latihan khusus untuk PP
11. Sudah tidak menggunakan Narkoba (1 atau 2 tahun bagi penyalahguna)

4. Kode etik

Kode etik diperlukan sebagai rambu-rambu bagi petugas agar dapat terhindar dari mal praktek.

5. Manajemen data

Program yang baik biasanya diawali dengan pengumpulan data atau dengan kata lain program yang berbasis data.

Adanya data yang akurat dan lengkap dapat di jadikan sebagai salah satu cara untuk membuat program yang sesuai dengan keadaan dan kondisi nyata dilapangan sehingga dapat dijadikan acuan menginterfensi kelompok dampingan. Manajemen data ini dapat berupa data base dampingan, demografi tingkat risiko tinggi, tingkat pendidikan dan lain-lain.

6. Audit Program

Program senantiasa dimonitoring dan evaluasi dalam jangka waktu tiga bulan, enam bulan dan satu tahun. Usahakan semua SDM yang terlibat dalam program ikut memberikan masukan tentang kelemahan, kekurangan atau kelebihan dan solusi serta rencana kerja kedepan.

D. Monitoring dan Evaluasi

1. Monitoring

Monitoring dilakukan untuk mengetahui apakah kegiatan penjangkauan yang dilaksanakan telah berjalan sesuai dengan rencana dan menilai kemajuan-kemajuan yang di peroleh serta mengetahui kesulitan dan hambatan yang timbul untuk kemudian dicari pemecahannya.

Sebelum monitoring dilakukan, terlebih dahulu di lakukan perangkat monitoring yang akan digunakan seperti format-format, kerangka acuan dan daftar pertanyaan yang berhubungan dengan hal-hal yang akan dipantau, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Monitoring dilihat melalui laporan rutin yang dibuat Petugas Penjangkau dan pengamatan dilapangan. Hasil monitoring ini akan dilaporkan juga dan dibahas pada pertemuan rutin.

Berikut adalah bahan-bahan yang diperlukan untuk proses monitoring :

1. Daftar hadir
2. Laporan harian/mingguan/bulanan
3. Hasil pertemuan rutin
4. Konfirmasi ulang dengan lintas sektoral, steak holder, key person dan masyarakat lainnya
5. Observasi kelompok dampingan

2. Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk menilai kemajuan kegiatan penjangkauan dan perkembangannya, juga menetapkan langkah-langkah kegiatan selanjutnya serta kebaikan yang diperlukan untuk menjamin pencapaian tujuan dan sasaran penjangkauan. Evaluasi ini akan digunakan untuk menetapkan apakah tujuan proses dan hasil yang telah disepakati atau tidak. Evaluasi ini pun akan mencoba memahami berbagai hal yang merupakan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat penjangkauan.

Saran perbaikan terhadap pelaksanaan kegiatan akan diusulkan berdasarkan hasil evaluasi. Untuk melakukan evaluasi diperlukan bahan-bahan berupa laporan-laporan kegiatan yang ada, hasil pendataan, pertemuan dan observasi lapangan.

Proses evaluasi yang akan dilakukan pada dasarnya terbagi dalam dua kategori :

1. Internal (dilakukan oleh tim)
2. Eksternal (dilakukan oleh pihak luar dan kelompok dampingan)

MATERI PEMETAAN

A. Pengertian Dasar & Prinsip Pemetaan

Yang dimaksud dengan pemetaan adalah suatu kegiatan untuk mendapatkan gambaran dan informasi yang lebih akurat mengenai lay-out suatu komunitas, infrastruktur, demography, kelompok-kelompok yang ada, norma-budaya, masalah kesehatan dan lainnya.

Fungsi Pemetaan dalam program Penjangkauan

1. Sebagai gambaran sebelum program akan dilaksanakan atau sebelum melakukan intervensi
2. Untuk membantu dalam penentuan pilihan wilayah dan kelompok sasaran
3. Sebagai gambaran bagaimana program akan dilaksanakan (sebagai sarana menyusun strategi program)

Prinsip Pemetaan

1. Dilakukan oleh orang yang mengerti
2. Melibatkan informan yang ada (informan bisa berasal dari petugas lapangan, tokoh masyarakat, ketua adat, aparat pemerintah dll)
3. Lebih baik disusun secara partisipatoris (membuat suatu kelompok kerja yang berasal dari masyarakat)

B. Membuat Peta Penjangkauan (*Mapping*)

Seorang petugas penjangkau sebelum terjun ke lapangan harus membuat peta penjangkauan, adapun peta penjangkauan dibagi menjadi :

1. Peta fisik kelompok : berisikan geografi wilayah, bangunan fisik, jalan dll. Data yang harus dikumpulkan untuk peta fisik wilayah antara lain :
 - a. Batas-batas wilayah geografis misalnya persawahan, kebun, tanah lapang, sungai gedung dll.
 - b. Batas-batas wilayah administratif misalnya nama jalan, sebelah utara berbatasan dengan Rt/Rw berapa dll.
 - c. Kondisi fisik wilayah ; apakah berupa rumah kosong, gang, alun-alun, lapangan bola, pertokoan, pasar pemukiman dll

berapa jumlahnya masing-masing.

2. Peta non fisik wilayah, data yang dibutuhkan antara lain :
 - a. Data sosial : jumlah pecandu Narkoba, karakteristik dan pola interaksi.
 - b. Data Budaya : kebiasaan, tradisi, nilai dan norma dll.
 - c. Data ekonomi : penghasilan, sentra ekonomi, kegiatan ekonomi.
 - d. Data kesehatan : penyakit, kematian, perilaku sehat/tidak sehat, penggunaan layanan kesehatan dll.
 - e. Data kriminal : pencurian, penodongan, penangkapan polisi dll.

C. Jaringan Sosial

Jaringan sosial sangat diperlukan dalam penjangkauan antara lain :

1. Untuk mengetahui ikatan atau hubungan antara individu dalam kelompok dampingan.
2. Untuk menemukan simpul-simpul hubungan (pusat interaksi)
3. Untuk menemukan jembatan penghubung antara jaringan sosial
4. Memahami batas-batas sosial atau fisik

Manfaat Pemetaan Jaringan Sosial

1. Mengerti dan memperkirakan pola-pola dan tingkat penularan HIV/AIDS.
2. Mengidentifikasi kasus HIV baru untuk pengobatan dan perawatan.
3. Menghindarkan penularan virus lebih lanjut.
4. Meningkatkan sukses dan menjadikan lebih "cost-effective".

Manfaat Mempelajari Pola Jaringan Sosial

1. Untuk mempelajari jaringan perilaku berisiko
2. Dapat menjelaskan potensi arus penularan dari kelompok berisiko yang berbeda
3. Intervensi yang difokuskan pada karakter pola jaringan akan berdampak sangat besar dalam pencegahan penularan.

Perlunya Analisa Jaringan Sosial

1. Pengumpulan data yang sistematis tentang hubungan antara orang atau kegiatan, melalui ;
2. Pemetaan hubungan antara orang dan antara orang dengan aktifitasnya
3. Memperhatikan faktor etika dari jaringan tersebut antara lain ;
 - a. Menghormati kepribadian orang
 - b. Menjaga rahasia sehubungan dengan data yang dikumpulkan
 - c. Anonimitas sumber informasi

Perpustakaan BNN

MATERI PENCATATAN

Setiap Petugas Penjangkau yang selesai melakukan tugasnya dilapangan diwajibkan membuat laporan tentang situasi, kondisi serta berbagai hal yang dihadapi kelompok dampingan.

A. Laporan Deskriptif Petugas Penjangkau

Laporan Petugas Penjangkau diantaranya laporan diskriptif yang menggambarkan mengenai kegiatan Petugas Penjangkau selama melaksanakan pekerjaan penjangkauan bersama kelompok dampingan laporan penjangkauan secara diskriptif ini berisi tentang (5W + 1H) :

1. *What* (apa) menunjukkan : apa saja yang dilakukan oleh Petugas Penjangkau
2. *When* (kapan) menunjukkan : waktu, hari, tanggal, jam atau bisa juga kondisi cuaca atau peristiwa yang terjadi saat Petugas Penjangkau menjangkau
3. *Where* (dimana) menunjukkan : tempat atau ruangan yang menjadi tempat Petugas Penjangkau melakukan kegiatan
4. *Who* (siapa) menunjukkan : nama kelompok dampingan yang ditemui, sebutkan dengan disertai ciri-cirinya, apakah ada sesuatu yang unik atau yang janggal dengan penampilan dampingan saat ditemui
5. *Whom* (dengan siapa) menunjukkan : Petugas Penjangkau dengan siapa saja melakukan pekerjaan penjangkauan dan dengan siapa saja kelompok dampingan itu berkumpul atau siapa saja yang ditemui Petugas Penjangkau selain kelompok dampingan
6. *How* (bagaimana) menunjukkan : cara Petugas Penjangkau melakukan pekerjaan penjangkauan, apa saja yang digunakan untuk mendekati, menjangkau dan mendampingi kelompok dampingan

B. Laporan Data Kelompok Dampingan

Laporan lainnya adalah mengisi formulir mengenai data kelompok dampingan. Formulir ini terdiri dari dua :

