

# BAB 8

## PENJANGKAUAN DAN PENDAMPINGAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA

**Ellya Susilowati**

*Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, Indonesia*

### **Pendahuluan**

Penyalahguna narkotika merupakan komunitas tersembunyi dan eksklusif, karena mereka masih memiliki stigma dan diskriminasi serta rentan terhadap permasalahan hukum. Permasalahan sosial lainnya dari penyalahguna narkotika adalah kehilangan pekerjaan, manajemen uang yang buruk dan tidak memiliki tempat tinggal. Disamping itu mereka juga mengabaikan perawatan kesehatan berkaitan dengan status mereka (Campbell, & Lloyd, 2012). Hal ini mengakibatkan penyalahguna narkotika kurang dapat akses kepada layanan rehabilitasi sosial maupun layanan medis. Kelompok ini apabila tidak ditangani akan meningkatkan jumlah korban penyalahguna narkotika, masalah sosial dan masalah kesehatan mental masyarakat. Oleh karena itu, strategi penjangkauan (*outreach*) menjadi salah satu alternative untuk memudahkan proses penanganan korban penyalahgunaan

Narkotika, baik bersifat pencegahan maupun rehabilitasi didalam suatu wilayah tertentu.

### **Model dan Pendekatan Penjangkauan (*Outreach*)**

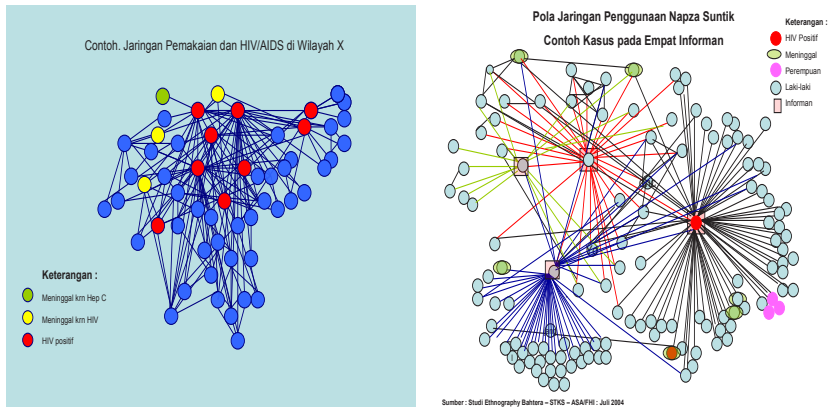
*Outreach* atau penjangkauan merupakan strategi yang digunakan dalam bidang kesehatan mental masyarakat untuk menjangkau permasalahan tuna wisma, penyalahguna narkotika, atau gangguan perilaku kesehatan mental lainnya. Pada kegiatan *outreach* ini manajer kasus, dokter, dan lainnya meninggalkan kantor mereka untuk melakukan kontak dan menyediakan berbagai layanan bagi mereka (Rowe, et al, 2016; Ballard-Kang, Lawson, & Evans, 2018). Strategi ini juga dipandang cukup efektif untuk menjangkau penyalahguna narkotika sebagai kelompok yang tersembunyi atau *hidden population*, sehingga strategi *outreach* ditambahkan dengan konsep pendampingan. Dengan demikian, setelah penyalahguna Narkotika terjangkau ada pendampingan perubahan perilaku untuk penyembuhan dan akses kepada layanan. Model penjangkauan dan pendampingan juga digunakan oleh pemerintah Indonesia untuk pencegahan dan rehabilitasi sosial penyalahguna narkotika di komunitas. Dimana petugas memetakan kelompok rentan penyalahguna narkotika di masyarakat, kemudian petugas memberikan penyuluhan tentang layanan dan mengadvokasi kelompok penyalahguna narkotika untuk akses mendapatkan layanan. Sehingga Kementerian Sosial mengeluarkan program Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) yang dikelola masyarakat sebagai Lembaga Kesejahteraan Sosial Narkotika untuk memberikan rehabilitasi sosial kepada penyalahguna narkotika. IPWL menjadi mitra Kementerian Sosial untuk rehabilitasi sosial Narkotika, dimana sebagian besar pengurus IPWL adalah eks penyalahguna narkotika.

