



SELAMAT DATANG

Silahkan klik pada menu yang ingin dituju



Mengenal adiksi dan rehabilitasi



Seputar IBM



Yuks jadi agen pemulihan IBM



Info layanan IBM

Deputi Bidang Rehabilitasi
Badan Narkotika Nasional RI

Mengenal Adiksi dan Rehabilitasi

Adiksi

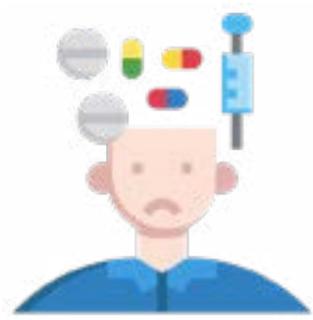
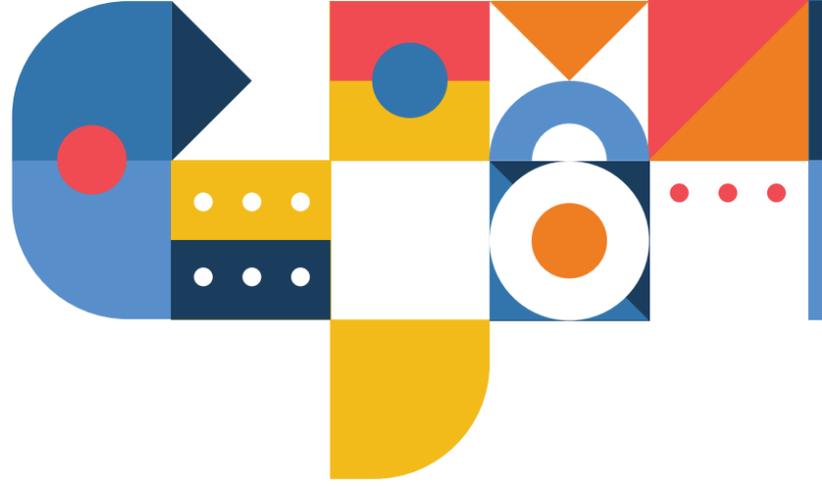
- Apakah Adiksi?
- Hal-hal yang Dapat Menyebabkan Adiksi
- Ciri-ciri Adiksi Narkoba
- Penggolongan Narkoba Berdasarkan Dampak yang Ditimbulkan
- Tahapan Adiksi
- Dampak Adiksi

Rehabilitasi

- Apakah itu Rehabilitasi?
- Tujuan Rehabilitasi
- Proses Rehabilitasi
- Program layanan rehabilitasi berdasarkan hasil asesmen

KLIK JIKA
MENEMUKAN TANDA 





APAKAH ADIKSI?

Adiksi merupakan **penyakit otak kronis** bersifat **kambuhan**, yang ditandai dengan pencarian dan penggunaan Narkoba secara **terus menerus**.

Adiksi disebut juga ketergantungan/kecanduan

Hal-hal yang dapat menyebabkan Adiksi



Faktor Internal

1. Ketahanan Diri
2. Usia
3. Rasa ingin tahu
4. Gangguan psikologis

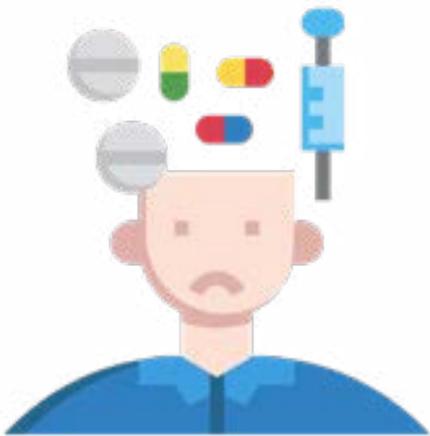


Faktor Eksternal

1. Lingkungan (rumah, sekolah, kerja)
2. Ajakan teman
3. Kemudahan memperoleh Narkoba



Ciri-ciri Adiksi Narkotika:



Keinginan kuat untuk menggunakan



Kesulitan mengendalikan penggunaan



Terus menggunakan meski tahu akibatnya membahayakan



Lebih memprioritaskan pada penggunaan daripada aktivitas atau kewajiban lainnya



Meningkatnya dosis dan frekuensi penggunaan untuk mencapai efek yang sama

munculnya keadaan putus zat





Penggolongan Narkoba Berdasarkan Dampak yang Ditimbulkan:

GOLONGAN	CONTOH	ISTILAH GAUL	DAMPAK
STIMULAN	Kokain, Amfetamin, Metamfetamin, Nikotin, Kafein	Shabu, Kristal	Gangguan sistem saraf (termasuk stroke), serangan jantung
DEPRESAN	Alkohol, Benzodiazepin, Barbiturat, Gamma-Hydroxybutyrate (GHB), Rohypnol	Brem, Oplosan, Bopeng, Boti, Mumbul	Mengantuk dan kelelahan, penurunan fungsi kognitif dan memori
OPIOID	Opium, Heroin, Morfin, Kodein, Demerol	Putaw, Si Putih, Etep	Berkeringat, perasaan panas dan dingin, sulit tidur dan sulit konsentrasi
HALUSINOGEN	Ekstasi, Mushrooms, Bunga Kecubung, Mescaline Peyote	Inex, Magic mushroom (jamur kotoran sapi)	Mengubah fungsi saraf panca indra
LEBIH DARI SATU GOLONGAN	Ganja, Miraa (Khat), Inhalan (lem, bensin), Ketamin	Cimeng, Gelek, Khat	Mata merah dan mengantuk, paranoid dan halusinasi, kejang-kejang hingga kematian



Selain penggolongan Narkoba di atas, ditemukan Narkoba jenis lain yang beredar di masyarakat, disebut dengan NPS (**New Psychoactive Substances**) yaitu Narkoba yang telah didesain menyerupai narkoba yang telah ada, seperti : tembakau gorila, hanoman, kratom, tanaman khat atau teh Arab.

TAHAPAN ADIKSI

Tahap Ketergantungan/ Adiksi

1. Penyalah guna mengalami masalah berkelanjutan terkait masalah Narkoba namun sulit untuk berhenti.
2. Terjadinya peningkatan dosis dan frekuensi penggunaan untuk menghindari kondisi putus zat



Tahap Coba Pakai

1. Tahap awal penggunaan narkoba
2. Biasanya didorong rasa ingin tahu/ tekanan teman sebaya
3. Penyalahguna belum memiliki masalah terkait penggunaan Narkoba

Tahap Situasional

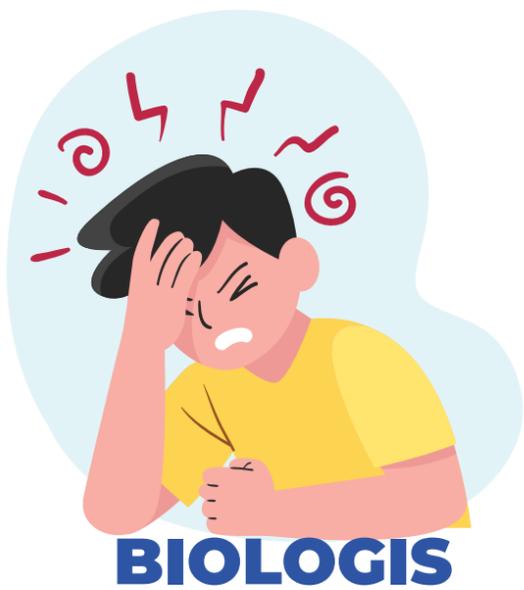
1. Kelanjutan dari tahapan awal
2. Penggunaan dalam situasi tertentu seperti malam minggu, pesta, depresi, dll

Tahap Teratur Pakai

1. Penggunaan Narkoba secara teratur
2. Penyalah guna mulai mengalami gangguan kesehatan dan psikologis



DAMPAK ADIKSI



BIOLOGIS

Berbagai gangguan pada tubuh, seperti:

Kepala: sakit kepala

Mulut: sariawan, gigi keropos, gusi berdarah

Paru-paru: TBC, sesak napas

Kulit: gatal, eksim, dan kulit kering

Perut: hepatitis/ radang hati, hati menjadi keras, mual, muntah, pada perempuan akan mengalami gangguan siklus haid



PSIKOLOGIS

Gelisah, cemas, halusinasi, emosi tidak stabil, mudah bosan, mudah curiga

SOSIAL DAN LINGKUNGAN



Dapat menyebabkan konflik antar anggota keluarga, di sekolah, lingkungan kerja dan masyarakat, terganggunya keuangan, tidak mau bersosialisasi dengan tetangga/ masyarakat, dapat menyebabkan tindakan kriminal, dan malas beribadah karena fokus dengan penggunaan Narkoba



Apakah itu Rehabilitasi

Proses pemulihan ketergantungan penyalahgunaan narkoba secara menyeluruh (biologis, psikologis, sosial dan lingkungan)



Tujuan Rehabilitasi



Dalam jangka panjang diharapkan berhenti menyalahgunakan Narkoba



Perubahan perilaku ke arah yang lebih positif

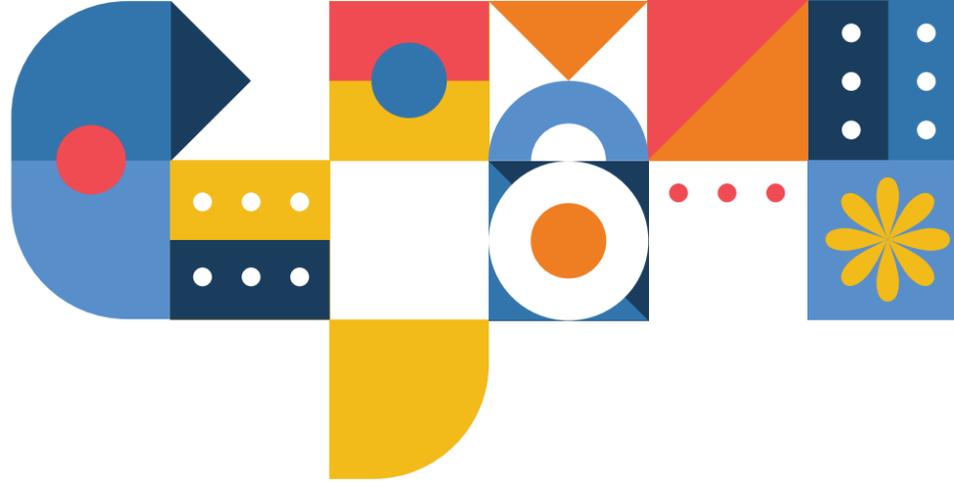


Peningkatan kematangan / pengendalian emosi



Hidup produktif dan mampu berfungsi sosial

PROSES REHABILITASI



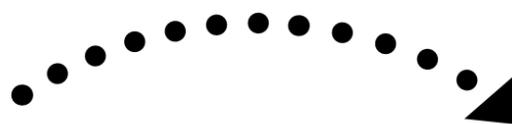
Skrining / Asesmen



Penyusunan Rencana Rehabilitasi



Layanan Rehabilitasi (rawat jalan / rawat inap)



Bina Lanjut

Program Layanan Rehabilitasi Berdasarkan Hasil Asesmen

Rawat Jalan

Bagi penyalah guna Narkoba kategori ringan dan sedang tanpa penyerta

Rawat Inap

Bagi penyalahguna Narkoba kategori sedang dengan penyerta dan berat



Seputar

IBM

**Intervensi
Berbasis
Masyarakat**



Latar Belakang IBM



Apa Itu IBM?



Kenapa Perlu IBM?



**Peran Serta
Masyarakat dalam IBM**



Pelaksana IBM

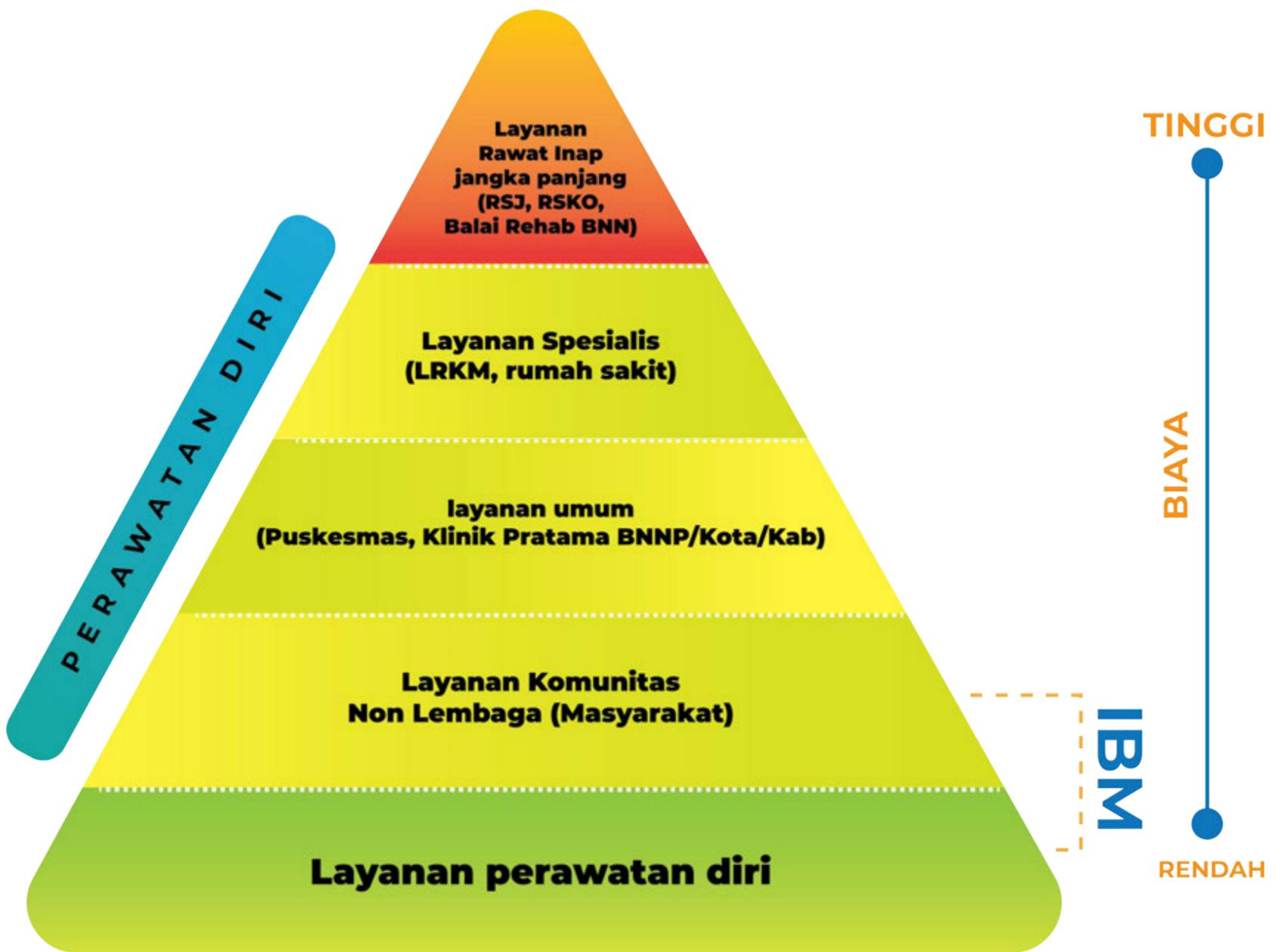
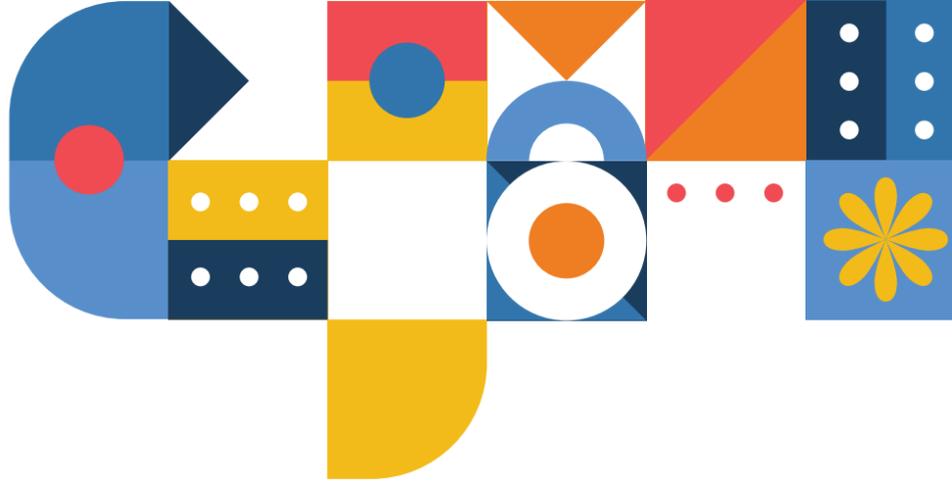


Kegiatan IBM

**KLIK JIKA
MENEMUKAN TANDA** 



LATAR BELAKANG IBM



Umumnya kondisi yang ditemukan di tingkat pedesaan tidak memiliki masalah dengan penyalahgunaannya atau dalam kategori rendah sehingga tidak membutuhkan layanan rehabilitasi rawat inap jangka panjang.