1. Formulir yang berisi tentang data pribadi dampingan : nama, jenis kelamin, usia, tempat tanggal lahir, alamat, pendidikan, pekerjaan dan tempat berkumpul
2. Formulir perilaku risiko, dalam formulir ini memuat : kategori risiko (Narkoba / jenis narkoba yang digunakan, infeksi menular seksual / jenis-jenisnya, HIV, pelecehan, kekerasan, konflik hukum, aman yang berarti tidak berisiko dll), keluhan / masalah, kebutuhan / keinginan dampingan, rujukan, tindak lanjut dan saran atau komentar dari Petugas Penjangkau

Setelah membuat laporan secara diskriptif dan mengisi formulir selanjutnya adalah hasil laporan tersebut diberikan kepada pengawas atau manager program untuk kemudian diteliti satu persatu bila ada yang kurang valid atau salah untuk dikonfirmasi kembali kepada Petugas Penjangkau. Semua laporan yang dibuat direkapitulasi untuk dijadikan data base

Perpustakaan BNN

MATERI KOMUNIKASI

Manusia selalu berkomunikasi antara satu dan lainnya, karena sesungguhnya manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan interaksi antara satu dengan lainnya. Individu menghabiskan 70% waktunya untuk berkomunikasi, baik melalui tulisan maupun melalui percakapan. Dapat disimpulkan bahwa kedekatan satu orang dengan yang lainnya didalam aktifitas apapun bergantung pada komunikasi yang terjadi antara keduanya.

A. Pengertian Komunikasi dan Elemen-elemen Komunikasi

Komunikasi adalah proses penerimaan dan penyampaian dan pemahaman pada waktu yang sama tanpa ada awal dan akhir. Semua komunikasi melibatkan pengiriman simbol dengan makna tertentu. Simbol-simbol ini dapat berupa simbol verbal dan non verbal. Ketepatan penyampaian simbol-simbol dalam komunikasi tergantung pada seberapa jauh ketepatan penerima dalam menafsirkan informasi yang diberikan pengirim. Dengan adanya ketepatan informasi ini maka terjadilah apa yang dinamakan dengan "penerima" mengetahui apa yang diketahui pengirim, penerima menilai sebagaimana pengirim menilai, penerima merasakan apa yang dirasakan pengirim, dan memutuskan apa yang diputuskan oleh pengirim (*to know what we know, to value what we value, to feel what we feel, and to decide what we decide*).

Dari pengertian tentang komunikasi di muka, kemudian dikenal konsep tentang komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal adalah perilaku verbal maupun non verbal seseorang yang diterima oleh orang lain. Dengan kata lain, kemudian tidak hanya tukar-menukar informasi berupa kata-kata verbal saja, melainkan juga pertukaran bentuk perilaku, misalnya gerak tangan, sikap tubuh atau mimik. Oleh karena itu komunikasi interpersonal memiliki arti yang lebih mendalam dibandingkan dengan komunikasi secara umum. Dengan terlibatnya aspek verbal maupun non verbal, secara singkat dapat dikatakan bahwa komunikasi interpersonal merupakan pesan yang terkirim oleh individu kepada individu lainnya melalui perhatian yang penuh.

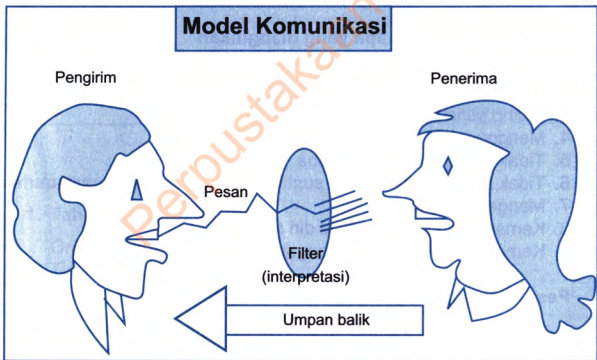
B. Tips Melakukan Komunikasi Yang Efektif

Kata-kata efektif dalam berkomunikasi sangat penting untuk diketahui. Hal ini berkaitan dengan seberapa banyak orang lain akan memahami secara tepat informasi yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manusia sering hanya bisa memahami 10% dari apa yang tersampaikan. Kata-kata efektif yang dimaksud mempunyai ciri :

1. Jelas dan mudah dipahami
2. Tidak ambigu (tidak dapat ditafsir macam-macam)
3. Tidak bertele-tele (langsung tertuju pada masalah)
4. Efisien (tidak menggunakan bunga-bunga kata)
5. Sesuai konteks (tepat dengan ini pembisaraan)
6. Adaptif (sesuai dengan kemampuan orang yang di ajak)

Penggunaan kata-kata efektif ini membantu agar seseorang dapat lebih memahami informasi yang diberikan.

Gambar model komunikasi



MATERI

Komunikasi Perubahan Perilaku

A. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku adalah suatu upaya untuk memberikan informasi atau pengertian pada seseorang yang memiliki risiko agar secara sadar melakukan perubahan perilaku menuju perilaku yang aman terhadap penularan penyakit.

Kenapa perilakunya berubah

1. Mengancam diri
2. Mengancam orang lain
3. Penghargaan dan hukuman
4. Tanggung jawab sosial
5. Pengalaman trauma
6. Bosan
7. Coba-coba
8. Menjadi contoh

Perubahan perilaku apa yang di inginkan

1. Tidak melakukan perbuatan seksual bebas
2. Menunda kegiatan seksual
3. Saling setia terhadap pasangan
4. Menggunakan kondom bila berhubungan
5. Tidak menggunakan narkoba
6. Tidak menggunakan jarum suntik narkoba secara bergantian
7. Mengenai gejala IMS
8. Kemampuan menilai resiko diri sendiri
9. Kemampuan berdiskusi dengan pasangan atau teman

Pesan atau upaya yang perlu dilakukan

1. Meningkatkan rasa percaya diri untuk tidak pakai narkoba
2. Meningkatkan rasa percaya diri untuk bergaul dan berprestasi
3. Menyadari akan adanya tekanan teman untuk pakai narkoba
4. Menyadari akan bahaya penyalahgunaan narkoba
5. Menyadari kemungkinan tertular HIV/AIDS
6. Meningkatkan rasa aman untuk mendapatkan layanan
7. Menciptakan lingkungan yang mendukung remaja dengan masalah kespro kehamilan, narkoba dan HIV/AIDS

Proses perubahan perilaku

Perubahan perilaku Merupakan proses bertahaop yang memakan waktu lama. Bila seseorang pindah dari satu tahap ke tahap lainnya, maka diperlukan pesan dan dukungan yang berbeda.

Tahapan	Pesan	Dukungan
1. Pra sadar	Informasi dampak perilaku terhadap kesehatan	Materi Penyuluhan
2. Sadar	Informasi tentang layanan atau dukungan yang diperlukan	Tempat atau orang yang bisa memberikan informasi
3. Persiapan	Mengenal risiko diri dan kemampuan untuk mencegah penyakit Cara untuk mencegah tertular penyakit	Pendampingan konseling tenaga ahli. Pendamplng Sebaya. Materi peraga dan Tempat layanan
4. Coba perilaku baru	Ketrampilan untuk mencegah penularan penyakit Orang dan tempat lain yang bisa bantu	Pendampingan Pelatihan Dukungan lingkungan Pujian dan teguran
5. Pemeliharaan	Info kegiatan yang diikuti Info cara lebih aman Tawaran bantu teman lain	Menjadi model contoh Terlibat kegiatan Lanjutan kegiatan rujukan

Tahapan perubahan prilaku

1. Tahapan Pra Sadar

Orang Mungkin

Tidak mengenal HIV/AIDS

Melihat HIV/AIDS sebagai hal biasa

Tahu ada HIV/AIDS, tapi bukan masalah diri

Program Komunikasi Perubahan Prilaku

Sosialisasi/promosi melalui media

Penyuluhan tentang HIV/AIDS

Penyuluhan tentang dampak HIV/AIDS bagi ibu dan anak

Promosikan pesan/slogan khusus

2. Tahapan Sadar

Orang Mungkin

Menghubungkan diri dengan resiko HIV/AIDS

Menganggap gejala sebagai tidak normal

Bertanya kepada orang lain

Menyadari sesuatu harus dilakukan

Ingin terbebas dari rasa tidak nyaman

Ingin menghindari konsekuensi HIV/AIDS

Program Komunikasi Perubahan Prilaku

Sosialisasi/promosi layanan melalui media

Pendampingan

Informasi tentang kualitas layanan dan dukungannya

Informasi tentang prilaku yang aman

3 Tahapan Persiapan

Orang Mungkin

Memilih tempat pengobatan/layanan

Mempelajari ketrampilan untuk mencegah HIV/AIDS

Percaya orang lain mempraktekkan prilaku aman

Berkemampuan mencoba sesuatu yang baru

Program Komunikasi Perubahan Prilaku

Libatkan dalam aktifitas KIE

Pendampingan

Menciptakan dukungan lingkungan lokal

Kerjasama dengan pihak lain (rujukan)

Promosikan pesan/slogan khusus

4. Tahapan Coba Prilaku Baru

Orang Mungkin

Mencari layanan dan dukungan

Menerima dan mengikuti layanan/dukungan

Mengurangi prilaku beresiko

Merujuk pasangan

Mendapatkan reward/pujian dari lingkungan lokal

Program Komunikasi Perubahan Prilaku

Memberikan layanan yang profesional

Memberikan KIE untuk peningkatan prilaku

Memberikan konseling terhadap masalah klien

Melatih berbicara dengan pasangan
Melanjutkan dukungan lingkungan yang positif

5. Tahapan Pemeliharaan

Orang Mungkin

Melaporkan keberhasilan kepada lingkungan
Mempertahankan perubahan perilaku lebih aman
Memberitahu teman tentang keuntungan layanan

Program Komunikasi Perubahan Perilaku

Memberikan *reward* kepada klien
Membantu klien menilai kembali resiko dirinya
Mendukung kesinambungan perilaku aman
Melanjutkan upaya Komunikasi Perubahan Perilaku
di masyarakat dan kelompok dampingan/klien

B. Merencanakan Perubahan Perilaku

Setelah orang mulai mengkhawatirkan diri mereka, mereka akan menemui Petugas Penjangkau untuk membahas permasalahan yang lebih mendalam. Sepanjang kelompok dampingan melakukan hal ini, maka diskusi untuk menilai risiko yang dimiliki dapat dilakukan. Sebaliknya, bila kelompok dampingan menolak masih memungkinkan melaksanakan penilaian secara umum.