Penyalah guna kategori ringan (coba pakai dan situasional) lebih membutuhkan layanan dalam bentuk layanan perawatan diri serta layanan komunitas non lembaga (masyarakat). Jenis layanan ini tidak membutuhkan biaya besar dan kemudahan dalam mengaksesnya.

Untuk itu, keterlibatan masyarakat sangat diperlukan dalam pemulihan penyalah guna narkoba. Potensi sumber daya yang ada di masyarakat dapat digunakan dalam pemberian layanan bagi para penyalah guna untuk pulih. Hal inilah yang mendasari pembentukan Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM)

APA ITU IBM?

OLEH DARI UNTUK MASYARAKAT

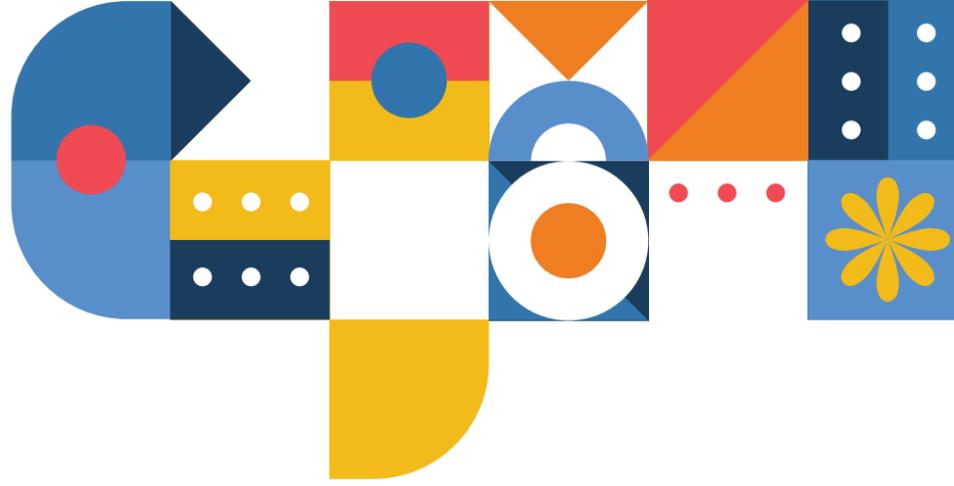


Rehabilitasi penyalah guna narkoba yang dirancang **dari Masyarakat, untuk Masyarakat, dan oleh Masyarakat** melalui **Agen Pemulihan** dengan memanfaatkan fasilitas dan potensi masyarakat sesuai dengan kearifan lokal.

- Pendekatan rehabilitasi dengan ambang batas rendah
- Layanan mudah diakses
- Tidak membutuhkan persyaratan untuk terlibat di dalamnya.



KENAPA PERLU IBM?



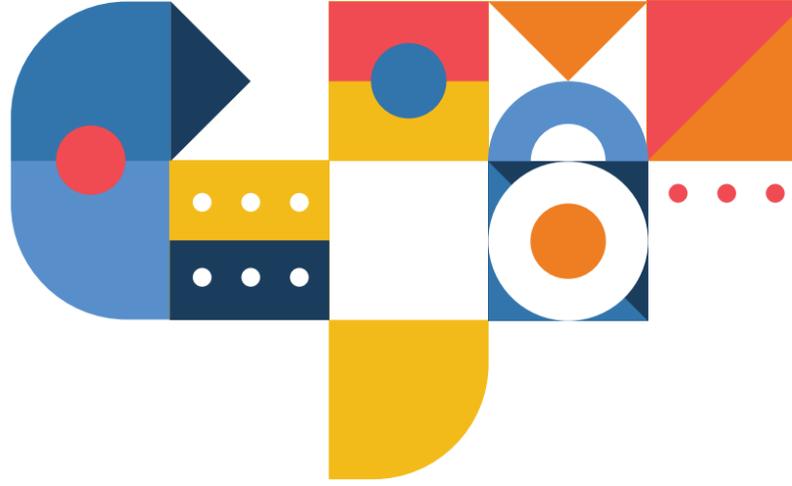
IBM memberikan layanan terdepan bagi penyalah guna Narkoba yang berada di tengah masyarakat

Pelaksana IBM dapat berinteraksi langsung dengan penyalah guna Narkoba & keluarga serta masyarakat sekitar

Layanan IBM mudah diakses oleh penyalah guna dan keluarganya



PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM IBM



Kesetaraan



Partisipasi



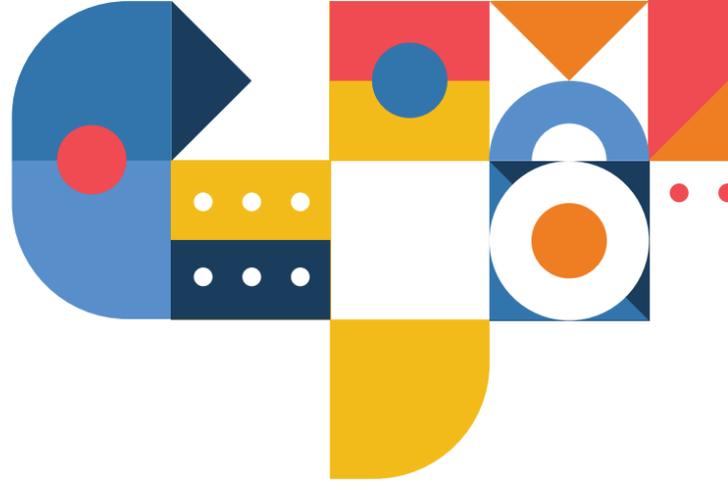
**Keswadayaan /
Kemandirian**



Berkelanjutan

**KLIK JIKA
MENEMUKAN TANDA** 

PELAKSANA IBM



BNNP/BNNKab/BNNKota :
Memberikan Pembekalan,
membimbing &
mendampingi AP dalam
setiap pelaksanaan
program IBM



**BNNP/BNNKab/BNNKota
bekerja sama dengan Kepala
Desa/Lurah Melakukan :**

1. Sosialisasi dan Inisiasi Pembentukan IBM
2. Koordinasi terkait di lokasi cikal bakal IBM
3. Senantiasa berkoordinasi dalam pelaksanaan Kegiatan dan Layanan IBM





Kepala Desa/ Lurah melakukan :

1. Perekrutan dan pembentukan tim Agen Pemulihan (AP) yang di tuangkan dalam Surat Keputusan
2. Memberikan Dukungan kepada AP dalam pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM



Agen Pemulihan :

1. Senantiasa berkoordinasi dengan BNNP/BNNKab/ BNNKota setempat dalam melaksanakan kegiatan dan layanan IBM
2. Bertanggung jawab pada Kepala Desa/Lurah dalam setiap pelaksanaan program IBM

KEGIATAN IBM OLEH AP



1 **SOSIALISASI** 



PEMETAAN

2

3 **PENJANGKAUAN** 

KLIK JIKA
MENEMUKAN TANDA 





Apakah yang dimaksud Sosialisasi

Kegiatan yang dilakukan Agen Pemulihan untuk memberikan informasi kepada masyarakat agar berbagai pihak di wilayah setempat memiliki gambaran yang jelas dan tepat mengenai program IBM.

Adanya pelibatan masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya.

Dokumentasi kegiatan dalam buku kegiatan IBM

Bentuk kegiatan

Pertemuan desa/kelurahan, rapat RT/RW

kunjungan ke rumah warga atau dilakukan bersama kegiatan masyarakat lainnya, seperti ketika kerja bakti, menjenguk tetangga

Membagikan informasi melalui media komunikasi

Materi

- Tujuan IBM
- Pengenalan Petugas IBM
- Gambaran kegiatan & layanan IBM
- Rencana kerja IBM
- Kontak petugas IBM jika diperlukan

Apakah yang di maksud Pemetaan

Kegiatan lapangan yg dilakukan Agen Pemulihan untuk memperoleh informasi dan gambaran terkait penyalahgunaan narkoba di wilayah sekitar sebagai dasar kegiatan penjangkauan dan pengembangan jejaring kerja IBM.

Melibatkan orang yg paham wilayah, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, aparat Desa/Kelurahan atau masyarakat lainnya.

Dokumentasi kegiatan dalam buku kegiatan IBM

Informasi yang dikumpulkan

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



Apakah yang di maksud dengan Penjangkauan

Kegiatan aktif yang dilakukan oleh Agen Pemulihan untuk menyampaikan informasi dan melakukan pendekatan kepada pengguna narkoba, keluarganya, atau masyarakat di sekitarnya untuk didorong memanfaatkan layanan IBM

Dokumentasi kegiatan dalam buku kegiatan IBM

Sasaran

- Pengguna narkoba
- Keluarga pengguna narkoba
- Masyarakat





Yuks Jadi Agen Pemulihan IBM

-  **Agen Pemulihan (AP)**
-  **Proses Pemilihan AP**
-  **Pembekalan AP**
-  **Tugas AP**
-  **Apa yang bisa saya lakukan di IBM**

KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 





Agen Pemulihan (AP)

Merupakan anggota masyarakat yang tinggal di Desa/ Kelurahan yang dipilih dan ditetapkan oleh Kepala Desa/ Lurah setempat untuk melaksanakan kegiatan dan layanan IBM, setelah mendapatkan pembekalan sebagai mitra kerja BNN. Dalam satu IBM di pilih minimal (4) empat orang anggota AP.

Kriteria AP

1. Sehat jasmani dan rohani.
2. Usia minimal 18 tahun.
3. Berdomisili tetap di lokasi unit IBM.
4. Bersedia bekerja dalam tim dan berkomitmen menjalankan kegiatan IBM.
5. Bersedia belajar mengenai permasalahan narkoba, khususnya pemulihan ketergantungan narkoba.
6. Disarankan mewakili unsur-unsur masyarakat setempat.
7. Disarankan mewakili variasi usia dan gender.

Yang direkomendasikan menjadi AP

1. Penggiat dan relawan anti narkoba.
2. Kelompok peduli (anggota karang taruna, anggota Satlinmas, kader PKK dan lain-lain).
3. Anggota lembaga kemasyarakatan.
4. Tokoh agama.
5. Tokoh masyarakat.
6. Mantan pecandu (*recovering addict*).
7. Tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan desa).





Proses Pemilihan AP



Anggota Masyarakat

Memenuhi kriteria yang direkomendasikan



Kepala Desa/ Lurah

Menerbitkan Surat Keputusan Tim Agen Pemulihan Desa/Kelurahan



Camat

Menerima Tembusan Surat Keputusan

Pembekalan AP

AP akan menerima pembekalan, Pin IBM dan sertifikat dari BNN dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai narkoba, pelaksanaan kegiatan dan layanan IBM, meliputi:

KEGIATAN DAN LAYANAN IBM	MATERI	
Kegiatan IBM	Sosialisasi, Pemetaan dan Penjangkauan	<ul style="list-style-type: none"> Sosialisasi, Pemetaan & Penjangkauan Peraturan Terkait Rehabilitasi Narkoba Pengetahuan Prinsip Dasar Adiksi
Skrining	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> Skrining
Penerimaan Awal	Penerimaan awal	<ul style="list-style-type: none"> Pengisian Instrumen IBM - Roda Kehidupan
Layanan Intervensi - Wajib	KIE (Kelompok / Individu)	<ul style="list-style-type: none"> Pengetahuan Prinsip Dasar Adiksi Perilaku Hidup Sehat
	Kunjungan Diri (Individu)	<ul style="list-style-type: none"> Mengelola Pertemuan Keluarga
	Keterampilan Hidup (Kelompok)	<ul style="list-style-type: none"> Keterampilan Hidup
Layanan Intervensi - Pilihan	Kelompok Dukungan Sebaya (Kelompok)	<ul style="list-style-type: none"> Mengelola Pertemuan KDS
	Pencegahan Kekambuhan (Kelompok/Individu)	<ul style="list-style-type: none"> Pencegahan Kekambuhan
	Fasilitasi Rujukan	<ul style="list-style-type: none"> Pengembangan Diri - Rujukan
Bina Lanjut	Pemantauan (Individu)	<ul style="list-style-type: none"> Pencegahan Kekambuhan Pengembangan diri
Tambahkan Pengetahuan Menjadi AP		<ul style="list-style-type: none"> AP yang Efektif Komunikasi Efektif

KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 



TUGAS AP



1 Melakukan Sosialisasi



2 Melakukan pemetaan.

3

Melakukan penjangkauan penyalahguna dan mengidentifikasi tingkat permasalahannya (skrining)



4

Memberikan layanan bagi klien IBM.



Melakukan dukungan pemulihan melalui pemantauan atau bina lanjut dan penanganan kekambuhan.

5

6



Melakukan rujukan ke layanan kesehatan dan sosial.

7



Melibatkan mantan penyalahguna narkoba dan masyarakat untuk memberikan dukungan



Apa yang bisa Saya lakukan di IBM?

1. Anda ingin berhenti menggunakan Narkoba
2. Anda mengenal orang-orang yang ingin atau perlu berhenti menggunakan narkoba
3. Anda ingin membantu operasional IBM
4. Anda berminat menjadi Agen Pemulihan



**Bergabunglah
bersama IBM
dengan menghubungi
Agen Pemulihan**

di Desa/ Kelurahan Anda,
atau BNNP dan BNN Kab/ Kota
terdekat





Info Layanan

Intervensi Berbasis Masyarakat

IBM



Video Layanan IBM



Alur Layanan IBM

KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 





Video Layanan IBM



Atau dapat mengakses video disini (membutuhkan koneksi internet)



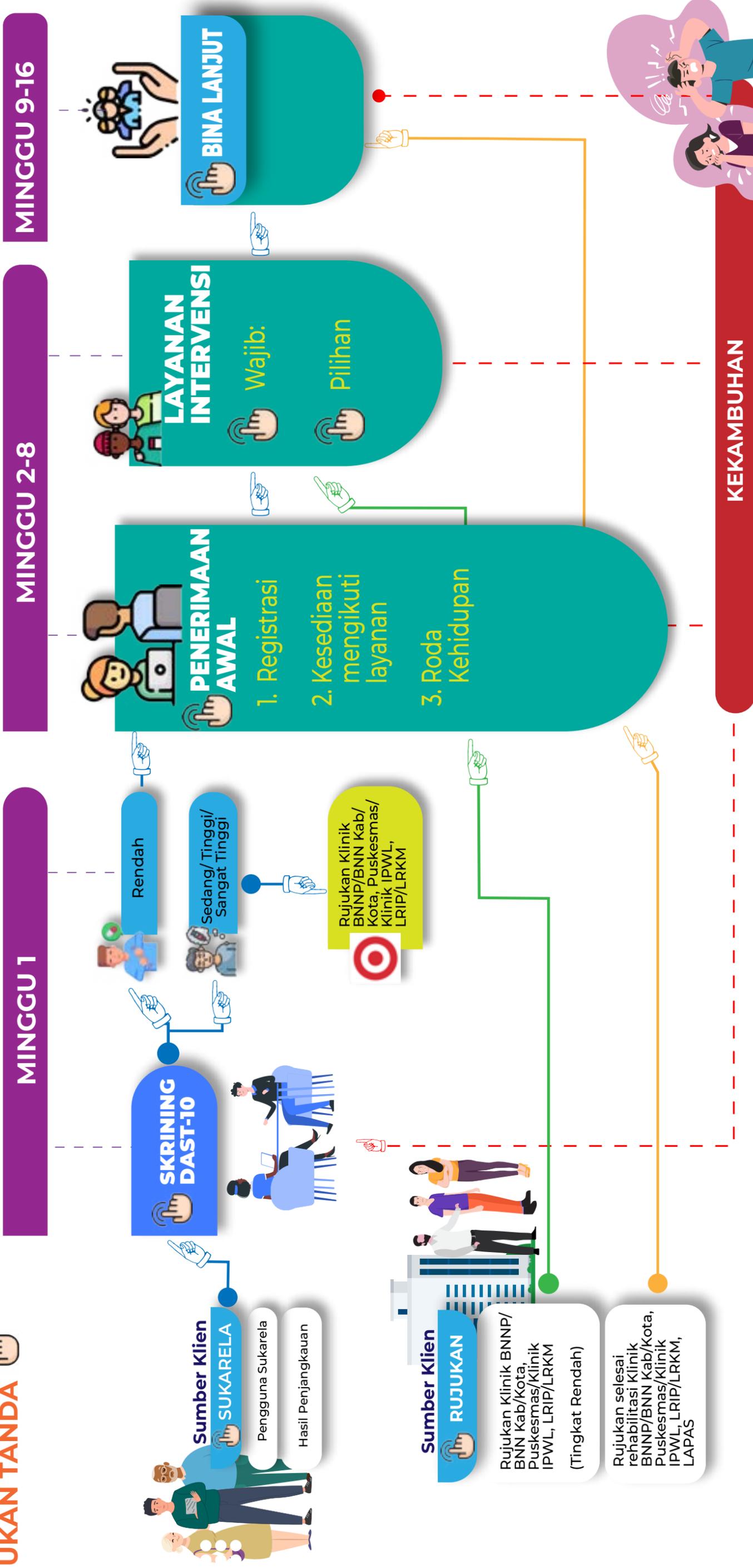
KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 

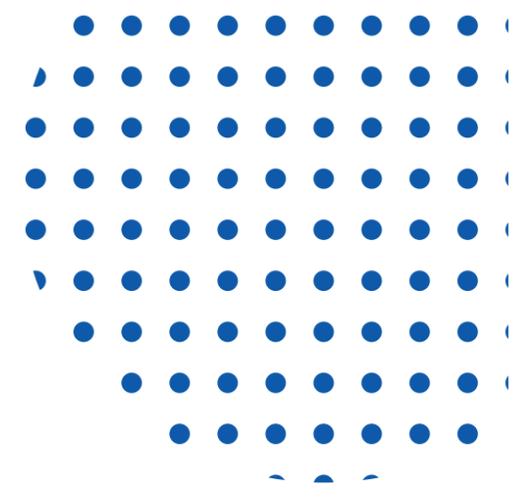


Alur Layanan IBM

4 BULAN

KLIK JIKA
MENEMUKAN TANDA





SUMBER KLIEN SUKARELA



Pengguna narkoba (klien) yang datang secara sukarela atau diantar keluarga mendaftarkan diri dalam program IBM atau klien yang diperoleh dari hasil penjangkauan



SUMBER KLIEN RUJUKAN

1. Pengguna narkoba (klien) yang di rujuk dari BNNP/BNN Kab/BNN Kota, Puskesmas/Klinik IPWL , LRIP/LRKM dengan hasil skrining kategori tingkat rendah,

2. Rujukan Pengguna narkoba (klien) selesai rehabilitasi dari BNNP/BNN Kab/BNN Kota, Puskesmas/Klinik IPWL , LRIP/LRKM, LAPAS. Khusus klien rujukan yang telah selesai rehabilitasi dari BNNP/BNN Kab/BNN Kota, Puskesmas/Klinik IPWL, LRIP/LRKM, LAPAS, dapat melalui tahap penerimaan awal tanpa skrining dan langsung melanjutkan kegiatan pada tahap bina lanjut.



SKRINING

DAST Kepanjangan (Drug Abuse Screening Test-10). DAST 10 diberikan kepada individu untuk mendeteksi penyalahgunaan Narkoba. DAST 10 terdiri dari sepuluh (10) pertanyaan yang dapat diisi sendiri oleh klien.

Dilakukan sukarela, bagi klien yang tidak memiliki gangguan kejiwaan dan memiliki kemampuan kognitif yang memadai untuk menjawab pertanyaan



Tujuan : Untuk mengetahui tingkat risiko penyalahgunaan Narkoba pada klien.

Langkah Pelaksanaan DAST 10

- 1.** Klien diminta kesediaannya untuk dilakukan skrining menggunakan DAST 10.
- 2.** Klien dijelaskan maksud, dan tujuan skrining, serta butir pertanyaan DAST 10.
- 3.** Klien menjawab pertanyaan yang diajukan sesuai panduan pertanyaan.
- 4.** Setelah selesai, klien dijelaskan skor yang didapatnya dan saran tindak lanjut apa yang harus dilakukan berdasarkan skor DAST 10.

Ketentuan pertanyaan dalam DAST 10

Pertanyaan berfokus pada kemungkinan atas penyalahgunaan Narkoba,
tidak termasuk alkohol pada 12 bulan terakhir

- 1.** Penyalahgunaan Narkoba, meliputi: pemakaian obat-obatan dengan resep atau melebihi jumlah yang disarankan, seperti: obat penenang, obat tidur
- 2.** Segala macam pemakaian nonmedis obat-obatan. Kelas-kelas dari obat-obatan tersebut meliputi: ganja, bahan pelarut (bensin, dll), obat penenang, obat tidur, kokain, stimulan (sabu), halusinogen (ekstasi), ataupun narkotika (morfin, tramadol, dll).

DALAM 12 BULAN TERAKHIR		LINGKARI	
NO	PERTANYAAN	TIDAK	YA
1	Apakah Anda menggunakan obat-obatan/narkoba selain yang diperlukan untuk alasan medis?	0	1
2	Apakah Anda menyalahgunakan lebih dari satu zat (obat-obatan/narkoba) pada suatu waktu?	0	1
3	Apakah Anda selalu bisa menghentikan penyalahgunaan zat (obat-obatan/Narkoba) ketika anda ingin? Jika Anda tidak menggunakan jawab YA.	1	0
4	Apakah Anda pernah mengalami "kehilangan memori/ nge-blank (blackouts)/kilas balik (flashbacks)" sebagai akibat dari penyalahgunaan obat-obatan/ Narkoba?	0	1
5	Apakah anda pernah merasa tidak enak/buruk/bersalah tentang penyalahgunaan zat (obat-obatan/ Narkoba). Jika Anda tidak menggunakan pilih TIDAK.	0	1
6	Apakah pasangan/orang tua/saudara anda pernah keberatan/mengeluh tentang keterlibatan Anda dengan obat-obatan/ Narkoba?	0	1
7	Apakah anda diabaikan keluarga/pasangan/saudara karena penyalahgunaan obat-obatan/Narkoba?	0	1
8	Apakah Anda terlibat dalam kegiatan ilegal/melanggar hukum untuk mendapatkan obat-obatan/Narkoba?	0	1
9	Apakah Anda pernah merasakan gejala putus zat (merasa sakit) ketika Anda menghentikan penyalahgunaan obat-obatan/Narkoba?	0	1
10	Apakah Anda memiliki masalah medis sebagai akibat dari penyalahgunaan obat-obatan/ Narkoba (misalnya, kehilangan memori, hepatitis, kejang, pendarahan, dll)?	0	1

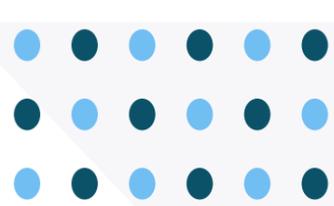
DAST-10 Skoring

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

Ketentuan pertanyaan dalam **DAST 10**

- Pertanyaan berfokus pada kemungkinan atas keterlibatan Narkoba tidak termasuk alkohol pada 12 bulan terakhir
- Penyalahgunaan Narkoba adalah :
 - Obat-obatan resep atau yang dapat diakses di toko obat/apotik
 - Penggunaan Narkoba non-medis
- Banyak kategori Narkoba termasuk ganja, solvent (*thinner*), penenang, benzodiazepine, stimulants, halusinogen, heroin.

PENERIMAAN AWAL



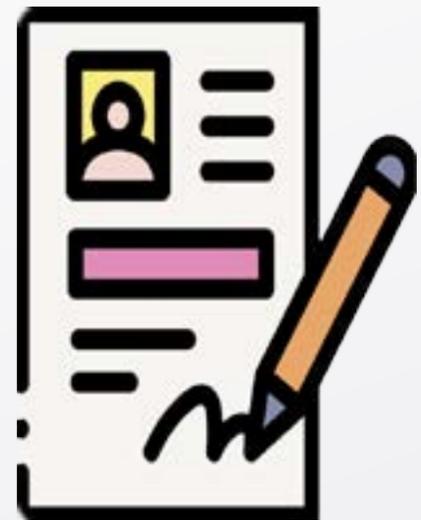
Melakukan identifikasi dan mendapatkan informasi tentang klien dan atau keluarganya. Selain itu, AP juga memberikan informasi yang dibutuhkan tentang layanan IBM yang tersedia.



Terdiri dari:

Pengisian Administrasi:

**Mengisi form Registrasi dan
Pernyataan Kesediaan**



Pengisian Roda Kehidupan



**Mencatat perkembangan klien
di Buku Pemulihan Klien**



FORMULIR REGISTRASI

C

DATA DIRI

Nama :
NIK :
Alamat :
RT /RW..., Dusun,.....
Jenis Kelamin : Pria Wanita
Usia : Tahun
Pendidikan :
Tanggal Pertama ditemui: Tanggal.....Bulan.....Tahun.....

PERMASALAHAN

Usia pertama kali menggunakan Narkoba : Tahun
Jenis Narkoba yang pernah dipakai selama ini :

Riwayat penyakit :

PENGALAMAN Mencari Bantuan

Memeriksakan diri ke Puskesmas/Rumah Sakit : Ya Tidak
Melakukan perawatan/rehabilitasi Narkoba di lembaga rehabilitasi : Ya Tidak

Keluarga/Orang Dekat

Nama anggota keluarga atau orang dekat yang bisa dihubungi dalam keadaan darurat atau jika memerlukan informasi:

No	Nama	Hubungan	Nomor Telepon	Keterangan

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN

D

Yang Bertanda tangan dibawah ini.

Nama Lengkap :

Jenis Kelamin :

Tempat / Tanggal Lahir :

Alamat :

Pekerjaan :

No. Telepon :

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/ Orangtua/ Suami / Istri/ Anak / Wali * dari :

Nama Lengkap :

Tempat / Tanggal Lahir :

Dengan ini telah mendapatkan penjelasan mengenai layanan IBM yang akan dijalankan dan memahami serta menyatakan **SETUJU/MENOLAK*** untuk mengikuti program layanan IBM sesuai waktu yang ditentukan dan akan mematuhi semua aturan yang berlaku.

(Tempat)....., Tanggal..... Bulan.....Tahun

Pihak Keluarga

Yang Menyatakan

()

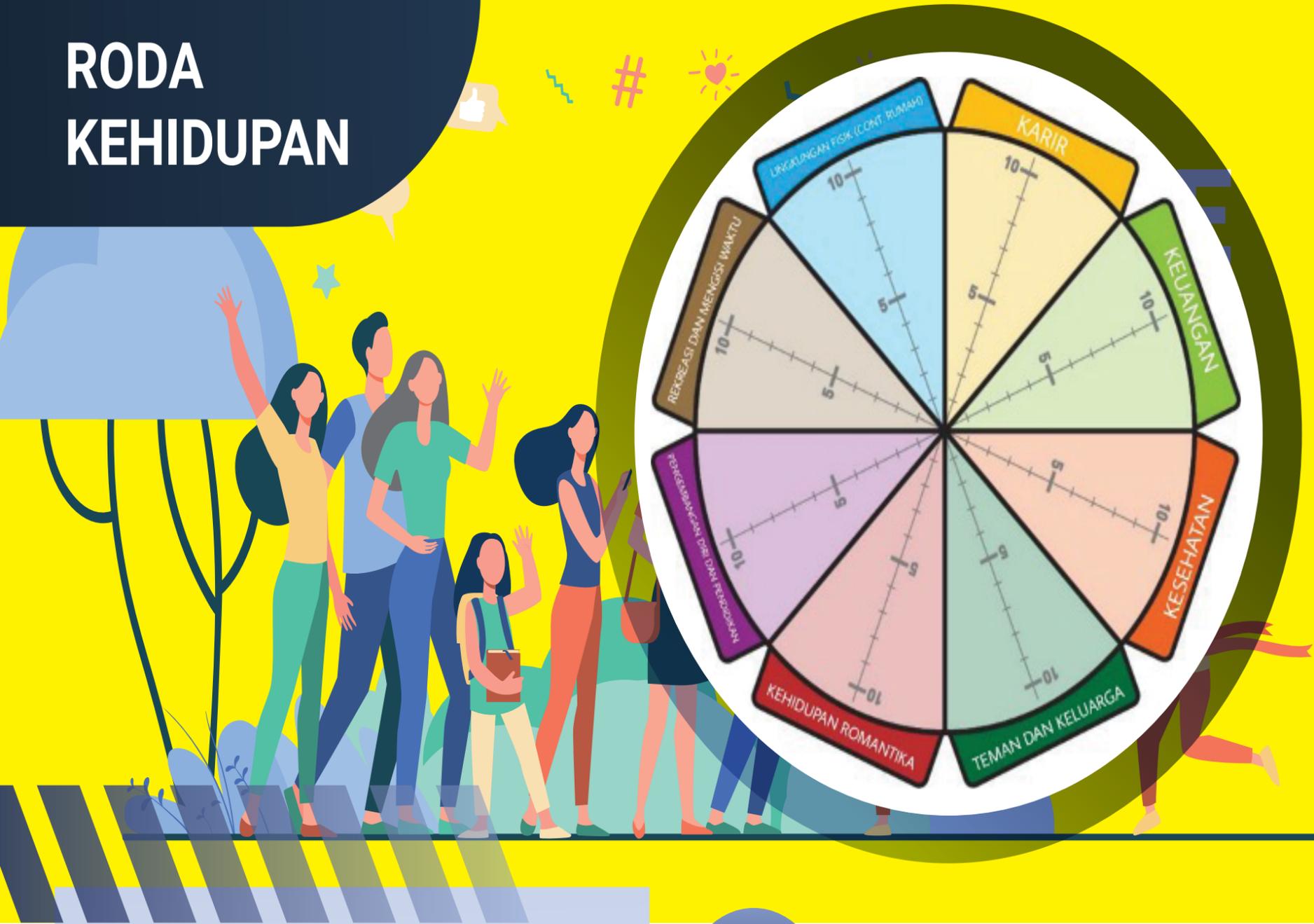
()

Petugas IBM

()

(* coret yang tidak perlu)

RODA KEHIDUPAN



RODA KEHIDUPAN

Istilah yang digunakan untuk suatu kegiatan visualisasi bidang-bidang kehidupan seseorang dalam bentuk lingkaran seperti roda.