Untuk memudahkan, perlu dibuat semacam formulir untuk menilai risiko yang dimiliki oleh kelompok dampingan, sekaligus mengetahui kebutuhan mereka dan dukungan yang dimiliki. Dari penilaian risiko ini berikan juga pilihan-pilihan untuk mengurangi risiko atau bahkan menghilangkan risiko, seperti penggunaan jarum suntik sendiri, pencucian, substitusi dan yang terbaik adalah stop. Biarkan kelompok dampingan yang menentukan pilihan berdasarkan kebutuhan dan kemampuannya saat itu.

Panduan untuk penilaian risiko

1. Temukan tempat nyaman dan rahasia
2. Jelaskan mengenai risiko/akibat dari perbuatan yang negatif
3. Tanggapi pertanyaan/permasalahan yang terjadi
4. Identifikasi/gali risiko yang dimiliki berdasarkan perilaku kelompok dampingan
5. Sajikan dan jelaskan berbagai upaya pengurangan dan

penghilangan risiko

6. Membantu kelompok dampingan untuk mulai melakukan perubahan perilaku secara langsung atau dengan merujuk ke tempat yang tepat

Mendukung Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku apapun sulit dilakukan. Umumnya orang memerlukan dukungan dan dorongan untuk mempertahankan perilaku baru. Setelah kelompok dampingan mengadopsi rencana untuk mengurangi atau menghilangkan perilaku berisiko tingginya, Petugas Penjangkau harus mulai mendampingi secara terus menerus untuk mendukung keputusan kelompok dampingan dan mendorong terjadinya peningkatan perubahan perilaku kearah yang paling aman dan sembuh.

Beberapa saran :

1. *Dukung dan berikan penghargaan kepada setiap perubahan sekecil apapun baik secara verbal (lisan) dan emosional (sikap)*
2. *Sarankan strategi baru yang lebih baik*
3. *Gali pemecahan dari setiap hambatan yang mungkin dijumpai*
4. *Libatkan orang-orang yang dekat dengan kelompok dampingan (teman, keluarga atau lingkungan) untuk mendukung perubahan perilakunya.*

Mendorong keterlibatan

Tujuan akhir kegiatan penjangkauan adalah memperluas dampak interfensi dengan memberdayakan para kelompok dampingan untuk mulai terlibat sebagai pelaksana dalam berbagai kegiatan. Sajikan bahwa isu dan berbagai masalah yang timbul adalah masalah mendasar yang memerlukan keterlibatan seluruh komponen masyarakat untuk menanggulangnya. Dukunglah kelompok dampingan untuk membagikan pengetahuannya pada orang lain. Dengan demikian dampak intervensi semakin luas.

MATERI

PENILAIAN RESIKO PRIBADI BAGI KELOMPOK DAMPINGAN

Penilaian resiko diri merupakan upaya untuk membantu kelompok dampingan menilai resiko mereka tertular HIV/AIDS, dan IMS. Memberikan berbagai pilihan sebagai alternatif perilaku yang beresiko tinggi untuk nantinya mendorong mereka ke arah perubahan perilaku yang berkelanjutan. Pada pelaksanaannya, penilaian resiko pribadi bagi kelompok dampingan berkaitan erat dengan Komunikasi Perubahan Perilaku.

A. Beberapa tahapan dalam penilaian resiko diri :

1. Tidak tahu informasi (pra-sadar)
2. Terpapar informasi
3. Mengerti informasi (sadar)
4. Mengerti resiko diri sendiri
5. Mengerti pilihan yang harus diambil
6. Dapat memilih alternatif yang terbaik dan menjalankannya

B. Intervensi yang dilakukan dalam penilaian resiko diri :

1. Supaya terpapar informasi : penjangkauan, pemberian informasi & KIE
2. Supaya mengerti informasi : Pendampingan
3. Supaya mengerti resiko diri : Pendampingan berkelanjutan dan konseling
4. Supaya mengerti pilihan yang harus diambil : Memudahkan akses untuk setiap pilihan tersebut
5. Supaya dapat memilih dan menjalankan alternatif yang terbaik : Berikan dukungan yang dibutuhkan, keterlibatan kelompok sebaya amat disarankan
6. Jika pilihan telah dijalankan, dilanjutkan dengan komunikasi perubahan perilaku agar perubahan yang terjadi dapat berkelanjutan

C. Catatan untuk Pelaksanaan di Lapangan

1. Memahami keterbatasan penilaian resiko tradisional
2. Memahami dan mengindividualisasikan perilaku beresiko
3. Hambatan melakukan penilaian resiko:

Langkah – langkah :

1. Langkah 1 : Temukan tempat yang nyaman dan pribadi
2. Langkah 2 : Jelaskan cara penularan virus secara langsung
3. Langkah 3 : Tanggapi pertanyaan
4. Langkah 4 : Jelaskan resiko yang bisa dan tidak diterima
5. Langkah 5 : Uraikan upaya pengurangan resiko
6. Langkah 6 : Jelaskan cara mengurangi resiko
7. Langkah 7 : Bahas masalah HIV/AIDS yang sudah ada
8. Langkah 8 : Dukungan advokasi pencegahan
9. Langkah 9 : Tawarkan dukungan berkelanjutan

D. Variabel- variabel dalam penilaian resiko diri :

1. Penilaian Resiko pemakaian :
 - Jenis zat
 - Cara pakai
 - Frekuensi pakai
 - Dosis sekali pakai
 - Sharing needle dan teman pakau
 - Lama pakai dll
2. Penilaian Resiko Seksual :
 - Perilaku seks
 - Pasangan seksual
 - Frekuensi hubungan seksual
 - Pemakaian kondom
 - Riwayat pernikahan

E. Pilihan yang dapat diberikan dalam penilaian resiko di kelompok IDU

1. Berhenti pakai
2. Substitusi
3. Pakai melalui mulut/hidung, tidak menyuntik
4. Selalu pakai jarum baru steril
5. Selalu pakai jarum sendiri
6. Cuci jarum bekas dengan pemutih
7. Pengurangan jumlah teman pakai
8. Pengurangan dosis pakai
9. Pengurangan frekuensi pakai
10. Pemakaian kondom
11. Pengurangan resiko dari pasangan seksual

F. Indikator keberhasilan sementara :

Penilaian resiko bisa dianggap berhasil jika kelompok dampingan dapat menyerap informasi dengan baik, menilai resiko dirinya secara obyektif, dapat memilih alternatif pengurangan resiko dan meneruskannya dengan Komunikasi perubahan Perilaku untuk mengubah perilaku beresiko secara berkelanjutan

G. Evaluasi :

1. Dilakukan berkala tergantung kebutuhan
2. Penilaian secara obyektif akan efektivitas alternatif pengurangan resiko
3. Membuka diskusi tentang kelanjutan atau perubahan pengurangan resiko sesuai dengan perkembangan kebutuhan di lapangan
4. Melibatkan kelompok dampingan untuk secara aktif menentukan tindak lanjut bagi dirinya

MATERI

PERBEDAAN NILAI PRIBADI DAN NILAI PROFESIONAL

Pekerjaan penjangkauan merupakan pekerjaan yang senantiasa berinteraksi dengan orang lain. Dalam berinteraksi atau menjangkau dan mendampingi orang lain tentu saja mempunyai konsekuensi, berupa pandangan Petugas Penjangkau terhadap orang yang didampinginya, inilah yang disebut dengan nilai pribadi.

Nilai pribadi senantiasa mengintervensi pikiran yang menyebabkan tindakan atau perilaku Petugas Penjangkau kurang berkenan dalam pandangan kelompok dampingan. Ketika berada dalam komunitas kelompok dampingan yang mempunyai nilai kehidupan yang berbeda dengan Petugas Penjangkau tentu hal ini akan membawa kedalam situasi yang tidak nyaman. Misalnya Petugas Penjangkau yang mempunyai nilai kehidupan yang religius dengan latar belakang kehidupan yang agamais, akan membawa keadaan dirinya tidak nyaman dalam suasana ketika Petugas Penjangkau tersebut berada dalam lingkungan pekerja seks.