- Sebagai salah satu pertimbangan perencanaan layanan.
- Dilakukan minimal sebanyak 2 kali, pertama pada tahap penerimaan awal dan kedua pada tahap bina lanjut. Dapat dilakukan lebih dari itu jika diperlukan.

TUJUAN



Mendapatkan gambaran mengenai kekuatan dan kelemahan klien, yang perlu diperhatikan atau ditindaklanjuti oleh AP.

8

ASPEK RODA KEHIDUPAN



1. Teman dan keluarga

(Contoh: pertemanan, persahabatan, hubungan dengan orang tua, sanak saudara)



2. Kehidupan romantika

(Contoh: kebahagiaan ketika memiliki pasangan atau ketika tidak memiliki pasangan)



3. Pengembangan diri dan pendidikan

(Contoh: Pendidikan formal, Pendidikan non formal, kursus, les)



4. Rekreasi dan mengisi waktu

(Contoh: Hobi, kegemaran)



5. Lingkungan fisik/ keadaan rumah

(Contoh: Rumah, keadaan lingkungan sekitar)



6. Karir

(Contoh: Pekerjaan, Usaha)



7. Keuangan

(Contoh: Pendapatan, upah, uang saku)



8. Kesehatan (emosional/fisik/kebugaran /gizi / kesejahteraan)

(Contoh: Kebersihan diri, kesehatan fisik, kesehatan mental)

RODA KEHIDUPAN



PETUNJUK PENGISIAN RODA KEHIDUPAN



Menyiapkan lembar roda kehidupan dan alat tulis. Lembar kerja roda kehidupan tersedia dalam buku pemulihan klien.



Meminta klien untuk menilai situasi dan kondisi dirinya pada satu bidang dengan menggunakan skala 1-10. Angka 1 berarti amat sangat buruk dan 10 berarti amat sangat baik.



Tanyakan klien mengapa ia memilih angka tersebut. Dengarkan jawaban tersebut dan ajukan pertanyaan tambahan jika diperlukan, agar cara pandang klien lebih dipahami. Catat hasilnya.



Tanyakan klien mengapa tidak memilih angka di bawahnya (pilih 2-3 angka di bawahnya). Catat hasilnya.



Tanyakan klien mengapa tidak memilih angka di atasnya (pilih 2-3 angka di atasnya). Catat hasilnya.



Tanyakan klien apa yang harus dilakukan atau yang harus terjadi agar klien dapat naik dari angka sekarang ke angka yang lebih tinggi. Jika sudah tinggi, tanyakan untuk dapat mempertahankannya. Catat hasilnya.



Lakukan langkah-langkah di atas untuk setiap bidang kehidupan. Catat hasilnya. Karena dapat menjadi landasan bagi klien, keluarga dan AP untuk menentukan rencana kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan klien selanjutnya.



Setelah selesai melengkapi semua bidang kehidupan yang tercantum pada lembar roda kehidupan, hubungkan setiap poin agar dapat memberikan visualisasi berbentuk grafik.

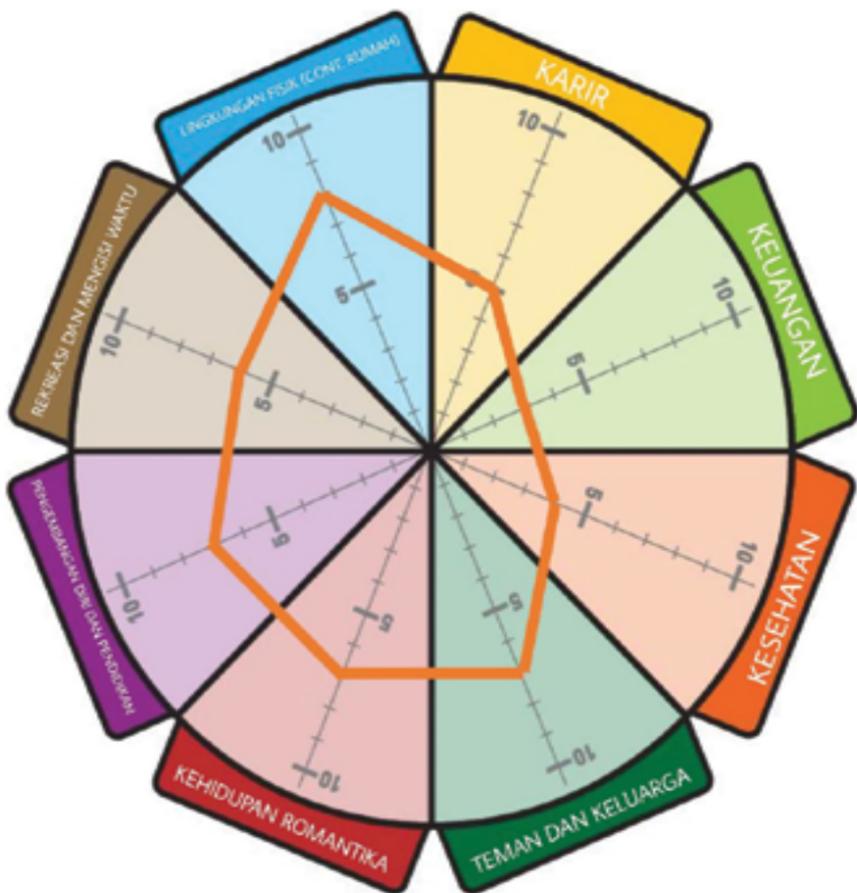


Meminta pendapat klien mengenai hasil dari kegiatan roda kehidupan ini.

RODA KEHIDUPAN



CONTOH PENGISIAN RODA KEHIDUPAN



Berikut contoh roda kehidupan yang telah dilengkapi yang ditandai dengan garis tebal. Area didalam garis tebal dapat diberi warna berbeda untuk setiap aspek untuk memberikan visualisasi yang lebih baik.

Bayangkan garis tebal adalah bentuk roda dan harus menggunakannya sebagai roda kendaraan. Seperti apakah perjalanan yang akan dialami!



LAYANAN WAJIB

Layanan yang harus diberikan dan dilaksanakan untuk semua klien dengan tingkat risiko rendah yang menerima layanan IBM berupa:

Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)



Kunjungan Diri



Keterampilan Hidup; Mengelola Emosi, Pemecahan Masalah, Pengelolaan Waktu.



KEGIATAN K.I.E

KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI

KEGIATAN PEMBERIAN INFORMASI DAN MOTIVASI TERKAIT PEMULIHAN ADIKSI DAN PERMASALAHANNYA, PENCEGAHAN KEKAMBUHAN DAN DAMPAK BURUK PENGGUNAAN NARKOBA BAIK KEPADA KLIEN, KELUARGA MAUPUN MASYARAKAT.

PANDUAN PELAKSANAAN:

Menentukan bentuk kegiatan dan peserta:

 Kegiatan individu, dilakukan secara khusus atau dilakukan bersamaan pada saat melaksanakan kunjungan diri.

 Kegiatan kelompok dengan para klien yang memerlukan peningkatan pengetahuan yang serupa.

 Kegiatan formal seperti pertemuan Desa/Kelurahan, rapat RT/RW, dan lain sebagainya.

 Kegiatan informal berupa kunjungan ke rumah warga atau dilakukan bersama kegiatan masyarakat lainnya, seperti: kerja bakti, menjenguk tetangga, dan lain sebagainya.



TUJUAN:
Meningkatkan pengetahuan, kepedulian dan mendorong perubahan sikap serta perilaku.

WAKTU
Diberikan kepada klien sesuai kebutuhan.

TOPIK

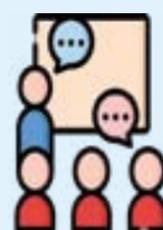
Adiksi dan pemulihan

Dampak buruk penggunaan narkoba

Pola hidup bersih dan sehat, dll



Kegiatan membagikan informasi melalui media komunikasi seperti poster atau selebaran, sosial media, atau pesan elektronik (grup WhatsApp, email, SMS, dan lain-lain).



Mengumpulkan materi-materi :
Modul IBM, Petugas BNNP/K, LRKM, internet



Menyiapkan materi (tulisan/bahan tayang/brosur), sesuai bentuk kegiatan



Melaksanakan kegiatan, dapat mengajak petugas BNNP/K/ Dinas terkait



Mencatat hasil kegiatan di buku Pemulihan



KUNJUNGAN DIRI



Membangun komunikasi dan hubungan yang dilakukan melalui pertemuan dengan klien.



Dapat dilaksanakan ke rumah klien, lingkungan rumah klien, lingkungan pekerjaan, lingkungan pendidikan, atau ditempat yang netral atau dilakukan melalui telepon atau daring.

Waktu:

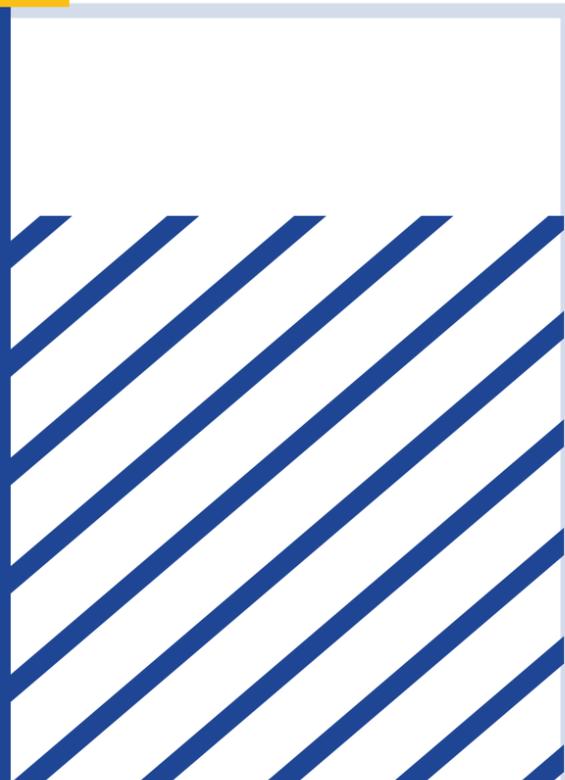


Minimal 2 kali selama tahap pemberian layanan intervensi atau sesuai kebutuhan sebelum bina lanjut.

Tujuan:



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



Pelaksanaan kunjungan diri yang meliputi:

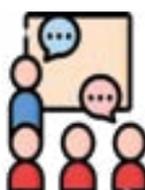


Berkomunikasi dengan klien, keluarga, teman/kerabat klien, warga sekitar, orang-orang yang paling berpengaruh terhadap hidup klien



Mengumpulkan informasi klien setidaknya meliputi kondisi:

- Kesehatan fisik
- Psikologis
- Sosial
- Lingkungan



Pada saat melaksanakan kunjungan diri, AP dapat melakukan kegiatan dan layanan IBM lainnya seperti KIE, roda kehidupan, dll.



Informasi atau edukasi kepada klien, keluarga, maupun masyarakat sekitar sangat mungkin untuk diberikan saat kunjungan diri.



KETERAMPILAN DIRI



Kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk menjalani kehidupan dan mengatasi tantangan yang mungkin dihadapi dalam kegiatan sehari-hari.



Waktu:

Dapat dilakukan 1 hingga 4 kali setiap bulan.



Tujuan:

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

Materi pengembangan keterampilan hidup:



Mengelola emosi



Pemecahan Masalah



Pengelolaan waktu

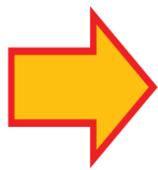


Panduan Pelaksanaan Keterampilan Diri:



Mengidentifikasi peserta kegiatan

Menentukan bentuk kegiatan: diskusi atau pelatihan, baik secara individu atau kelompok, juga dapat dilakukan saat melaksanakan kunjungan diri.



Menentukan lokasi, waktu dan durasi pertemuan

Menyiapkan materi dan diri



Melaksanakan kegiatan, dapat mengajak petugas BNNP/K/ Dinas terkait

Mencatat hasil kegiatan di buku Pemulihan





LAYANAN PILIHAN

Layanan yang dinilai dapat menjawab kebutuhan klien atau klien yang mengajukan permintaan untuk terlibat dalam kegiatan pilihan tersebut.



Pertemuan Kelompok Dukungan sebaya



Pencegahan kekambuhan



Fasilitasi rujukan

KELOMPOK DUKUNGAN

Kegiatan pertemuan bersama yang dilakukan dengan lebih dari satu orang sebagai bentuk interaksi sosial yang dapat memberikan manfaat satu sama lain.

Peserta kegiatan (klien, keluarga atau keduanya) disesuaikan dengan topik atau hasil yang diharapkan dari pertemuan ini.



Panduan Pelaksanaan Pertemuan Kelompok Dukungan

Mengidentifikasi peserta kegiatan:



- Pertemuan yang hanya melibatkan klien IBM
- Pertemuan yang hanya melibatkan keluarga klien IBM
- Pertemuan yang melibatkan klien bersama keluarganya

Menentukan lokasi, waktu dan durasi pertemuan



Menyiapkan materi dan diri

Melaksanakan kegiatan, dapat mengajak petugas BNNP/K/Dinas terkait



Mencatat hasil kegiatan di buku Pemulihan



Waktu:

Dapat dilakukan 1 hingga 4 kali setiap bulan atau sesuai kebutuhan



Tujuan:

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

PENCEGAHAN KEKAMBUHAN

- Kegiatan deteksi dini tanda-tanda kekambuhan dan teknik untuk mencegah kekambuhan pada klien yang dilakukan secara individu maupun kelompok.
- Kegiatan meningkatkan keterampilan klien untuk menghindari pemakaian narkoba kembali.



TUJUAN:

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

Bentuk kegiatan:



Kegiatan komunikasi efektif dengan klien secara individu maupun kelompok.

MATERI



Menjelaskan pengertian kekambuhan



Menjelaskan faktor pemicu



Menjelaskan strategi mengatasi rasa nagih



Mengembangkan keterampilan menolak narkoba secara asertif

FASILITASI RUJUKAN

- Merupakan upaya yang dilakukan oleh AP untuk menghubungkan klien kepada akses layanan yang dibutuhkan agar terpenuhinya pelayanan berkelanjutan untuk mengatasi keluhan fisik, psikologis, sosial, bimbingan rohani berbasis keagamaan dan layanan konseling pasangan, bantuan hukum, vokasional dan lain-lain.



TUJUAN

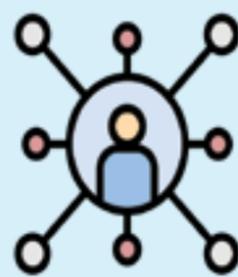
- Membantu pengguna narkoba dalam memanfaatkan sistem dukungan dan sumber daya masyarakat yang tersedia.
- Agar tercapai pemerataan layanan dalam rangka penyelesaian masalah pengguna narkoba.

WAKTU



Berkoordinasi dengan layanan rujukan untuk membawa klien ke tempat rujukan.

BENTUK KEGIATAN



Rujukan ke pelayanan potensial (layanan kesehatan, rehabilitasi sosial, pelayanan sosial, hukum, pendidikan, psikososial) yang diperlukan klien.

FORMULIR RUJUKAN DIRI

H

Surat Rujukan

No Rujukan:/ Tgl :

Kepada Yth.

Dengan hormat, bersama ini kami merujuk klien kami di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Untuk mendapatkan layanan lanjutan di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dengan kondisi klien sebagai berikut:

Demikian surat rujukan ini, semoga dapat digunakan seperlunya.

Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Agen Pemulihan

Mengetahui Koordinator

()

()



**Intervensi
Berbasis
Masyarakat**

BINA LANJUT

Layanan bagi klien yang telah menjalani layanan intervensi

Rujukan klien yang telah selesai Rehabilitasi di Klinik BNNP/BNN Kab/Kota, Puskesmas/Klinik IPWL, LRIP/LRKM, LAPAS

Tahapan dimana klien akan mendapatkan pemantauan yang dilakukan Agen Pemulihan

BINA LANJUT PEMANTAUAN Oleh AP





Layanan Informasi IBM

Diterbitkan oleh:

Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen
Masyarakat Deputi Bidang Rehabilitasi
Badan Narkotika Nasional
Jl. MT Haryono No.11 Cawang, Jakarta Timur

Pelindung:

Komjen.Pol.Dr.Drs.Petrus Reinhard Golose, M.M

Penasihat:

Dra. Riza Sarasvita, M.Si, MHS, Ph.D

Pengarah:

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

Tim Penyusun:

M. Fierza Mucharom, M.Si, Psi
Frieda A.Tonglo, S.Psi, M.Ed
drg. Atik Farihah, M.Si
Dede Kurnia, SE, MM
Jarot Apriyanto
Patricia Febrienne Apituley, S.KM, M.Si
Novi Chomalasari, SKM

Kontributor:

Sri Bardiyati, S.Sos, M.Si
Achmad, S.Sos, S.Psi
Ginangjar Maulana F SSi. M.Psi.T
Pungky Djoko, S.Sos
Wahyu Khresna
Herni Eka Setyakapti, SKM
drg. Trisnawati
Sri Mardian Nurjayanti, AMK
Handoko

Desainer Grafis:

Dicky Mahesa Rajasa
Gidien Ryaan Amri
Yosafat Leonard

Cetakan I, April 2022

ISBN:

© 2022 Badan Narkotika Nasional
Hak cipta dilindungi Undang-Undang.

SOSIALISASI, PEMETAAN, DAN PENJANGKAUAN

1. Sosialisasi

- Sosialisasi adalah suatu kegiatan memberikan informasi yang dilakukan AP kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh-tokoh yang ada dalam masyarakat, aparat pemerintah, dan berbagai pihak yang memiliki kaitan secara langsung ataupun tidak langsung terhadap permasalahan Narkoba.
- Tujuannya agar masyarakat dan berbagai pihak di wilayah setempat memiliki gambaran yang jelas dan tepat mengenai manfaat dan pelaksanaan program IBM, sehingga mereka dapat memahami dan ikut berkontribusi dalam memajukan program IBM.
- AP akan melakukan sosialisasi segera setelah IBM terbentuk. Sosialisasi dilakukan kapan saja sesuai kebutuhan agar masyarakat dan para pemangku kepentingan lainnya mengenal dan memberikan dukungan.
- Kegiatan sosialisasi:
 - ✓ Kegiatan formal, seperti: pertemuan desa/kelurahan, rapat RT/RW, dan lain sebagainya.
 - ✓ Kegiatan informal, berupa: kunjungan ke rumah warga atau dilakukan bersama kegiatan masyarakat lainnya, seperti ketika kerja bakti, menjenguk tetangga, dan lain-lain.
 - ✓ Membagikan informasi melalui media komunikasi, seperti: poster, selebaran, sosial media, atau pesan elektronik melalui grup di WhatsApp, email, SMS, dan lain-lain.
- Materi Sosialisasi:
 - ✓ IBM dan tujuannya;
 - ✓ Susunan pengurus dan kegiatan-kegiatan IBM;
 - ✓ Rencana kerja IBM;
 - ✓ Narahubung IBM (jika ada yang memerlukan bantuan).
- Bila diperlukan, AP dapat mengajak narasumber yang berasal dari BNNP/ BNNK setempat atau dinas terkait di wilayah setempat.
- AP perlu melakukan pendokumentasian sosialisasi, yang meliputi tanggal, tempat, jumlah peserta, topik yang disampaikan, narasumber (jika ada, selain AP), dan daftar hadir yang telah dilengkapi pada buku kegiatan IBM.

2. Pemetaan

- Pemetaan adalah suatu kegiatan dalam bentuk memetakan yang dilakukan AP di lapangan sebagai sarana untuk memperoleh informasi dan gambaran terkait penyalahgunaan narkoba di wilayah sekitar IBM
- Merupakan dasar kegiatan penjangkauan dan pengembangan jejaring kerja IBM
- Tujuan Pemetaan:
 - ✓ Memperkirakan jumlah pengguna Narkoba di wilayah kerja AP, sebagai data dasar untuk melakukan perencanaan program;
 - ✓ Mengidentifikasi area rawan (yaitu area tempat tinggal pengguna, tempat berkumpul, dan bertransaksi Narkoba), termasuk data demografi wilayah, sosial, dan karakteristik area tersebut;
 - ✓ Memetakan sumber daya program dan pelayanan kesehatan terkait dengan program IBM yang bisa dimanfaatkan pengguna Narkoba;
 - ✓ Membuka jejaring sosial pengguna Narkoba.
- Tahapan Pemetaan:
 - ✓ Persiapan
 - Menentukan tim pemetaan;
 - Memberikan pembekalan bagi tim;
 - Menentukan wilayah yang akan dipetakan;
 - Mempersiapkan data demografi wilayah;
 - Melakukan sosialisasi kepada pemangku kepentingan tentang rencana pemetaan wilayah

SOSIALISASI, PEMETAAN, DAN PENJANGKAUAN (Lanjutan 1)

- ✓ Persiapan
 - Data tentang wilayah, meliputi area rawan, fasilitas kesehatan, pengguna Narkoba, dan lain-lain;
 - Data tentang tokoh kunci yaitu orang yang menjadi sumber informasi yang diperoleh dengan cara wawancara. Contoh tokoh kunci adalah tokoh masyarakat, tokoh pemuda, pemuka agama, dan lain-lain);
 - Membina hubungan dan membangun kepercayaan tokoh kunci; Melibatkan tokoh kunci dalam pemetaan.
- ✓ Pembacaan data, seperti: memastikan kebenaran data yang didapat, dan lain-lain.
- ✓ Pelaporan yaitu menyusun laporan, mendokumentasikan hasil pemetaan pada buku kegiatan IBM, dan membuat rekomendasi.
- ✓ Pemetaan dibagi dalam tiga kategori, yaitu peta fisik, non fisik dan jaringan sosial. Peta jaringan sosial. Peta jaringan sosial bermanfaat untuk:
 - Mengetahui ikatan atau hubungan individu dalam suatu kelompok pengguna Narkoba;
 - Menemukan simpul-simpul hubungan pusat;
 - Menemukan jembatan penghubung antara jaringan sosial;
 - Perencanaan kegiatan yang sesuai dengan kondisi setempat (aktifitas, kepribadian dan kerahasiaan).
- ✓ Ketika dilakukan pendampingan kepada klien, AP harus mengetahui dengan siapa saja klien melakukan kontak, sehingga AP mengetahui adanya hubungan satu dengan yang lainnya.

3. Penjangkauan

- Penjangkauan merupakan kegiatan aktif yang dilakukan AP untuk menyampaikan informasi, dan melakukan pendekatan kepada pengguna Narkoba, keluarga dan masyarakat di sekitarnya.
- Tujuan Penjangkauan:
 - ✓ Membuka akses layanan termasuk layanan IBM;
 - ✓ Menumbuhkan kesadaran masyarakat terhadap risiko dan dampak buruk penggunaan Narkoba;
 - ✓ Menawarkan upaya penilaian risiko dan mendorong untuk akses layanan penanganan narkoba;
 - ✓ Memberikan dukungan pada pengguna Narkoba untuk mempertahankan perubahan perilaku;
 - ✓ Melibatkan pengguna Narkoba dan keluarganya dalam upaya pencegahan penyalahgunaan Narkoba di wilayahnya;
 - ✓ Membangun hubungan baik dengan pengguna Narkotika, keluarganya, atau masyarakat di sekitarnya, dan mendorongnya agar memanfaatkan layanan IBM.
- Sasaran Penjangkauan adalah Pengguna Narkoba dan keluarganya menjadi sasaran utama (primer). Selain itu masyarakat sekitar, orang kunci dan teman-teman pengguna merupakan sasaran sekunder.
- Kegiatan penjangkauan dilaksanakan oleh sebuah tim yang terdiri dari para AP yang telah mendapatkan pelatihan terkait. Diharapkan kriteria AP adalah orang-orang yang menjadi bagian dari masyarakat di tempat tersebut dan sudah dikenal oleh masyarakat, serta mempunyai kemampuan atau kesediaan untuk masuk dalam komunitas pengguna Narkoba. Kriteria ini akan memudahkan AP untuk masuk ke dalam komunitas pengguna Narkoba agar dapat memahami cara berpikir dan budaya komunitas tersebut.

SOSIALISASI, PEMETAAN, DAN PENJANGKAUAN (Lanjutan 2)

- Strategi Penjangkauan:
 - ✓ Pendekatan Ke Pengguna Narkoba
 - ✓ Pendekatan Ke Keluarga Pengguna Narkoba
 - ✓ Pendekatan Ke Masyarakat
- Sarana untuk Penjangkauan:
 - ✓ Material pendukung, seperti materi KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) yang didapatkan AP saat pelatihan. Materi KIE berupa brosur, buklet, stiker, atau media lainnya.
 - ✓ Surat Keputusan menjadi petugas AP, dimana surat ini dikeluarkan oleh Kepala Desa dan surat harus dibawa AP setiap kunjungan ke lapangan. Petugas juga membawa surat tugas yang dikeluarkan oleh pihak berwenang.
- Prinsip-Prinsip Pelaksanaan:
 - ✓ Tidak diskriminasi
 - ✓ Menjaga kerahasiaan
 - ✓ Memberikan informasi se jelas mungkin
 - ✓ Memberdayakan sumber daya sekitar
 - ✓ Kesetaraan dengan klien
 - ✓ Klien lebih berperan dan menentukan keputusan
 - ✓ Memberikan dukungan yang sesuai



PERATURAN TERKAIT REHABILITASI NARKOTIKA

1. Aspek Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009

- Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik alami maupun dibuat, yang menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
- Pemerintah Indonesia sudah memiliki Undang-Undang yang mengatur narkotika, termasuk hukuman bagi yang menggunakannya tanpa hak. Undang-Undang itu bernama Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Karena meningkatnya jenis zat-zat ilegal yang beredar di masyarakat, maka pemerintah selalu memperbaharui nama-nama zat yang termasuk dalam golongan narkotika. Peraturan terbaru tentang penggolongan narkotika adalah Permenkes Nomor 4 Tahun 2021.
- Adapun penggolongan narkotika dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 adalah sebagai berikut:
 - ✓ Golongan I, contohnya Opium, Heroin (putaw), kokain, Ganja, Metamfetamin (shabu), Ampetamin, MDMA (ekstasi), Carisoprodol (PCC), dan lain-lain.
 - ✓ Golongan II, contohnya Metadon, Morfin, Petidin, dan lain-lain.
 - ✓ Golongan III, contohnya Etilmorfin, Kodein, bufrenorfin, suboxon, dan lain-lain.
- Korban penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika.
- Pengguna narkotika adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.
- Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan berada dalam fase ketergantungan, baik secara fisik maupun psikis.

2. Rehabilitasi

- Rehabilitasi: serangkaian upaya pemulihan terpadu untuk pecandu, pengguna dan korban penyalahgunaan narkotika (Peraturan BNN No. 24 Tahun 2017).
- Narkotika hanya untuk pengobatan dan kepentingan ilmu pengetahuan, sehingga apabila Narkotika digunakan untuk hal lain, maka termasuk kejahatan karena akibat pemakaian narkotika ilegal sangat membahayakan jiwa manusia.
- Rehabilitasi merupakan hak sekaligus kewajiban pengguna narkotika.

3. Hukum Pidana Bagi Pengguna Narkotika

- Tindak pidana adalah perbuatan atau kelakuan manusia yang melanggar hukum, sehingga pelaku akan dijatuhi hukuman pidana agar terpeliharanya tertib hukum dan terjaminnya kepentingan umum, contoh: merampok, membunuh, mencuri, dan lain-lain.
- Tindak pidana narkotika adalah serangkaian kegiatan yang berhubungan dengan peredaran gelap narkotika dan bahan pembuat narkotika yang dilakukan secara ilegal atau melanggar hukum, contoh: membuat, mengedarkan, menjual, menyimpan, dan membeli narkotika, dll. Tindak Pidana Narkotika diatur dalam Bab XV Pasal 111 sampai dengan Pasal 148 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.

4. Posisi Pengguna Narkotika Dalam Proses Hukum

- Sebagai Tersangka, yaitu apabila pengguna narkotika ditangkap dan memiliki barang bukti.
- Sebagai Terdakwa, yaitu apabila bukti lanjut tindak kejahatan ditemukan, maka status tersangka akan berubah menjadi terdakwa.



PERATURAN TERKAIT REHABILITASI NARKOTIKA (Lanjutan 1)

- Jika berkas sudah lengkap, maka persidangan di pengadilan akan dimulai

5. Wajib Laporkan dan Asesmen Terpadu

a. Wajib Laporkan pada IPWL (Institusi Penerima Wajib Laporkan)

Rehabilitasi bersifat wajib dan merupakan hak bagi korban penyalahgunaan narkoba, pengguna, dan pecandu narkoba. Dasar hukum tentang rehabilitasi itu wajib diatur dalam:

- Rehabilitasi itu wajib (Pasal 54 UU Narkoba No 35 Tahun 2009).
- Rehabilitasi adalah hak pengguna Narkoba (Pasal 4 huruf d, Pasal 103 dan Pasal 127 ayat 3 UU No 35 Tahun 2009).
- Agar dapat hak tersebut, dan terhindar dari jeratan hukum, mereka wajib laporkan diri kepada fasilitas rehabilitasi (PP Nomor 25 Tahun 2011).
- Pengguna narkoba yang saat tertangkap memiliki barang bukti yang banyaknya dibawah gramatur yang ditetapkan dalam SEMA No 04 Tahun 2010 dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi.