Didalam lingkungan masyarakat (yang terdiri dari individu-individu) selalu terdapat nilai-nilai yang berbeda dengan masyarakat lainnya. Perbedaan nilai ini (baik sosial, agama maupun budaya) dimasyarakat tidak lepas dari latar belakang seseorang dalam menjalani proses kehidupannya. Orang yang dibesarkan dalam kehidupan kota besar akan mempunyai nilai tersendiri. Begitupula sebaliknya orang yang dibesarkan dalam kehidupan desa atau mungkin pedalaman berbeda juga dalam nilai-nilai masyarakatnya. Misalnya : orang kota : modern, individualistik, kompetitif dll. Orang desa : kolot, kuno, ketinggalan jaman dan lain-lain.

Agar tidak terjadi benturan dan konflik serta dalam upaya menumbuhkan suasana yang nyaman bagi Petugas Penjangkau dalam menjangkau dan mendampingi kelompok dampingan yang mempunyai nilai (sosial, agama dan budaya) berbeda, maka Petugas Penjangkau harus mempunyai nilai profesional sebagai seorang pekerja penjangkau. Ketika Petugas Penjangkau berada didalam komunitas kelompok dampingan pada saat itulah ia harus sadar, bahwa dirinya mempunyai

kapasitas sebagai seorang pekerja yang membawa profesionalisme pekerjaan.

Nilai profesionalisme ini akan membawa Petugas Penjangkau menjadi seorang yang melihat keberadaan kelompok dampingan dari sisi pekerjaan bukan dari sisi pribadinya. Sebagai Petugas Penjangkau dirinya terkait dengan profesionalisme pekerjaan. Dengan demikian subyektifitas atau penilaian yang subyektif dari Petugas Penjangkau dapat dihindari karena adanya nilai-nilai profesional tersebut. Biasanya nilai profesional ini dapat dirumuskan, dijabarkan atau diimplementasi dari kode etik, etos kerja atau nilai yang di anut oleh lembaga.

Pernyataan yang mengandung nilai :

1. Seseorang yang terinfeksi HIV harus ditempatkan dilokasi yang khusus agar tidak menulari orang lain.
2. Orang menjadi miskin karena malas dan bodoh.
3. Anak jalanan adalah anak yang tidak mendapatkan kasih sayang orang tua.
4. Perempuan dilarang keluar malam.
5. Pekerja seks sumber penularan HIV/AIDS.

Nilai-nilai profesional

- a. Tidak diskriminatif
- b. Menjunjung tinggi HAM
- c. Kesenjangan
- d. Menghargai orang lain
- e. Kasih sayang
- f. Berdasarkan logika dan fakta

MATERI

PENGETAHUAN TENTANG NARKOBA DAN HIV/AIDS

A. Pengertian Narkoba dan Jenis-jenisnya

Narkoba adalah istilah umum yang digunakan untuk menyebutkan zat atau obat yang termasuk Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif. Dampak penyalahgunaan Narkoba tidak hanya menyangkut masalah medis tapi juga mencakup masalah psikologis sosial.

Narkotika : Zat yang dapat menimbulkan penurunan/perubahan kesadaran atau mengurangi/menghilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketagihan. Yang termasuk narkotika adalah :

- Kanabis : ganja/cimenk/gelek
- Opium : Morfin/heroin/putaw/etep/pete
- Kokain

Psikotropika : Zat yang memiliki khasiat seperti narkotika namun bersifat psikoaktif sehingga menimbulkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Yang termasuk psikotropika adalah :

- Amfetamin : Extacy, shabu
- BK, Megadon, Lekso dll

Bahan Adiktif : Zat yang menimbulkan efek ketagihan. Yang termasuk bahan adiktif :

- Nikotin atau rokok
- Cafein atau kopi
- Etanol atau alkohol
- Solvent atau pencair lem

A. Pencegahan dan Penanganannya

1. Cara menghindari/mencegah Narkoba

- a. Siapkan beberapa alasan untuk mengatakan TIDAK ! yang penting alasan tersebut harus jujur dan masuk akal.
- a. Hindarilah sebisa mungkin godaan terhadap Narkoba.
- b. Kalau ada tekanan dari teman-teman yang memaksa menggunakan Narkoba, lebih baik kamu tinggalkan dan lupakanlah mereka, karena teman sejati tidak akan menawarkan

Narkoba kepadamu! Tapi kalau teman-teman kamu memaksa, tinggalkan saja mereka.

c. Carilah kegiatan lain yang positif, seperti olahraga atau menjadi pecinta alam dll.

2. Proses Penanganan

Ketergantungan terhadap narkoba, psikotropika dan bahan adiktif lainnya tidak hanya secara fisik tetapi juga secara psikologis, pola pikir, kepribadian dan kebiasaan sehingga memerlukan proses penyembuhan yang cukup panjang

1. Tahap pertama : Detoksifikasi ; tahap ini membantu memutuskan ketergantungan fisik korban
2. Tahap lanjutan : Rehabilitasi Adiksi (terapi medis) yang waktunya lebih lama dan memerlukan dukungan profesional dan seluruh keluarga
3. Tahap Berikutnya : Rehabilitasi Sosial di mana seorang korban narkoba belajar kembali bersosialisasi di tengah masyarakat.

C. Informasi Dasar HIV/AIDS

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, dengan kata lain AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya kekebalan tubuh. Penyebab AIDS adalah suatu virus yang mengurangi kekebalan tubuh secara perlahan-lahan, virus tersebut diberi nama HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Penemuan kasus AIDS pertama di Indonesia adalah pada tahun 1987, yaitu pada seorang turis asal negara Belanda.

Cara-cara Penularan HIV/AIDS

Di dalam tubuh manusia, HIV hidup dalam cairan darah tepatnya di sel darah putih. Dengan kata lain HIV akan ada pada cairan tubuh yang mengandung sel darah putih, yaitu :

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| - Darah | - Air mani/cairan sperma |
| - Cairan vagina | - Cairan otak |
| - Cairan plasenta | - Cairan sumsum tulang |
| - Air susu ibu | - Air ludah (tidak aktif) |

Dengan melihat tempat hidup HIV dapat dikatakan bahwa, penularan HIV terjadi kalau ada pencampuran cairan tubuh yang mengandung HIV, yaitu dengan cara :

1. Hubungan seks dengan pasangan yang mengidap HIV, baik

hubungan seks melalui vagina (*genital*), dubur (*anal*), maupun mulut (*oral*)

2. Jarum suntik dan alat-alat penusuk (tindik, tato, cukur) yang tercemar HIV, bagi tukang nyipe (IDU'S) dan tukang tato harus diperhatikan jarumnya, jarumnya harus steril yaitu dengan membersihkan terlebih dahulu jarumnya dengan bleach atau pakai jarum yang baru saja.
3. Transfusi darah atau produk darah yang mengandung HIV.
4. Ibu hamil yang mengidap HIV kepada janin/bayinya.

Penularan HIV/AIDS sangat dipengaruhi oleh perilaku yang ada di masyarakat, oleh karena itu kasus yang terjadi tidak seiring dengan tingkat penularannya. Paling tinggi tingkat penularannya melalui hubungan seks dan lewat nyipe (satu jarum dipakai rame-rame) paling cepat penularannya karena ada kontak darah.

Adapun bahaya infeksi HIV/AIDS sebagai berikut :

1. Telah banyak pengidap HIV/AIDS yang meninggal dunia.
2. Gejala muncul setelah 2 s/d 10 tahun terinfeksi HIV.
3. Pada masa tanpa gejala sangat mungkin menularkan kepada orang lain.
4. Setiap orang dapat tertular HIV/AIDS.
5. Belum adanya vaksin pencegah dan obat penyembuhnya.
6. Penularan masih mungkin terjadi walaupun pengidap HIV telah meninggal dunia sampai dikuburkan/dikremasi.

Hal-hal yang tidak menularkan HIV

Seperti telah disebutkan, penularan HIV terjadi jika ada kontak cairan tubuh yang mengandung HIV. Sebaliknya, setiap aktifitas yang tidak memungkinkan terjadi hubungan atau kontak dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, maka tidak akan terjadi penularan HIV. Berikut beberapa aktifitas yang tidak menularkan HIV :

- | | |
|---------------------------------------|------------------------|
| - Bersalaman | - Batuk/bersin |
| - Menggunakan kloset umum | - Alat makan & makanan |
| - Tinggal serumah dengan pengidap HIV | - Berenang |
| - Cium pipi | - Tempat duduk |

Sebagaimana umumnya virus yang merupakan parasit obligat (hanya dapat hidup dalam sel atau media hidup), sangat membutuhkan media hidup untuk berkembang biak. Di dalam tubuh manusia HIV akan hidup dan akan bertahan lama walaupun pengidap sudah

meninggal namun di luar tubuh HIV sangat mudah dimatikan.

Perjalanan Penyakit dan Gejala yang Timbul

Kumpulan gejala penyakit pada seseorang yang tertular HIV tidak akan timbul dalam waktu yang sangat singkat, dia akan mengalami 3 tahapan untuk menjadi seorang penderita AIDS. Pada semua tahapan orang tersebut dapat menularkan HIV kepada orang lain. Tiga tahapan yang dilalui adalah :

1. Dalam masa sekitar 3 bulan setelah tertular, di dalam tubuh belum terbentuk anti bodi secara sempurna, sehingga tes darah tidak akan memperlihatkan bahwa orang tersebut telah tertular HIV. Masa 3 bulan ini sering disebut dengan masa jendela.
2. Masa tanpa gejala, yaitu waktu (5 s/d 7 tahun) dimana tes darah sudah menunjukkan adanya anti bodi HIV dalam darah artinya positif HIV namun pada masa ini tidak timbul gejala yang menunjukkan orang tersebut menderita AIDS atau dia masih tampak sehat.
3. Masa dengan gejala, sering disebut masa sebagai penderita AIDS. Gejala AIDS sudah timbul dan biasanya penderita dapat bertahan sekitar 6 bulan s/d 2 tahun dan kemudian meninggal.

Prilaku yang Berisiko Tertular HIV

1. Berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seks.
2. Melakukan hubungan seks dengan orang yang suka Berganti-ganti pasangan seksual.
3. Pecandu narkoba suntik (tukang nyipe)
4. Menggunakan alat tindik, tato, jarum atau benda yang dapat melukai tubuh yang bekas pakai
5. Penerima transfusi darah ilegal
6. Tidak mensterilkan alat-alat medis dan non medis terutama yang berhubungan dengan cairan tubuh manusia.

D. Hubungan Narkoba dan HIV/AIDS

HIV akan menyebar dengan mudah jika penggunaan Narkoba berbagi peralatan saat menggunakan Narkoba. Memakai penggunaan narkoba suntik secara bersama-sama bisa menyebarkan hepatitis B, C dan penyakit berbahaya lainnya. Darah yang terinfeksi akan mudah mencemarkan suntikan dan kemudian akan ditularkan ke pengguna narkoba lainnya yang juga menggunakan suntikan tersebut. Ini adalah cara yang paling mudah untuk HIV masuk ke tubuh orang lain, karena

darah yang tercemar HIV langsung masuk ke pembuluh darah orang lain. Meskipun jumlah darah tercemar yang masuk sangat sedikit tapi ini adalah cara penularan HIV paling efektif.

Saat ini penyalahgunaan narkoba adalah faktor utama penularan HIV. Pengguna narkoba juga sangat berbahaya bagi mereka yang sedang menjalani pengobatan HIV, pengguna narkoba sering tidak mematuhi aturan penggunaan obat anti HIV sehingga mengakibatkan pengobatan HIV jadi sia-sia dan bahkan akan semakin mempercepat pertumbuhan HIV di tubuh.

Upaya Mencegah Tertular HIV/AIDS

1. Tidak melakukan hubungan seks sebelum dan di luar nikah
2. Tidak menerima transfusi darah yang tidak jelas status HIV-nya
3. Penggunaan alat suntik, tindik atau tato yang hanya sekali pakai
4. Hindari mabuk-mabukan yang bisa membuat lupa diri sehingga melakukan perbuatan yang berisiko tertular HIV/AIDS
5. Berani menolak ajakan yang berisiko tertular HIV/AIDS
6. Mensterilkan alat-alat medis dan non medis setiap sekali pakai, terutama yang berhubungan dengan cairan tubuh manusia.
7. Menyebarkan informasi HIV/AIDS pada setiap kesempatan.

Materi

Mengatasi Kejenuhan (*Burn Out*)

Seorang Petugas Penjangkau harus sensitif terhadap suatu kondisi kejenuhan (*Burn Out*). Oleh karena itu Petugas Penjangkau harus mengetahui pada saat seperti apa kondisi kejenuhan (*Burn Out*) itu mungkin muncul diantaranya :

A. Memahami kondisi kejenuhan (*Burn Out*)

1. Definisi kejenuhan (*Burn Out*) : Suatu situasi dimana petugas mengalami kehilangan kepercayaan diri positif kurang mempunyai simpati lagi terhadap keadaan diri dampingan sampai merasakan tekanan / stress terhadap tugas yang diberikan kepadanya.
2. Sering terjadi pada individu yang mempunyai ketertarikan yang begitu rupa dengan ide-ide yang tinggi terhadap suatu pekerjaan/situai baru.
3. Adanya tujuan-tujuan yang tidak realistis dengan energi / kekuatan yang tidak memadai.
4. Simpati yang berlebihan terhadap isu klien.
5. Individu yang mempunyai pengharapan terlalu tinggi terhadap pekerjaan yang akan dihadapi.
6. Gejala-gejala dari kejenuhan (*Burn Out*) :
 - a. Merasa tidak berdaya, tidak dihargai, (semakin giat saya bekerja hasilnya tidak sebanding)
 - b. Kehilangan rasa humor / keinginan untuk tertawa
 - c. Marah
 - d. Tertekan
 - e. Gangguan emosional (kehilangan kontrol diri)
 - f. Merasa sendirian (merasa dicampakkan dan tidak mendapatkan dukungan)
 - g. Ingin melarikan diri (berharap dampingan tidak muncul, berkhayal akan liburan)
 - h. Salah pengertian dan atau menyalahkan diri sendiri
 - i. Secara terus menerus merasa sakit (Pusing, pegal-pegal, sakit perut)
 - j. Perasaan lelah yang bertahan lama (lelah selalu berfikir serius dan terus menerus mendengarkan permasalahan)
 - k. Malas untuk berangkat kerja
 - l. Merasakan masalah berkaitan dengan tidur.

B. Seorang Petugas Penjangkau harus menemukan cara yang efektif untuk mengatasi kejenuhan (*Burn Out*).

1. Beberapa hal yang dapat dilakukan :

Mengidentifikasi kondisi yang dialami, melihat sejauh mana dirinya telah atau belum mengalami burn out dengan memperhatikan definisi serta gejala kejenuhan (*Burn Out*). Hal yang dilakukan adalah dengan memahami diri sendiri.

2. Memberi ceramah mengenai pengenalan diri yang negatif. Pengenalan diri negatif adalah pengenalan diri negatif terjadi ketika kamu berfikir kurang percaya diri mengenai diri yang negatif dan kamu merasa gelisah.

Contohnya :

- Saya tidak pernah melakukan sesuatu yang baik.....
- Saya tahu saya bodoh
- Mereka tidak pernah setuju apa yang saya kemukakan...

3. Merubah gaya hidup.

Memperhatikan kebutuhan pribadi yang biasanya sering dilakukan dan akhir-akhir ini jarang dilakukan karena tuntutan pekerjaan.

4. Memperhatikan kesejahteraan dirinya seperti : melakukan istirahat yang cukup, olahraga, gizi yang cukup serta perawatan diri lainnya yang perlu dilakukan.

5. Mengembangkan jaringan/network yang cukup untuk menyelesaikan pekerjaan, agar ia tidak terbebani setiap permasalahan secara pribadi.

6. Berbagi perasaan, dimana kondisi burn out membutuhkan ventilasi emosional, tujuan utamanya bukan untuk menemukan pemecahan masalah tapi lebih ke arah penurunan ketegangan psikologis.

MATERI

Pencegahan Kekambuhan

A. Pengertian kekambuhan terhadap penyalahgunaan narkoba.

Ada beberapa pengertian kekambuhan terhadap penyalahgunaan narkoba, yaitu :

1. Suatu proses yang erat kaitannya dengan cara berfikir dan persepsi penyalahguna narkoba atau mantan penyalahguna narkoba terhadap narkoba.
2. Aktif menggunakan kembali narkoba secara berulang-ulang dalam proses pemulihan.
3. Tindakan nyata untuk mengulangi lagi memakai narkoba, hasil dari perubahan dalam persepsi, pikiran, perasaan atau emosi dan perilaku.

B. Ciri-ciri terjadinya kekambuhan terhadap penyalahgunaan narkoba

1. Melakukan penolakan terhadap perasaan atau menolak keberadaan mereka dan merasa tidak lagi memerlukan penyembuhan atau pembinaan lanjut.
2. Perilaku menghindar atau defensif (mempertahankan pendapatnya sendiri) artinya mulai malas menghadiri pertemuan-pertemuan penyembuhan, dan kambuh kembali pada kebiasaan lama seperti pada waktu awal penyembuhan.
3. Mengembangkan terjadinya krisis dengan menutup diri dari pergaulan dengan orang lain, memandang sesuatu dari "kacamata" sendiri, dan mulai membuat rencana yang hanya berdasarkan angan-angan/hayalan.
4. Tidak bergerak dari kehidupannya sekarang yaitu hidup dengan hayalan yang semakin meningkat, namun tidak mampu mengidentifikasi upaya yang perlu dilakukan untuk mencapai keinginan / hayalannya tersebut.
5. Bingung dan reaksi berlebihan, dengan perilaku sering tersinggung, mudah marah dan frustrasi.
6. Depresi yang ditunjukkan dengan ingin menggunakan narkoba kembali, tidak mampu melaksanakan aktifitas normal sehari-hari, dan pola hidup mulai tidak teratur.