Tabel. Jumlah Barang Bukti Pemakaian 1 (Satu) Hari
(Sumber: SEMA Nomor 04 Tahun 2010)

No.	Jenis Zat	Gramatur (Berat Barang Bukti)
1.	Kelompok metamphetamine	1 gram
2.	Kelompok MDMA (Ekstasi)	2,4 gram = 8 butir
3.	Kelompok Heroin	1,8 gram
4.	Kelompok Kokain	1,8 gram
5.	Kelompok Ganja	5 gram
6.	Kelompok Daun Koka	5 gram
7.	Meskalin	5 gram
8.	Kelompok Psilosybin	3 gram
9.	Kelompok LSD – (d-lysergic acid diethylamide)	2 gram
10.	Kelompok PCP (phencyclidine)	3 gram
11.	Kelompok Fentanil	1 gram
12.	Kelompok Metadon	0,5 gram
13.	Kelompok Morfin	1,8 gram
14.	Kelompok Petidin	0,96 gram
15.	Kelompok Kodein	72 gram
16.	Kelompok Bufrenorfin	32 mg

b. Asesmen Terpadu

- Pelaksanaan rehabilitasi medis dan/ atau rehabilitasi sosial dapat dilakukan berdasarkan hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Berdasarkan Peraturan Bersama Tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, Tim Asesmen Terpadu dibentuk untuk melakukan asesmen terhadap Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba sebagai tersangka dan/ atau narapidana.
- Hasil asesmen terpadu akan menentukan apakah Tersangka atau Terdakwa melaksanakan rehabilitasi medis dan/ atau rehabilitasi sosial.
- Hal tersebut sudah diatur dalam Peraturan Kepala BNN Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/ atau Terdakwa Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

PERATURAN TERKAIT REHABILITASI NARKOTIKA (Lanjutan 2)

- Hasil asesmen dan informasi yang didapat akan digunakan sebagai bahan pertimbangan Tim Asesmen Terpadu dalam mengambil keputusan terhadap permohonan. Tim Asesmen Terpadu memberikan rekomendasi pelaksanaan rehabilitasi sesuai dengan tingkat ketergantungan narkotika.

Dalam layanan IBM, asesmen terpadu dilakukan oleh petugas asesmen terpadu di BNNP/ K/ Kab.

Catatan:

Apabila klien IBM tertangkap oleh aparat penegak hukum, maka Agen Pemulihan dapat melaporkan hal tersebut kepada kepala desa/lurah dan melakukan koordinasi dengan BNNP, BNNK/ Kab untuk menindaklanjuti kasus klien yang tertangkap oleh Aparat Penegak Hukum (APH).



PENGETAHUAN PRINSIP DASAR ADIKSI

Penggolongan Narkotika Berdasarkan Efek yang Ditimbulkan

1. Mengurangi aktivitas otak (Depresan), contohnya: alkohol, obat tidur, obat penenang dan obat untuk menidurkan saat operasi
2. Meningkatkan aktivitas otak (Stimulan), contohnya: kokain, sabu, amfetamin
3. Opioid, contohnya: heroin, morfin, opium, dan putaw
4. Menimbulkan halusinasi (Halusinogen), contohnya: zat kimia (LSD, PCP), tumbuhan kaktus (meskalin), ekstasi, *magic mushroom* / jamur ajaib

Alasan Seseorang Menggunakan Narkoba:

1. Agar merasa diri lebih baik/lebih percaya diri
2. Agar dapat berpenampilan baik
3. Agar dapat melakukan suatu hal/pekerjaan lebih baik
4. Karena orang lain juga menggunakan zat tersebut

Adiksi/Ketergantungan/Kecanduan:

Adalah penyakit otak yang terjadi menahun pada penyalahguna Narkoba yang aktif. Ciri-ciri adiksi adalah:

- Adanya keinginan terus-menerus menggunakan zat
- Tetap menggunakan zat, walaupun mengetahui efeknya berbahaya
- Adanya peningkatan dosis pakai agar mendapatkan efek yang diinginkan
- Adanya gejala putus zat jika dosis dikurangi atau berhenti menggunakan zat

Dampak Penyalahgunaan Narkoba

1. Bagi fisik: sakit kepala, kejang-kejang, gigi mudah keropos/patah, kulit gatal-gatal/eksim, sesak nafas, pengerasan pada organ hati, gangguan siklus menstruasi, dll.
2. Bagi psikologi: sangat sensitif, mudah bosan, mudah curiga, merasa tidak aman dan nyaman jika tidak menggunakan Narkoba, rasa percaya diri yang rendah, dan emosi yang tidak stabil
3. Terhadap lingkungan: dalam keluarga, hubungan akan menjadi tidak harmonis. Dalam masyarakat, penyalah guna akan dikucilkan dan distigma
4. Terhadap ekonomi: penyalah guna Narkoba akan memberikan kerugian secara ekonomi, baik pada keluarga penyalah guna, dan juga bagi negara, produktivitas dan kreativitas penyalah guna akan menurun
5. Terhadap hukum: kasus hukum yang terkait dengan penyalah gunaan Narkoba akan meningkat karena penyalah guna membeli Narkoba tanpa resep atau tidak sesuai resep dokter, melakukan tindakan kriminal/kejahatan, mencuri, mabuk saat mengendarai kendaraan, menabrak orang, mengedarkan/menjual Narkoba, dll.
6. Terhadap religiusitas: penyalah guna Narkoba akan malas untuk beribadah, melaksanakan kegiatan keagamaan

Faktor Penyebab Seseorang Menggunakan Narkoba

1. Faktor internal (dari dalam diri), seperti: kepribadian lemah (mudah kecewa, frustrasi, tidak bisa menerima kegagalan), rasa ingin tahu, dorongan kenikmatan, tingkat kecerdasan yang rendah.
2. Faktor eksternal (dari lingkungan), seperti: ketersediaan dan akses Narkoba yang mudah, keluarga yang tidak harmonis, tekanan dari teman sebaya / kelompok



PENGETAHUAN PRINSIP DASAR ADIKSI (Lanjutan)

Tahapan Penyalahgunaan Narkoba

1. Tahap coba-coba
2. Tahap pemakaian jarang, contohnya menggunakan Narkoba 1-2 kali dalam sebulan
3. Tahap pemakaian rutin, contohnya menggunakan Narkoba 2-3 kali dalam seminggu
4. Adiksi/ketergantungan, contohnya: menggunakan Narkoba hampir setiap hari, ada peningkatan dosis zat yang digunakan, ada gejala putus atau jika dosis dikurangi atau diberhentikan



SKRINING

DAST Kepanjangan (Drug Abuse Screening Test-10). DAST 10 diberikan kepada individu untuk mendeteksi penyalahgunaan Narkoba. DAST 10 terdiri dari sepuluh (10) pertanyaan yang dapat diisi sendiri oleh klien.

Dilakukan sukarela, bagi klien yang tidak memiliki gangguan kejiwaan dan memiliki kemampuan kognitif yang memadai untuk menjawab pertanyaan



Tujuan : Untuk mengetahui tingkat risiko penyalahgunaan Narkoba pada klien.

Langkah Pelaksanaan DAST 10

- 1.** Klien diminta kesediaannya untuk dilakukan skrining menggunakan DAST 10.
- 2.** Klien dijelaskan maksud, dan tujuan skrining, serta butir pertanyaan DAST 10.
- 3.** Klien menjawab pertanyaan yang diajukan sesuai panduan pertanyaan.
- 4.** Setelah selesai, klien dijelaskan skor yang didapatnya dan saran tindak lanjut apa yang harus dilakukan berdasarkan skor DAST 10.

Ketentuan pertanyaan dalam DAST 10

Pertanyaan berfokus pada kemungkinan atas penyalahgunaan Narkoba,
tidak termasuk alkohol pada 12 bulan terakhir

- 1.** Penyalahgunaan Narkoba, meliputi: pemakaian obat-obatan dengan resep atau melebihi jumlah yang disarankan, seperti: obat penenang, obat tidur
- 2.** Segala macam pemakaian nonmedis obat-obatan. Kelas-kelas dari obat-obatan tersebut meliputi: ganja, bahan pelarut (bensin, dll), obat penenang, obat tidur, kokain, stimulan (sabu), halusinogen (ekstasi), ataupun narkotika (morfin, tramadol, dll).

DAST-10

DALAM 12 BULAN TERAKHIR		LINGKARI	
NO	PERTANYAAN	TIDAK	YA
1	Apakah Anda menggunakan obat-obatan/narkoba selain yang diperlukan untuk alasan medis?	0	1
2	Apakah Anda menyalahgunakan lebih dari satu zat (obat-obatan/narkoba) pada suatu waktu?	0	1
3	Apakah Anda selalu bisa menghentikan penyalahgunaan zat (obat-obatan/Narkoba) ketika anda ingin? Jika Anda tidak menggunakan jawab YA.	1	0
4	Apakah Anda pernah mengalami "kehilangan memori/ nge-blank (blackouts)/kilas balik (flashbacks)" sebagai akibat dari penyalahgunaan obat-obatan/ Narkoba?	0	1
5	Apakah anda pernah merasa tidak enak/buruk/bersalah tentang penyalahgunaan zat (obat-obatan/ Narkoba). Jika Anda tidak menggunakan pilih TIDAK.	0	1
6	Apakah pasangan/orang tua/saudara anda pernah keberatan/mengeluh tentang keterlibatan Anda dengan obat-obatan/ Narkoba?	0	1
7	Apakah anda diabaikan keluarga/pasangan/saudara karena penyalahgunaan obat-obatan/Narkoba?	0	1
8	Apakah Anda terlibat dalam kegiatan ilegal/melanggar hukum untuk mendapatkan obat-obatan/Narkoba?	0	1
9	Apakah Anda pernah merasakan gejala putus zat (merasa sakit) ketika Anda menghentikan penyalahgunaan obat-obatan/Narkoba?	0	1
10	Apakah Anda memiliki masalah medis sebagai akibat dari penyalahgunaan obat-obatan/ Narkoba (misalnya, kehilangan memori, hepatitis, kejang, pendarahan, dll)?	0	1



DAST-10 Skoring

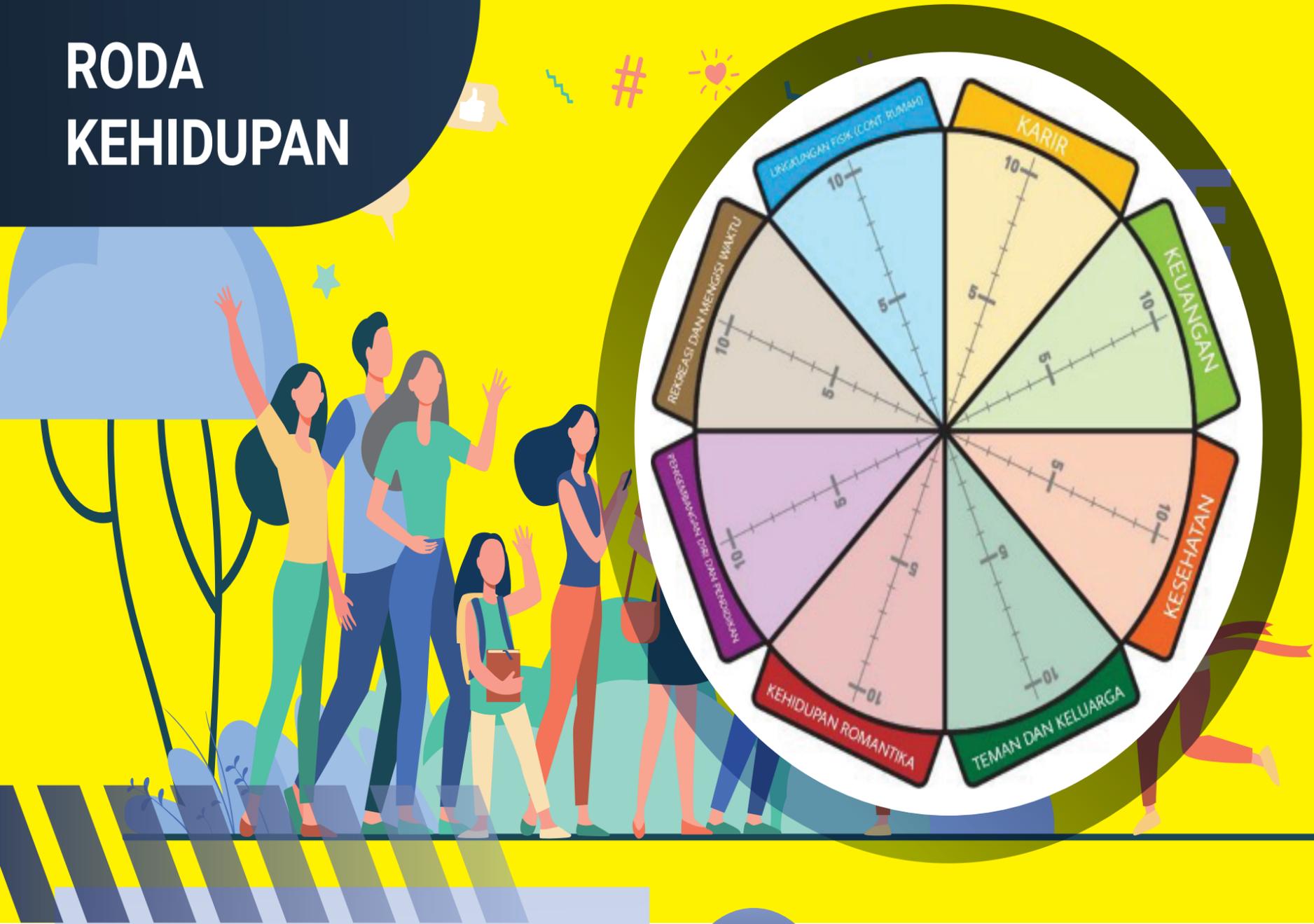
SKOR	TINGKATAN	REKOMENDASI INTERVENSI AP
0	Tidak ada masalah	Berikan apresiasi karena tidak menggunakan narkoba.
1-2	Rendah	Monitoring kembali dan melakukan intervensi berbasis masyarakat.
3-5	Sedang	Gali lebih mendalam, merekomendasikan rujukan ke LRKM/LRIP dan melakukan koordinasi dengan petugas BNNP/BNNK.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

Ketentuan pertanyaan dalam **DAST 10**

- Pertanyaan berfokus pada kemungkinan atas keterlibatan Narkoba tidak termasuk alkohol pada 12 bulan terakhir
- Penyalahgunaan Narkoba adalah :
 - Obat-obatan resep atau yang dapat diakses di toko obat/apotik
 - Penggunaan Narkoba non-medis
- Banyak kategori Narkoba termasuk ganja, *solvent (thinner)*, penenang, benzodiazepine, stimulants, halusinogen, heroin.



RODA KEHIDUPAN



RODA KEHIDUPAN

Istilah yang digunakan untuk suatu kegiatan visualisasi bidang-bidang kehidupan seseorang dalam bentuk lingkaran seperti roda.

- Sebagai salah satu pertimbangan perencanaan layanan.
- Dilakukan minimal sebanyak 2 kali, pertama pada tahap penerimaan awal dan kedua pada tahap bina lanjut. Dapat dilakukan lebih dari itu jika diperlukan.

TUJUAN



Mendapatkan gambaran mengenai kekuatan dan kelemahan klien, yang perlu diperhatikan atau ditindaklanjuti oleh AP.

8

ASPEK RODA KEHIDUPAN



1. Teman dan keluarga

(Contoh: pertemanan, persahabatan, hubungan dengan orang tua, sanak saudara)



2. Kehidupan romantika

(Contoh: kebahagiaan ketika memiliki pasangan atau ketika tidak memiliki pasangan)



3. Pengembangan diri dan pendidikan

(Contoh: Pendidikan formal, Pendidikan non formal, kursus, les)



4. Rekreasi dan mengisi waktu

(Contoh: Hobi, kegemaran)



5. Lingkungan fisik/ keadaan rumah

(Contoh: Rumah, keadaan lingkungan sekitar)



6. Karir

(Contoh: Pekerjaan, Usaha)



7. Keuangan

(Contoh: Pendapatan, upah, uang saku)



8. Kesehatan (emosional/fisik/kebugaran /gizi / kesejahteraan)

(Contoh: Kebersihan diri, kesehatan fisik, kesehatan mental)



RODA KEHIDUPAN



PETUNJUK PENGISIAN RODA KEHIDUPAN



Menyiapkan lembar roda kehidupan dan alat tulis. Lembar kerja roda kehidupan tersedia dalam buku pemulihan klien.



Meminta klien untuk menilai situasi dan kondisi dirinya pada satu bidang dengan menggunakan skala 1-10. Angka 1 berarti amat sangat buruk dan 10 berarti amat sangat baik.



Tanyakan klien mengapa ia memilih angka tersebut. Dengarkan jawaban tersebut dan ajukan pertanyaan tambahan jika diperlukan, agar cara pandang klien lebih dipahami. Catat hasilnya.



Tanyakan klien mengapa tidak memilih angka di bawahnya (pilih 2-3 angka di bawahnya). Catat hasilnya.



Tanyakan klien mengapa tidak memilih angka di atasnya (pilih 2-3 angka di atasnya). Catat hasilnya.



Tanyakan klien apa yang harus dilakukan atau yang harus terjadi agar klien dapat naik dari angka sekarang ke angka yang lebih tinggi. Jika sudah tinggi, tanyakan untuk dapat mempertahankannya. Catat hasilnya.



Lakukan langkah-langkah di atas untuk setiap bidang kehidupan. Catat hasilnya. Karena dapat menjadi landasan bagi klien, keluarga dan AP untuk menentukan rencana kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan klien selanjutnya.



Setelah selesai melengkapi semua bidang kehidupan yang tercantum pada lembar roda kehidupan, hubungkan setiap poin agar dapat memberikan visualisasi berbentuk grafik.

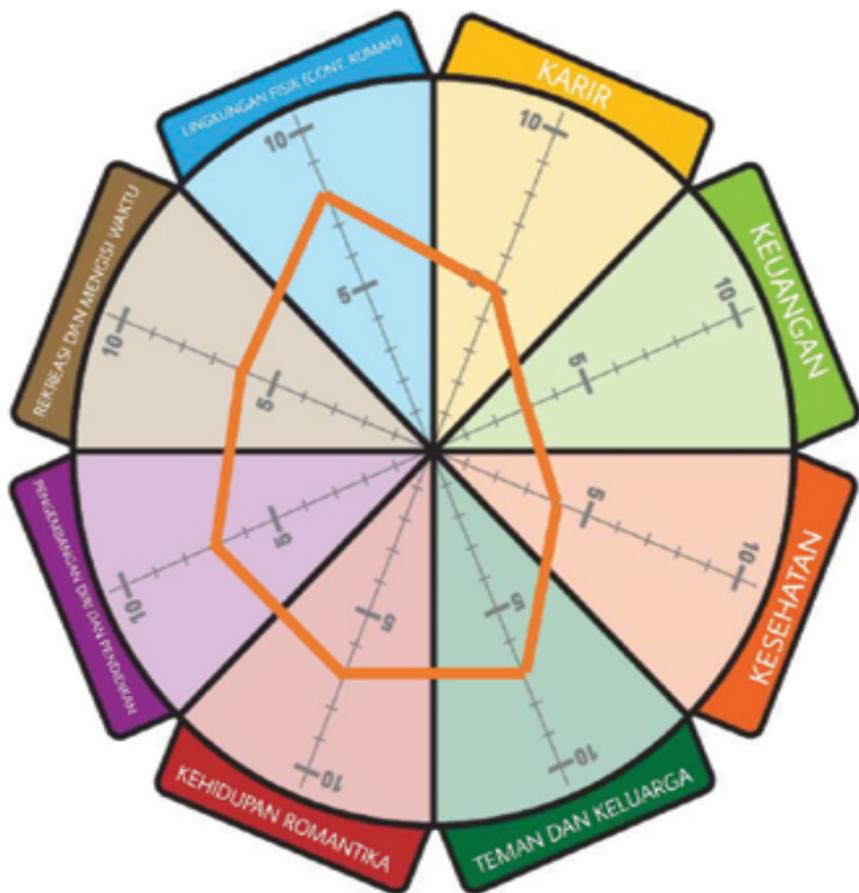


Meminta pendapat klien mengenai hasil dari kegiatan roda kehidupan ini.

RODA KEHIDUPAN



CONTOH PENGISIAN RODA KEHIDUPAN



Berikut contoh roda kehidupan yang telah dilengkapi yang ditandai dengan garis tebal. Area didalam garis tebal dapat diberi warna berbeda untuk setiap aspek untuk memberikan visualisasi yang lebih baik.

Bayangkan garis tebal adalah bentuk roda dan harus menggunakannya sebagai roda kendaraan. Seperti apakah perjalanan yang akan dialami!

PERILAKU HIDUP SEHAT

Lima (5) Perilaku Hidup Sehat

1. Perilaku menjaga kebersihan diri (rambut, gigi, hidung, telinga, kuku, kulit, tangan, dan kaki)
2. Perilaku makan makanan yang sehat
3. Perilaku kegiatan seimbang
4. Perilaku berolahraga secara teratur
5. Perilaku pencegahan dan penanganan penyakit

Manfaat Perilaku Hidup Sehat

1. Terhindar dari semua penyakit
Menjadi semangat dalam bekerja/ produktif
2. Pikiran lebih positif dan bijaksana sehingga dapat mengatasi masalah yang dihadapi
3. Tubuh akan selalu merasa bugar dan memiliki banyak energi
4. Terhindar dari stress
5. Menjadi awet muda

Apabila kita melakukan perilaku/ kebiasaan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari, maka kita dan keluarga akan mendapatkan tubuh dan jiwa yang sehat.

Efek Narkoba membuat penyalah guna tidak dapat melakukan perilaku hidup sehat. Dampak Narkoba akan menyebabkan gangguan fisik seperti Overdosis (OD), Mabuk, Putus Zat/ Sakaw, TB Paru, Hepatitis, HIV AIDS, dll. dan gangguan mental seperti gangguan cemas, depresi, gangguan jiwa berat, dll. Narkoba dapat memperberat gejala gangguan jiwa yang sudah ada pada klien yang memiliki gejala seperti gangguan tidur, cemas, dll.

Gangguan Mental Akibat Penyalahgunaan Narkoba

1. **Gangguan Cemas**
Kondisi yang ditandai gejala kecemasan dan kekhawatiran berlebihan, yang terjadi terus-menerus, mengganggu aktivitas sehari-hari, disertai jantung berdebar, badan berkeringat, rasa sesak nafas atau tersedak. Klien dapat mengalami panik karena mengira terkena sakit jantung.
2. **Depresi**
Gangguan kejiwaan yang penyebab pastinya belum diketahui, ditandai perubahan dalam perasaan (yaitu merasa putus asa, rendah diri, tidak berharga, cemas dan khawatir berlebihan, sedih berkepanjangan, merasa bersalah, dan menyalahkan diri sendiri). Depresi dapat menyebabkan klien bunuh diri.
3. **Gangguan Jiwa Berat**
Gejalanya adalah halusinasi (mendengar bisikan-bisikan/ langkah kaki/ melihat bayangan yang tidak ada objeknya), mempertahankan keyakinan yang salah/ tidak sesuai kenyataannya dan tidak dapat diubah, perilaku dan bicara kacau.
4. **Kelebihan Dosis**
Peningkatan dosis akan membuat pecandu mengalami gejala kelebihan dosis. Gejala kelebihan dosis berbeda-beda tergantung zatnya. Contoh: pada heroin/ opioid yaitu wajah pucat, gelisah, panik, sangat ketakutan, berkeringat dingin, takut mati, dan sesak nafas. Pada ekstasi yaitu dada terasa sakit, tubuh terasa panas, jantung berdebar kencang, tidak bisa tidur.
5. **Mabuk**
Adalah kondisi yang terjadi pada orang yang menggunakan Narkoba. Gejala mabuk tergantung zatnya, seperti: gejala mabuk sabu adalah mual, muntah, cemas, tegang, mudah tersinggung, badan banyak keringat atau merasa kedinginan, otot terasa lelah, sakit dada, dan kejang.
6. **Putus Zat**
Adalah kondisi yang terjadi pada penyalah guna, saat dia mengurangi atau memberhentikan penggunaan zatnya beberapa lama. Gejala putus zat berbeda-beda tergantung jenis zat
7. **TB Paru**
Penyakit menular melalui percikan dahak penderita TB paru. Gejalanya batuk berdahak > 3 minggu, batuk berdarah, demam, nafsu makan menurun, sering berkeringat pada malam hari, nyeri dada, dan sesak nafas.
8. **AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)**
Adalah penyakit menurunnya kekebalan tubuh karena virus (HIV), ditandai gejala demam, sakit kepala, muntah, sakit perut, sakit otot dan sendi, diare, penurunan berat badan, dll. HIV masuk melalui jarum suntik dan alat suntik yang terinfeksi HIV dan hubungan seksual.



MENGELOLA PERTEMUAN KELUARGA

Keluarga adalah sumber dukungan bagi penyalah guna agar pulih dari ketergantungan Narkoba. Pertemuan keluarga adalah bagian layanan terapi dalam Intervensi Berbasis Masyarakat.

Pertemuan Keluarga adalah kegiatan yang difokuskan kepada keluarga penyalah guna yang memberikan dukungan untuk pemulihan terhadap penyalah guna Narkoba. Keluarga yang dimaksud adalah keluarga atau wali penyalah guna Narkoba; dan orang-orang yang tinggal dalam lingkungan keluarga dan/atau dianggap sebagai keluarga oleh klien. Bentuk dukungannya adalah:

- Membangun kesepahaman, mengakui dan mengerti permasalahan
- Mendorong penyalah guna untuk mengikuti program pemulihan dan mempertahankan kepulihannya

Pengelolaan Pertemuan Keluarga

1. Sebagai sarana memberikan pendidikan kepada keluarga;
2. Sebagai wadah berbagi perasaan, pengalaman, harapan dan kesepahaman;
3. Menciptakan kondisi keluarga yang mendukung penyalah guna Narkoba mengikuti rehabilitasi;
4. Meningkatkan peran aktif keluarga sebagai mitra pemulihan bagi penyalah guna Narkoba; dan
5. Menyiapkan keluarga sebagai sistem dukungan bagi pemulihan penyalah guna Narkoba

Dua (2) Cara Pengelolaan Pertemuan Keluarga Penyalah Guna Narkoba

1. Memberikan pendidikan kepada keluarga
2. Memfasilitasi dukungan keluarga, dengan cara: mendukung hal-hal positif dalam keluarga, menghargai, menghormati, terlibat dan menjalin hubungan baik dengan keluarga penyalah guna, membuat kontrak kesepakatan antara keluarga dengan petugas IBM

Cara Membuat Pertemuan Keluarga

1. Menyiapkan ruang pertemuan keluarga (kursi/ posisi duduk dibuat melingkar, snack, teh, kopi/ aqua apabila memungkinkan)
2. Membuat kondisi aman dan nyaman
3. Membuka acara, dan ucapan terimakasih atas waktu dan kesediaannya
4. Memperkenalkan diri dan maksud sesi hari ini
5. Memberitahu aturan sesi (seperti: hindari emosi yang meningkat, saling menghormati pendapat dan perasaan yang dikeluarkan, dapat mengajukan 'berhenti' apabila dirasa sudah tidak mungkin untuk melanjutkan sesi, handphone silent/ off, tidak boleh meninggalkan tempat selama sesi berlangsung, dll.)
6. Menentukan topik bahasan (pendidikan atau intervensi keluarga)
7. Lama sesi tidak lebih dari 90 menit
8. Penutup, doa dan berterimakasih atas kedatangannya.

KETERAMPILAN HIDUP

Emosi adalah luapan perasaan terhadap sesuatu, yang dipengaruhi oleh respon tubuh, respon perilaku dan pandangan kita.

Bentuk-Bentuk Emosi

1. Amarah, meliputi: mengamuk, benci, marah, jengkel, kesal, rasa terganggu, merasa sangat tersinggung, bermusuhan, melakukan tindakan kekerasan karena rasa marah
2. Kesedihan, meliputi: pedih, sedih, muram, kesepian, ditolak, dan putus asa
3. Rasa takut, meliputi: cemas, takut, gugup, khawatir, was-was, waspada, tidak tenang, ngeri, panik, fobia (seperti takut ketinggian, takut air, takut api, takut kecoa, dll.)
4. Kenikmatan, meliputi: kebahagiaan, gembira, ringan, puas, riang, senang, terhibur, bangga, takjub, terpesona, rasa terpenuhi, girang, dan senang sekali
5. Cinta, meliputi: penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, bakti, hormat, kasmaran, dan kasih sayang
6. Terkejut, meliputi terkesiap, takjub, dan terpana
7. Rasa jengkel
8. Malu hati, kesal, menyesal

Pemicu Timbulnya Emosi

1. Rasa stress, frustrasi, dan kekecewaan pada kondisi yang dihadapi
2. Perilaku orang lain yang menghina, memberikan stigma, menganiaya, mendiskriminasi, menolak, menghindari, dan menghakimi secara moral
3. Pelecehan, baik secara verbal (seperti memanggil nama dengan menghina, berkomentar tidak baik) dan secara fisik (seperti mendorong badan, meninju, dan menendang)
4. Diperlakukan secara tidak adil. Contohnya adalah orang tua bersikap kurang perhatian atau kurang menyayangi anaknya yang menyalahgunakan
5. Narkoba
Mengalami peristiwa yang traumatis

Teknik Mengelola Emosi Klien

1. Tenang dan mendengarkan cerita klien
2. Tunjukkan perhatian dan sikap empati serta pengertian
3. Penyesuaian keadaan dan bahasa tubuh klien. Orang yang sedang emosi bahasa tubuhnya juga menunjukkan hal yang senada, misalkan: posisi berdiri, berkacak pinggang sambil menunjuk ke arah kita, menggebrak meja, dan langsung berdiri. Saat kita ingin menenangkan, kita dapat meminta mereka duduk atau menawari minum terlebih dahulu. Perubahan posisi ini akan membuat kondisi mereka lebih tenang
4. Mengasah kepekaan dengan cara mencoba memahami dan merasakan perasaan yang sedang dialami klien
5. Menunjukkan dukungan
6. Merujuk ke profesional lain untuk dialog lebih lanjut

Cara Mengelola Emosi

1. Menerima segala bentuk emosi yang dirasakan
2. Mengekspresikan emosi tersebut ke perilaku positif, seperti bernyanyi, menari, melukis, menggambar
3. Memikirkan langkah apa yang harus diambil dalam menghadapi peristiwa negatif yang dialami. Contohnya: membuat rencana, berkonsultasi dengan orang terdekat yang dapat memberikan pendapat
4. Memikirkan hal-hal yang lebih menyenangkan dan menggembirakan daripada memikirkan situasi yang sedang terjadi. Contoh: berpikir tentang hobi, makanan kesukaan, masa yang membahagiakan
5. Memikirkan perasaan yang berhubungan dengan situasi yang sedang terjadi
6. Berusaha mengambil makna atau maksud yang positif dari situasi yang sedang terjadi. Contoh: yakin dan optimis

KETERAMPILAN HIDUP (Lanjutan)

Teknik Pengelolaan Waktu

1. Menilai pengelolaan waktu saat ini. Klien membuat jadwal kegiatan yang biasa dilakukan dalam 24 jam selama satu minggu ke dalam tabel
2. Memprioritaskan kegiatan. Klien menuliskan kegiatan-kegiatan yang dilakukan dan dikelompokkan ke dalam 4 kelompok, yaitu: kolom penting dan mendesak, kolom penting dan tidak mendesak, kolom tidak penting dan mendesak, dan kolom tidak penting dan tidak mendesak
3. Membuat jadwal. Klien berlatih menyusun jadwal kegiatan untuk satu minggu ke depan dengan menyesuaikan dengan hal-hal yang telah dipelajari dari bagian-bagian sebelumnya



PERTEMUAN KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA

Berbagi, saling mendukung, saling menghargai, dan saling terbuka dengan masalah, akan membantu pemulihan penyalah guna Narkoba.