7. Masa bodoh dengan lingkungan, mudah panik dan tidak puas dengan segala hal.

C. Faktor-faktor yang memberi kontribusi terjadinya kekambuhan.

1. Kurang memahami dan menerima kenyataan bahwa ketergantungan narkoba merupakan suatu penyakit.
2. Menampik diri bahwa perilakunya sudah lepas kendali, seperti ia merasa menggunakan narkoba tidak membahayakan diri.
3. Tidak jujur terhadap realita kehidupannya.
4. Keluarga yang tidak lagi dijadikan rujukan sebagai panutan, keluarga tidak lagi menjadi tempat dalam memperoleh kasih sayang.
5. Kurang mendapat nilai spiritual, atau keyakinannya luntur bahwa Tuhan Yang Maha Esa dapat memberikan pertolongan dan mengabulkan permohonan hambanya dalam mengatasi permasalahan.
6. Stres sehingga bersikap cepat marah. Dalam hal ini penjangkau harus mampu mengenali tanda-tanda stres.
7. Mengisolasi diri dengan menarik diri dari pergaulan, merasa kesepian, merasa hidup tidak ada harapan.
8. Terlalu percaya diri dengan menganggap dirinya mampu mengendalikan diri termasuk mampu mengendalikan dalam pemakaian narkoba.
9. Kembali bergaul dengan teman-teman lama yang menggunakan narkoba.
10. Menyalahkan masa lalu.

D. Upaya Pencegahan Kekambuhan Terhadap Penyalahgunaan Narkoba

1. Mengajak kembali untuk hadir pada kelompok dukung diri (*narcotics anonymous*) untuk menumbuhkan motivasi kembali mengikuti program penyembuhan.
2. Bantu untuk lebih memahami diri sendiri berkaitan dengan tahap proses terjadinya kekambuhan terhadap penyalahgunaan narkoba.
3. Mengembangkan kemampuannya kembali untuk mengatasi situasi berisiko, yaitu dengan ketrampilan sosial, menyesuaikan diri dengan lingkungan, ketrampilan vokasional.

4. Mampu mengenal tanda-tanda yang menyebabkan kekambuhan terhadap penyalahgunaan narkoba sehingga mampu menghindarinya.
5. Mengubah gaya hidup dan pola hidup ke arah yang lebih sehat dan meningkatkan kegiatan produktif.
6. Aktif dalam kehidupan kemasyarakatan dan organisasi sosial.

Tips yang dapat dilakukan petugas penjangkau dalam membantu mengatasi kekambuhan.

1. Panggil para pendukung dari kalangan mantan penyalahguna narkoba untuk dapat memberi masukan tentang pencegahan kekambuhan.
2. Berdiskusi dengan profesional (dokter, psikolog, pekerja sosial) tentang permasalahan-permasalahan yang dihadapi dampingan tentang ciri-ciri kekambuhan terhadap narkoba.
3. Melakukan pendekatan dengan keluarga, teman-teman dari penyalahguna narkoba.

E. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan kekambuhan yaitu :

1. Dampingan membuat catatan tentang bagaimana mengatasi masalah dan situasi berisiko tinggi (tabel 1), melatih strategi mengatasi masalah (tabel 2) dan peserta dapat membuat kartu yang disebut dengan "*I Have a Choice Card*".

Tabel 1. Catatan Mengatasi Masalah dan Situasi Berisiko tinggi

Situasi (Dimana saya ?)	Pikiran (Apa yang saya pikirkan ?)	Perasaan (Apa yang saya pikirkan ?)	Perilaku (Apa yang saya pikirkan ?)	Dampak (Apa yang terjadi?)

Tabel 2. Melatih strategi mengatasi masalah / coping skills

Situasi : terjadi kekambuhan. Dampingan harus mengatasi situasi ini dengan mengambil suatu keputusan. Ingatlah kembali dan identifikasi berbagai strategi mengatasi masalah/ coping skills agar

diambil keputusan untuk tidak menggunakan narkoba.

Bila saya kekambuhan, akan saya atasi dengan :

PIKIRAN.....
PERASAAN.....
PERILAKU.....
CUR-HAT DENGAN.....

Tabel 3 : Kartu "I have a choice"

Kartu diisi oleh dampingan dan merupakan pegangan bagi dampingan agar dapat mengatasi keinginan/craving untuk menggunakan narkoba kembali. Diharapkan dampingan akan mengurungkan keinginannya setelah membaca apa yang tertulis di kartu.

I have a choice Tips untuk mengatasi situasi risiko-tinggi 1. Tinggalkan atau rubah situasi. Tempat "aman" yang bisa saya kunjungi 2. Tunda keinginan untuk menggunakan dalam 15 menit. Keinginan/craving biasanya hilang dalam menit. 3. Alihkan perhatian saya dengan kegiatan yang suka saya lakukan : - a. - b. - c. 4. Telpon orang-orang terdekat saya : - a. - b. - c. 5. Ingat keberhasilan saya hingga sekarang 6. Tantang pikiran saya mengenai penggunaan narkoba dengan pikiran positif.

MATERI

KODEPENDENSI

A. Kodependensi dan keluarga disfungsi

Sangat sulit untuk menjelaskan ikatan dalam keluarga/*family ties* selain mengalaminya sendiri. Sangatlah sulit untuk membayangkan hubungan emosi seseorang yang memiliki anggota keluarga yang ketergantungan narkoba. Mereka dibelenggu oleh perasaan bersalah, kesepian, cemas, takut, depresi, frustrasi dan penolakan. Adiksi juga disebut *family disease* / penyakit keluarga karena upaya seseorang untuk membantu anggota keluarga yang dikasihi untuk pulih dari ketergantungan narkoba justru memicu munculnya gangguan emosi dan fisik terhadap dirinya sendiri. Keluarga yang tidak berfungsi (*disfunctional family*) adalah keluarga yang anggotanya mengalami perasaan takut, marah, sakit atau malu yang disangkal maupun diabaikan.

Keluarga pecandu tidak mengakui adanya masalah sehingga anggota keluarga cenderung untuk menekan emosi serta mengabaikan kepentingan pribadinya. Mereka berusaha mengatasinya dan mengembangkan perilaku kodependen, yang membantu mereka menyangkal, mengabaikan atau menghindari perasaan-perasaan yang menyakitkan. Anggota keluarga berusaha mengendalikan pecandu Narkoba, yang sulit untuk dikendalikan, sehingga akhirnya mereka sendiri kehilangan kendali atas kehidupan mereka. Keluarga pecandu, tanpa disadari dan tidak menggunakan narkoba, sangat dikuasai oleh perilaku pecandu. Kodependen adalah ketergantungan emosional yang amat sangat terhadap pecandu sehingga hidupnya dikuasai oleh perilaku pecandu. Seorang kodependen adalah seseorang yang membiarkan perilaku orang lain mempengaruhinya dan terobsesi untuk mengendalikan perilaku orang itu. Akhirnya, ketergantungannya pada orang lain itu mempengaruhi kehidupannya, baik secara fisik, psikologis maupun sosial.

B. Karakteristik Kodependen

1. Kegiatan rutin yang terganggu

Keluarga dengan pecandu memiliki kegiatan rutin seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah, mengasuh anak, yang

terganggu. Jika pecandu tidak pulang ke rumah, keluarga tidak lagi mampu untuk menjalankan kegiatan rutin pada keesokan harinya karena terbelenggu dengan masalah pecandu.

2. Mengabaikan penampilan dan kesehatan pribadi

Keluarga kehilangan minat untuk menjaga penampilan dan kesehatan pribadi. Keluarga merasa lelah sepanjang hari padahal tidak banyak aktifitas yang dilakukan juga banyak keluhan fisik seperti sakit kepala, sakit leher, gangguan tidur, hilang selera makan, nyeri lambung dll.

3. Tidak mampu menetapkan prioritas dan perencanaan

Keluarga pecandu tidak mampu lagi merencanakan dan memprioritaskan kegiatan. Malah kecanduan mereka dijadikan masalah pokok yang harus diselesaikan. Kodependen juga sulit untuk mengambil keputusan seperti tidak dapat mengambil keputusan pakaian yang harus dikenakan, aktifitas yang harus dilakukan.

4. Ketidakmampuan untuk menetapkan batas

Pada keluarga pecandu, aturan menjadi terlalu ketat atau terlalu longgar. Aturan itu kadang-kadang diterapkan, kadang-kadang diabaikan. Contoh : seorang ibu menghukum anaknya yang terlambat pulang 15 menit tapi di lain waktu si anak terlambat 1 jam tapi tidak diberi hukuman.

5. Keterlibatan dalam reaksi yang tidak sehat

Kodependen mengetahui ada beberapa reaksi yang tidak sehat dan tidak membantu mengendalikan pecandu. Akan tetapi ia secara kompulsif tetap melanjutkan kegiatan itu. Sama seperti pecandu menjadi kompulsif terhadap cara mengendalikan pecandu. Contoh : menelpon kantor pecandu untuk memastikan dia berada di kantor, memeriksa tas untuk memastikan ada Narkoba atau berteriak ke pecandu bila pulang dalam keadaan "high" tapi kemudian menyesal.