Kelompok Dukungan Sebaya adalah:

1. Salah satu bentuk layanan yang diberikan oleh agen pemulihan, yang melibatkan dua orang atau lebih untuk membentuk kelompok dan bertemu secara rutin
2. Suatu kelompok yang di dalamnya terdapat orang-orang yang mengalami situasi serupa dan saling memberikan dukungan, baik secara informasi, emosional, dan sosial dengan rasa hormat

Jenis-Jenis Kelompok Dukungan Sebaya

1. Kelompok pertemuan 12 langkah
2. Kelompok pemulihan SMART
3. Kelompok pertemuan yang difasilitasi PLRIP

Pertemuan Kelompok Dukungan Sebaya adalah kegiatan pertemuan lebih dari 1 (satu) orang klien untuk saling mendukung dan saling menguatkan dalam memahami masalah, menerima kenyataan, mengakui, mengerti dan mendorong klien untuk meraih dan mempertahankan kepulihan. Pada pertemuan kelompok ini dapat menghadirkan orang-orang yang sudah bertahan lama dalam kepulihan untuk berbagi cerita dan pengalaman.

Manfaat Pertemuan Kelompok Dukungan Sebaya

Pertemuan Kelompok Dukungan Sebaya memberikan manfaat bagi klien dan bagi Agen Pemulihan.

1. Bagi Klien: dapat menerima dukungan dari orang lain, bisa saling belajar, menciptakan lingkungan yang nyaman bagi klien
2. Bagi Agen Pemulihan: dapat berinteraksi dengan anggota kelompok, dapat melihat perilaku klien dalam hubungan sosial, dan memberikan saran/ umpan balik

Syarat Pertemuan Kelompok Dukungan Sebaya

1. Setiap peserta harus menjaga rahasia
2. Setiap peserta harus mematuhi aturan yang ditetapkan
3. Setiap peserta harus menghormati dan menghargai pendapat orang lain
4. Tidak ada unsur SARA (Suku, Ras, Agama) dan politik
5. Saling berbagi pengalaman

PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN

“Narkoba Bukanlah Solusi Masalah Anda. Pemulihan Adalah Proses Seumur Hidup”

Kekambuhan adalah kondisi seseorang kembali menyalahgunakan Narkoba setelah berhenti beberapa waktu.

Pencegahan Kekambuhan adalah suatu bentuk intervensi kepada klien yang sudah berhenti menggunakan Narkoba agar dapat menghindari kekambuhan.

Penyebab Kekambuhan

1. Emosi negatif: putus asa, frustrasi, kesedihan, kecewa, marah
2. Adanya tekanan sosial
3. Konflik hubungan dalam keluarga/ teman/ rekan kerja
4. Mengatasi gejala putus zat, rasa sakit pada penyakit berat
5. Menguji kemampuan diri

Tahapan Terjadinya Kekambuhan

1. Tergelincir (slip) – Klien menggunakan Narkoba sebanyak satu atau dua kali
Terjatuh (lapse) – Klien menggunakan Narkoba secara berulang atau lebih dari satu kali dalam waktu singkat
2. Kambuh (relapse) – Klien mengalami pola penggunaan Narkoba yang sama atau lebih parah dari sebelum berhenti dan telah menunjukkan gejala ketergantungan zat, seperti adanya toleransi terhadap dosis penggunaan, gejala putus zat, dan keinginan untuk menggunakan

Craving atau Perasaan “Nagih” untuk pakai Narkoba. Strategi saat Craving datang (UNODC, 2016):

1. Melakukan kegiatan yang tidak berhubungan dengan Narkoba, seperti berolahraga, memasak, berkebun.
2. Bicarakan Craving kepada orang yang terdekat dan terpercaya
3. Melakukan teknik menghentikan pikiran Craving
4. Bicara kepada diri sendiri dengan cara konfrontasi maupun afirmasi
5. Menghubungi teman dalam pemulihan atau konselor

Pelatihan keterampilan menolak penggunaan zat secara efektif sangat penting!!!

PENGEMBANGAN DIRI

Prinsip

1. Untuk mencapai pemahaman mengenai jati diri, maka klien harus bersedia untuk introspeksi diri, bersikap terbuka terhadap kritik dan memiliki motivasi yang kuat mencapai prestasi optimal
2. Pengembangan diri terjadi terus-menerus, berkembang, untuk mengoptimalkan yang dimiliki dan meminimalkan kekurangan-kekurangan yang ada
3. Setiap individu memiliki bakat dan minat. Mari kita kembangkan diri untuk mengetahuinya!!

Pengertian Pengembangan Diri

1. Adalah proses untuk mengenal hal-hal yang ada dalam diri, seperti: kekuatan, kelebihan, potensi yang dimiliki, kekurangan, dan kelemahan
2. Yaitu mengembangkan bakat yang dimiliki untuk mewujudkan harapan/impian, dan cita-cita, meningkatkan rasa percaya diri, tidak mudah menyerah dalam menghadapi permasalahan, dan dapat menjalin hubungan baik dengan lingkungan

Tujuan Pengembangan Diri Klien

1. Memberikan kesempatan untuk melihat potensi diri
2. Memberikan kesempatan untuk mengekspresikan diri sesuai minat, bakat, dan kebutuhan
3. Mengembangkan kreativitas
4. Meningkatkan keterampilan dalam kegiatan yang menjadi keahliannya

Tahapan Pengembangan Diri

1. Pengenalan Diri
AP akan membimbing klien untuk melihat dan mengidentifikasi kelebihan, kekurangan, kebutuhan, dan keunikan yang ada pada dirinya. AP fokus pada kelebihan klien. Klien mengembangkan dirinya dan tidak merisaukan kekurangan dirinya
2. Penetapan Tujuan
Klien menetapkan tujuan yang berarti buat dirinya, bukan untuk menyenangkan orang lain. Tujuan jelas dan rinci. Memberitahu klien, usaha perlu dilakukan untuk mencapai tujuan
3. Manajemen Diri
Klien perlu membuat daftar kegiatan yang akan dilakukan untuk tercapainya tujuan. Sebaiknya daftar kegiatan yang dibuat seimbang dengan kegiatan ibadah dan istirahat agar tubuh klien sehat
4. Proses Pengembangan Diri
Agen Pemulihan dapat memberikan 3 pertanyaan kepada klien, yaitu:
 - “Dimanakah saya berada?”
 - “Dimanakah saya ingin berada?”
 - “Bagaimana saya akan memonitor?”

Fasilitasi/ Rujukan Keterampilan adalah sebuah proses mencari bantuan layanan terkait keterampilan yang dibutuhkan klien dalam menunjang kompetensi dan produktivitas klien.

Tujuan Fasilitasi adalah memfasilitasi atau merujuk klien untuk dapat mengakses lembaga pemberi keterampilan sesuai kebutuhan atau bakat/ minat klien untuk menjadi bekal klien dalam mencari peluang kerja atau meningkatkan produktivitasnya.

Tahapan Fasilitasi

1. Diawali pemetaan sumber daya/ fasilitas/ sarana keterampilan yang ada di wilayah setempat
2. Pembentukan jejaring



AGEN PEMULIHAN (AP) YANG EFEKTIF

AP yang efektif dapat membina hubungan baik dengan klien. Sebaiknya AP menghindarkan hubungan dengan klien di luar tugas dan peran AP karena akan mengganggu pemulihan klien.

Karakteristik dasar yang sebaiknya dimiliki AP yang efektif, yaitu:

1. Memiliki pengetahuan dasar tentang hal-hal yang berkaitan dengan Narkoba, seperti: bahaya Narkoba, program pencegahan Narkoba yang ada di wilayahnya
2. Memiliki keterampilan dasar (yang akan didapat melalui pelatihan modul IBM)
3. Memiliki sikap empati
4. Mampu memberikan motivasi
5. Memiliki pemahaman tentang layanan IBM
6. Mampu membina hubungan yang memotivasi penyalah guna dan keluarganya dalam pemulihan
7. Mampu memanfaatkan sumber daya yang tersedia

Prinsip Membina Hubungan Baik

1. Selalu menjaga kerahasiaan informasi klien, termasuk kepada keluarga dan sahabat klien
2. Saling menghormati, saling percaya
3. Menyampaikan kepada klien mengenai hal-hal yang boleh atau tidak boleh dilakukan saat proses pemulihan
4. Menghargai, sabar, dan menjadi pendengar yang baik
5. Memahami dan menghargai perbedaan budaya klien
6. Mendukung dan mendorong klien untuk melakukan perilaku dan tindakan positif, seperti: mengikuti pelatihan keterampilan
7. Menghargai usaha klien untuk pemulihan

Tahapan Pengembangan Diri

1. Memberikan kesempatan untuk melihat potensi diri
2. Memberikan kesempatan untuk mengekspresikan diri sesuai minat, bakat, dan kebutuhan
3. Mengembangkan kreativitas
4. Meningkatkan keterampilan dalam kegiatan yang menjadi keahliannya

Cara Mencegah Stress Bagi AP

1. Menyadari bahwa AP juga memiliki kebutuhan diri, seperti: istirahat, tidur, makan, beribadah, dll
2. Memahami ada kondisi klien yang bukan menjadi tanggung jawabnya, seperti: klien kembali menggunakan Narkoba, berbohong, tidak mengikuti layanan yang disepakati, dll.
3. Jika ada masalah, AP harus mengelola dan mengatasinya agar tidak memengaruhi kondisi kesehatan, emosi, pikiran, dan spiritual
4. Memastikan kehidupan pribadi terjaga
5. Memiliki waktu luang, waktu istirahat, dan pola hidup sehat
6. Memastikan tanggung jawab utama berjalan
7. Melakukan 4 aspek perawatan diri

AGEN PEMULIHAN (AP) YANG EFEKTIF (Lanjutan)

Cara Mencegah Stress Bagi AP

1. Aspek Fisik
Melakukan aktivitas berkaitan dengan kondisi fisik, seperti: olahraga, makan dan tidur
2. Aspek Emosi
Melakukan aktivitas yang dapat meningkatkan emosi positif, seperti: relaksasi, mendengarkan musik, melukis
3. Aspek Pikiran
Melakukan aktivitas yang dapat meningkatkan aspek kognisi, seperti: membaca, berdiskusi, menulis
4. Aspek Spiritual
Melakukan aktivitas spiritual yang bermakna, seperti: beribadah, sholat, dzikir, berdoa, bersalawat



KOMUNIKASI EFEKTIF

Komunikasi adalah proses untuk menyampaikan informasi, gagasan, ide, pendapat, emosi dengan menggunakan kata-kata, gambar, angka, gerakan, dll. Merupakan sebuah proses untuk saling memahami dan saling berbagi makna

- Proses adalah aktivitas menyampaikan informasi
- Memahami, yaitu dapat mengerti bahan pembicaraan dan dapat menghubungkan semua isi pembicaraan
- Berbagi, artinya saling menyampaikan informasi
- Memaknai, artinya membuat arti/makna dari pesan yang disampaikan

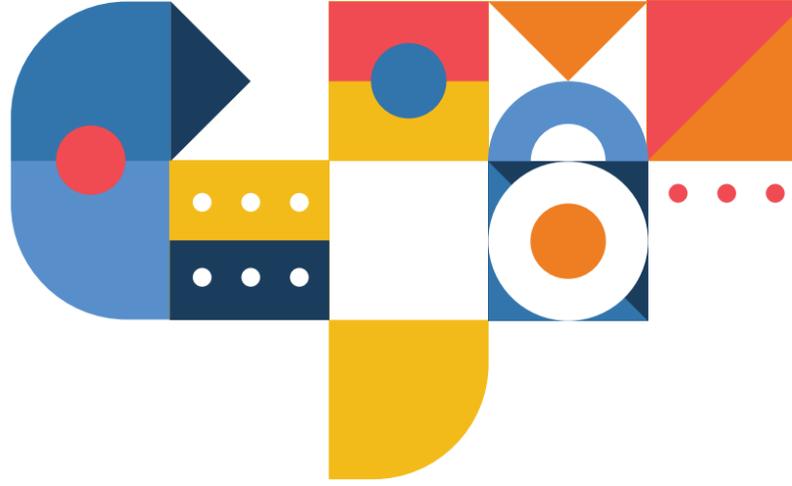
Manfaat Komunikasi

1. Sebagai penyampaian informasi bagi orang lain
2. Dapat mengendalikan perilaku seseorang
3. Dapat memberikan motivasi melalui media yang dapat diterima oleh orang lain/ kelompok

Komunikasi Efektif

1. Pesan dapat tersampaikan dengan jelas kepada penerima pesan
2. Penerima pesan mampu memahami maksud dari pemberi pesan
3. Pemberi pesan dapat menggerakkan penerima pesan untuk melakukan sesuatu sesuai dengan informasi yang disampaikan

PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM IBM



Kesetaraan atau kesejajaran kedudukan antara AP dengan anggota masyarakat lainnya atau AP dengan pengguna Narkoba sebagai kliennya



KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 

PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM IBM

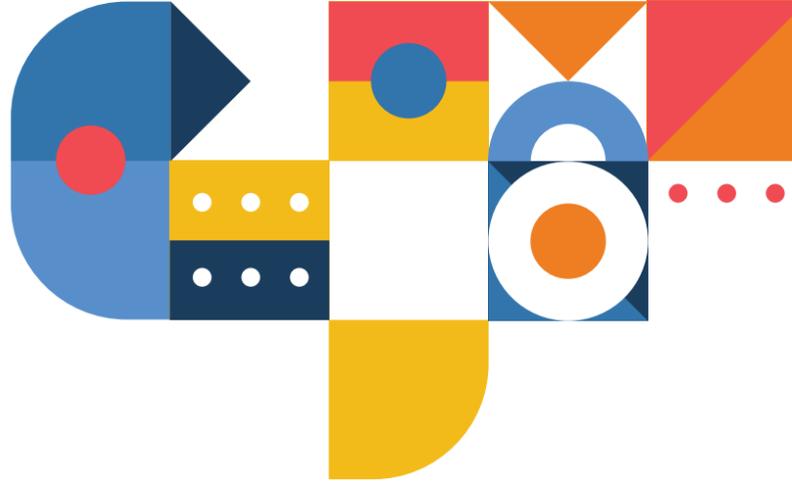


IBM dirancang, direncanakan, dilaksanakan, diawasi, dan dievaluasi secara partisipatif bersama masyarakat



KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 

PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM IBM



Menghargai dan mengedepankan kemampuan masyarakat atas kesadaran bahwa masyarakat memiliki pengetahuan dan kemampuan yang mendalam tentang situasi dan kondisi di lingkungannya, memiliki sumber daya dan kemauan, serta memiliki norma-norma bermasyarakat yang sudah berlaku

KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 



PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM IBM



Kesetaraan



Partisipasi



Keswadayaan / Kemandirian



Berkelanjutan

Program pemberdayaan perlu dirancang untuk berkelanjutan dan membutuhkan kesediaan dan keterlibatan masyarakat untuk menjalankan program, sekalipun pada awalnya peran fasilitator lebih dominan daripada masyarakat sendiri

KLIK JIKA MENEMUKAN TANDA 