6. Sikap membenarkan diri

Karena kodependen telah mengambil alih tanggung jawab atas pecandu dan mengambil keputusan baginya, ia merasa bahwa

keputusan dan perilakunya itu benar. Ia tidak membicarakannya dengan anggota keluarga lain atau meminta nasihat orang lain. Meskipun orang lain mengatakan kepadanya bahwa ia salah, ia tidak mau menerima hal itu. Ia membela diri dan membenarkan tindakannya. Akibatnya, ia akan mengambil keputusan-keputusan yang tidak masuk akal.

7. Menyalahkan orang lain

Anggota keluarga mulai menyalahkan pecandu untuk segala sesuatu yang terjadi. Mereka juga saling menyalahkan anggota keluarga lain.

8. Memahami perasaan-perasaan negatif

Kodependen mengalami perasaan negatif lain, seperti mengasihani diri sendiri, takut, cemas, dan marah. Ia tidak lagi percaya pada Tuhan, bahkan mungkin meyalahkan-Nya. Ia tidak dapat memelihara hubungan dengan sesama dan merasa sangat kesepian.

9. Pengaruh kodependen terhadap orang-orang lain

Anggota keluarga lain melihat ibu yang kodependen memperlihatkan perilaku yang tidak sehat. Anak-anak tidak dapat melihat ada teladan yang baik di rumah.

C. Mengatasi Kodependensi

1. Mengatasi ketergantungannya pada pecandu dan mengenal kebutuhannya untuk berubah

Setelah pecandu dirawat dan pulih, keluarga mengkhawatirkan tentang kemungkinan *relaps*. Langkah pertama adalah merubah perilaku yang tidak sehat itu dengan memahami dan menerima sifat-sifat kodependen. Anggota keluarga perlu memahami bahwa pemulihan adalah tanggung jawab pecandu, tetapi mereka harus mengenal perasaan-perasaan negatif yang dialaminya dan berusaha mengubahnya.

2. Melepaskan tanggung jawab untuk merawat

Pemulihan keluarga dimulai dengan mengakui bahwa mereka tidak lagi memiliki kendali atas perilaku pecandu. Mereka harus

bertanggung-jawab atas diri sendiri dan mengakui masalahnya. Keluarga perlu memahami keperluannya untuk terlepas dari masalah yang selama ini telah menjadi pusat kehidupannya.

3. Belajar untuk percaya

Keluarga harus mulai belajar untuk mempercayai pecandu yang pulih. Berhenti melihat pecandu tersebut dengan rasa curiga seperti ke mana ia pergi? dengan siapa dia bergaul? Dengan mencurigai keluarga memberi beban yang tidak perlu kepadanya dan membuat pecandu menjadi rendah diri.

4. Memperbaiki komunikasi

Tidak ada komunikasi yang sehat dalam keluarga pecandu. Biasanya pembicaraan berlangsung singkat dan searah, seperti sudah makan? Pergi tidur! . Perlu upaya untuk membahas itu dan menyusun rencana cara mengatasinya. Seluruh masalah harus dibahas secara terbuka, mendengarkan pandangan-pandangan mereka dan memberi saran dapat memperbaiki komunikasi sehingga pecandu merasa menjadi bagian dari keluarga. Cara berkomunikasi yang baik perlu dilatih.

5. Membagi tanggung jawab

Selama ini banyak tanggung jawab pecandu dalam keluarga yang diabaikan sehingga keluarga mengambil alih tanggung jawab itu. Keluarga perlu berupaya untuk secara bertahap menyerahkan kembali tanggung jawab itu kepadanya.

6. Belajar menerima pembagian peran

Setelah pecandu pulih, ia ingin kembali dilibatkan dalam urusan rumah tangga seperti keperluan rumah, pendidikan anak, keuangan. Meskipun keluarga ingin melihat pecandu kembali mengambil perannya dalam keluarga, mereka sering merasa tidak nyaman. Beban keluarga yang tadinya terlalu besar harus pelan-pelan dibagikan kepada pecandu yang sedang pulih. Keluarga harus dapat menerima kenyataan bahwa menghargai diri harus muncul dari dalam, ketika pecandu mulai menemukan kembali jati dirinya.

7. Mengembangkan minat terhadap aktifitas baru

Keluarga perlu kembali melakukan aktifitasnya, khususnya yang melibatkan seluruh anggota keluarga.

8. Menerima perubahan kegiatan rutin

Jadwal rutin dalam keluarga yang selama ini terabaikan perlu ditata kembali.

9. Jangan berharap terlalu tinggi

Keluarga perlu menyadari bahwa pemulihan memerlukan waktu. Setelah perawatan pemulihan, pecandu mengalami perubahan positif pada perilakunya. Keluarga perlu bersabar dan mendukung pemulihan pecandu menurut kemampuannya.

10. Resosialisasi keluarga

Keluarga cenderung mengisolasi diri dari kerabat-kerabatnya. Bahkan setelah pecandu pulih, mereka masih khawatir jika ada yang menanyakan keadaan pecandu. Keluarga tidak boleh merasa cemas tentang hal itu. Mereka harus kembali bersosialisasi. Metode terapi beraneka ragam, tapi yang paling penting adalah perlunya keluarga mengenali masalah tersebut, menerima dan memahami peran setiap anggota dalam pemulihan keluarga.

MATERI

PEMBINAAN LANJUTAN

Pembinaan lanjutan merupakan rangkaian proses layanan rehabilitasi di masyarakat yang dilakukan oleh Petugas Penjangkau dalam rangka mempersiapkan kelompok dampingan dapat berintegrasi dalam kehidupan bermasyarakat.

Pembinaan lanjutan diarahkan agar kelompok dampingan mampu melaksanakan fungsi sosial dan mempunyai rasa tanggung jawab di masyarakat, sehingga terbentuk perubahan perilaku positif dan dapat menjadi sumber daya yang produktif.

A. Ketentuan pembinaan lanjutan

Untuk melaksanakan pembinaan lanjutan bagi kelompok dampingan yang telah berhenti pakai narkoba perlu adanya ketentuan-ketentuan bagi Petugas Penjangkau ketika pendampingan,

1. Tidak diskriminasi
2. Menjaga kerahasiaan informasi dan tidak menjadikannya konsumsi umum
3. Tanpa pamrih
4. Mempunyai kemampuan komunikasi yang baik
5. Bersikap adil dan jujur
6. Berempati dalam memahami persoalan
7. Menempatkan diri pada situasi apapun
8. Menghargai nilai-nilai pribadi
9. Menjaga profesionalisme

B. Tugas dan tanggung Jawab

1. Tugas :

Membuat rencana kerja dan strategi bagi kelompok dampingan, dengan memperhatikan beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Struktur dan rencana harian dalam melaksanakan program kerja yang telah ditentukan.
- b. Peraturan dalam melaksanakan rencana kerja.
- c. Tanggung jawab terhadap rencana kerja.
- d. Konsultasi individu dan kelompok dalam pemecahan masalah.

- e. Memfasilitasi group terapi
- f. Terapi kelompok
- g. Adanya pengawasan dalam pelaksanaan program dan rencana kerja
- h. Mengevaluasi rencana kerja dan hasil kerja
- i. Memiliki jaringan yang memadai
- j. Mempunyai laporan perkembangan kelompok dampingan yang terprogram

2. Tanggung jawab:

- a. Merumuskan langkah langkah kegiatan
- b. Merumuskan metoda dan strategi kerja serta program kerja
- c. Terlibat dalam proses pelaksanaan kegiatan
- d. Mempunyai kemampuan menciptakan alternatif lain dalam pemecahan masalah
- e. Melaksanakan supervisi, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan

C. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan dalam Pembinaan Lanjutan :

- 1. Vokasional training (*Life Skill training*)
- 2. Kelompok Usaha Bersama
- 3. Pemberdayaan ekonomi (*Job Placement*)
- 4. Program 12 langkah dari *Narcotics Anonymous*
- 5. Kelompok dukungan sebaya dan konseling

Perpustakaan BNN



LAMPIRAN - LAMPIRAN

Perpustakaan BNN

SURAT RUJUKAN

No Rujukan:/..... -/...../.....

Kepada yth.

.....

ditempat

Dengan hormat,

Mohon ditangani klien :

Nam : _____
Umur : _____
Alamat : _____

Untuk Keperluan :

Jenis Rujukan

1. Detoksifikasi : RS/ Puskesmas/ Basecamp/ ke tempat lain : _____
2. Pengobatan dasar : RS/ Puskesmas/ Basecamp/ ke tempat lain : _____
3. Kasus - kasus Infeksi : RS/ Puskesmas/ Basecamp/ ke tempat lain : _____
4. Konseling : RS/ Puskesmas/ Basecamp/ ke tempat lain : _____
5. Tes HIV : RS/ Puskesmas/ Basecamp/ ke tempat lain : _____
6. Lain-lain : RS/ Puskesmas/ Basecamp/ ke tempat lain : _____

Tempat Merujuk

Demikianlah surat rujukan ini, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Terima kasih atas kerjasamanya.

Jakarta,

Petugas yang merujuk

(_____)

nama jelas

Catatan Tindak Lanjut:

Ditangani oleh: (ttd)

DAFTAR IDU YANG TELAH DIRUJUK

[illegible]

NAMA PETUGAS : _____

Kode KD : ____/____/____/____

File No : _____

**RENCANA PERUBAHAN PERILAKU
KELOMPOK DAMPINGAN**

PERTEMUAN KE					
Tanggal					
Perilaku awal yang di dapati					
Tahapan Perubahan					
Rencana Perubahan					
Tanggal					

Nama KD : _____

Lokasi Jangkauan : _____

Petugas Outreach : _____

LEMBAR PENILAIAN RESIKO PRIBADI

Nama/Kode : _____
 Jenis Kelamin : _____
 Umur : _____

Tanggal Pertemuan : _____
 Nama PO/Konsellor : _____
 Lokasi : _____

Resiko (dalam waktu 1 bulan terakhir)	Rencana Pengurangan Resiko (dalam waktu) Sebutkan 3 kegiatan saja	Hambatan
Insui ☐ Pada saat pakai bersama apa yang biasa anda lakukan? ☐ Meminjaman jarum ☐ Meminjaman jarum orang lain ☐ Menyimpan jarum suntik di tempat umum		Apa yang menjadi hambatan untuk Mengurangi resiko ? Sebutkan 3 hal saja
Teman Memakai ☐ Jumlah teman yang biasa pakai bersama (sharing) orang ☐ Siapa Saja Mereka itu? ☐ Teman baru kenal ☐ Teman lama (termasuk 3D) ☐ Pacar ☐ Teman Baik		
Pencucian Jarum / Insui ☐ Kalau sharing jarum suntik maka sebelum menggunakan : ☐ Membilas dengan air / alkohol / air hangat berapa kali semprot? ☐ Tidak membilas sama sekali ☐ Kalau sharing jarum suntik maka sebelum menggunakan : ☐ Membilas dengan air / alkohol / air hangat berapa kali semprot? ☐ Tidak membilas sama sekali		
Peralatan Lain ☐ Pada saat pakai bersama peralatan yang biasa anda gunakan bersama? ☐ Memakai kapas / saringan yang sama ☐ Menggunakan tempat cuci bersama ☐ Memakai sendok / gelas bersama		
Pembagian Barang ☐ Kalau berbagi barang bagaimana caranya? ☐ Setting air dalam satu mulut ke sendok ☐ Front Back loading		
Pasangan Seksual ☐ Jumlah pasangan dalam 1 bulan terakhir? orang ☐ Siapa Saja Mereka itu? ☐ Pacar ☐ PSK ☐ Cabutan di Mall ☐ Teman Belanja ☐ Berganti-ganti		
Penggunaan Kondom ☐ Kalau berhubungan dengan Pacar? ☐ Tidak pernah menggunakan kondom ☐ Kadang-kadang pakai kondom ☐ Kalau berhubungan dengan Pasangan lain? ☐ Tidak pernah menggunakan kondom ☐ Kadang-kadang pakai kondom		

Tanggal Pertemuan Berikutnya :

FORMULIR PANTAUAN

Kelompok Dampingan

KD yang akan dikunjungi

Bulan _____

Minggu _____ (tgl s/d tgl)

KD yang Sudah dikunjungi

Bulan _____

Minggu _____ (tgl s/d tgl)

[illegible][illegible]

Tanggal Pengisian Form : _____

Petugas Pengisi Form : _____

Catatan :
No. Status KD
1. Odha IDU
2. Odha NIDU
3. Nodha
4. Belum Tes
5. Tidak Jelas

BERKAS DATA DAMPINGAN

Data Pribadi KD

Nama Lengkap : _____
 Nama Panggilan : _____
 Usia : _____
 Jenis Kelamin : _____
 Agama : _____
 Status Perkawinan : _____
 Pekerjaan Sekarang : _____
 Pendapatan per/hari : _____
 Alamat : _____

Kel. : _____

Kec. : _____

Sejarah Tes HIV : ☐ Pernah Tes
☐ Belum Pernah Tes

Hasil Tes diketahui : ☐ Positif
☐ Negatif
☐ Belum Jelas

Riwayat Terapi : ☐ IO
☐ ARV
☐ CD4
☐ Viral Load
☐ Lain - lain

Faktor Risiko KD

Risiko Seksual

a Pasangan Seksual
☐ Tetap Lawan Jenis
☐ Tetap Sejenis
☐ Bergantian lawan jenis
☐ Bergantian sejenis
b Perilaku Seksual
☐ Seks Oral
☐ Seks Anal
☐ Seks Vagina

c. Penggunaan Kondom

Dengan Pasangan Tetap
☐ Tidak Pernah
☐ Kadang - kadang
☐ Selalu
Dengan Pasangan Lain
☐ Tidak Pernah
☐ Kadang
☐ Selalu

Risiko Narkoba

a Jenis zat Sering dipakai
☐ Putaw ☐ Alkohol
☐ Shabu ☐ XTC
☐ Ganja ☐ Lexaton
☐ Mogadon ☐ Cocain
☐ Nipam _____
b Cara Pakai
☐ Suntik ☐ Telan
☐ Hisap _____
☐ Hirup _____

c Penilaku Pakai Suntikan
☐ Tidak pernah bersama
☐ Kadang Bersama
☐ Sering Bersama

d Perilaku Pakai Aman
☐ Ganti jarum baru
☐ Memakai Pemutih

e Lama Pakai
☐ < 1 th ☐ 7-10 th
☐ 1-3 th ☐ > 10 th
☐ 4-6 th

f Frekwensi Pakai/hari
☐ 1 gram
☐ 1/4 gr
☐ Paketan 0,1 Rp. 50.000
☐ Pahe Rp. 25.000

g Riwayat Narkoba
☐ Detoksifikasi
☐ Over Dosis
☐ Rehabilitasi

Catatan tambahan :

Petugas : _____

Tanggal Pengisian : _____

Waktu Kunjungan : _____ s/d _____
PO : _____

[illegible]

Keterangan/Narasi :

ABSENSI LAPANGAN

Bulan :

NAMA :

No	Tanggal	BERANGKAT		Diketahui	KEMBALI		Diketahui	Keterangan
		Pukul	TTD		Pukul	TTD		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

Supervised by : _____

Daftar Pustaka

1. Colombo Plan Drug Advisory Programme, "*Development of Family and Peer*", 2003
2. David Geldard, "*Basic Personal Counselling*", New York, Second Edition, 1993, Prentice Hall.
3. Departemen Sosial, RI "*Resosialisasi dan Pembinaan Lanjut Bagi eks Penyalahgunaan NAPZA*", Jakarta, 2005.
4. Joewana S., Martono L.H, "*Membantu pemulihan pecandu narkoba dan keluarganya*", Jakarta, Balai Pustaka, 2005
5. Rakesh Aggorwal and Piyush Ranjan, "*Preventif and Treating Hepatitis B Infect*", BMJ 2004 : 329, 1080-1086.
6. Raul.J Gow and David Mutimer, "*Treatment of Chronic Hepatitis*", BMJ 2001 : 323, 1164-1167.
7. S.A. Abdurahman, "*Hepatitis Virus Kronik*", dari Buku ilmu Penyakit Dalam, FKUI Jilid I edisi 3.
8. Support Group : A Handbook on Addiction Recovery Issues Colombo, Srilanka.
9. Towned., Anni (1991) *Developing Assertiveness*, London, Routlege
10. TT Ranganathan Clinical Research Foundation, "*Training Workshop on Family Therapy in Drug Treatment And Rehabilitation*", Chennai, India, 2004
11. Turning Point Alcohol and Drug Centre, "*Relaps Prevention*" clinical treatment guidelines for alcohol and drug clinicians, state of victoria, 1998
12. Turning Point Alcohol and Drug Centre and University of Melbourne, "*Relaps Prevention Interactive Relaps Prevention Software*". Melbourne, 1998
13. Yayasan Pelita Ilmu. "*Penjangkau Pecandu Narkoba di Masyarakat*", Bahan Pelatihan, Usep Solehudin, dkk., Jakarta, 2003
14. Yayasan Pelita Ilmu, "*Modul Pelatihan Outreach Bagi Petugas Lapangan*", Jakarta, 2004

Perpustakaan BNN



TIM PENYUSUN

1. Pelindung : Kalakhar BNN
2. Penasehat : Wakalakhar BNN
Seslakhar BNN
3. Pengarah : Kapus Lab T&R Lakhar BNN
4. Narasumber : Dr. Kusman Suriakusumah, Sp.KJ, MPH
Pungki Djoko, S.Sos
Usep Solehuddin
5. Tim Penyusun : Dra. Ni Made Labasari, M.Si
Dr. Amrita Devi, M.Si
Dr. Fadhlina
M. Fierza Muchtar, S.Psi, M.Si
Yanuar Sadewa, S.Ag, M.Si
Drs. Ngapuli P, AKS, M.Si
Tri Tjahyono, S.Sos, M.Si
Dra. Mayda W
Ardhani Suryadarma
Luri Ardhi

Perpustakaan BNN



Perpustakaan BNN

TIDAK UNTUK
DIPERJUAL - BELIKAN

Perpustakaan BNN

 6042001887816	KA PERPU 3
---	------------------------------

Modul pelatihan petugas
penindakan

BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang, Jakarta Timur - Indonesia

Telp : (62-21) 80871566, 80871567 Fax : (62-21) 80885225, 80871591, 80871592

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