Colombo Plan (2010) mengkatagorikan model penjangkauan untuk penyalahgunaan narkotika sebagai berikut:

- a. *The Peripatetic Model*, yaitu model penjangkauan yang berfokus kepada pengembangan layanan, antara lain di internal komunitas penyalahguna Narkotika, lembaga / organisasi (*Day care, Drop-in Centre, penjara*).
- b. *The Detached Model*, yaitu model penjangkauan yang berfokus kepada kelompok/komunitas tersembunyi yang rentan Narkotika seperti sekolah, kelompok anak muda, club, atau tempat hiburan. Kegiatan yang diberikan pada model ini adalah penyuluhan tentang bahaya Narkotika dan memperkenalkan akses layanan.
- c. *The Domiciliary Model*, yaitu model penjangkauan yang berfokus memberikan layanan ke rumah-rumah korban penyalahguna narkotika (*home based treatment*).

Penyalahguna narkotika memiliki jaringan sosial tersendiri sebagai media komunikasi dalam pemenuhan adiksi mereka. Beberapa peneliti tentang keterkaitan jaringan sosial dengan epidemiologi HIV dari pengguna narkotika suntik (*injection drugs user*) membuktikan bahwa mereka memiliki jaringan sosial tersendiri (Samuel Friedman, et al, 2006: Susilowati. E, 2004). Untuk mengurangi dampak buruk HIV dari penyalahguna narkotika suntik maka *Family Health International* menggunakan pendekatan *Indigenous Leader Outreach Model* (ILOM), dimana pendekatan sebagai perpaduan antara etnografi dan epidemi. Studi etnografi merupakan salah satu studi untuk memahami budaya komunitas pengguna narkotika dengan jarum suntik (Susilowati. E, 2004). Pendekatan ILOM adalah menemukan orang yang dianggap menjadi pemimpin atau *leader* dari kelompok penyalahguna narkotika di satu wilayah lokal. Sehingga dengan ditemukan *leader* akan mempermudah menemukan komunitas mereka, kemudian secara *snowball* akan menemukan penyalahguna narkotika lainnya. Dengan mengetahui jaringan sosial mereka memudahkan untuk memberikan intervensi baik berupa informasi layanan, pencegahan HIV dan akses terhadap

layanan. Berikut adalah gambaran jaringan sosial yang didapat melalui studi etnografi dengan menggunakan model ILOM.



Gambar 1 dan 2. Jaringan sosial dan penyebaran HIV pada pengguna Narkotika Jarum Suntik di Kota Bandung (hasil studi etnografi Pengguna Narkotika Suntik di Bandung Susilowati, E., (2004)

Dari gambar 1 di atas terlihat bahwa dengan model ILOM dapat menemukan jaringan sosial dari 54 anak yang menggunakan narkoba suntik secara bergantian di satu wilayah komunitas, dimana pada jaringan sosial itu sudah terpapar HIV pada saat itu ada 9 orang. Dan berdasarkan data terakhir hampir semuanya sudah positif HIV. Dengan diketahuinya kondisi tersebut, petugas penjangkau dapat melakukan intervensi pendampingan untuk perubahan perilaku pengguna narkoba dan pencegahan HIV. Pengalaman penulis melakukan studi etnografi untuk menemukan pemimpin dan kelompoknya memerlukan waktu dan seni untuk membangun kepercayaan (*trust building*), sehingga dari mereka percaya kepada orang baru sebagai mitra yang akan memberikan pertolongan. Strategi menjangkau dengan terlibat (*community involvement*) dengan nongkrong bareng, mendengarkan cerita mereka dengan empati memudahkan untuk masuk pada kelompok mereka. Pendekatan ini juga dilakukan dengan waspada.

Pada jaringan sosial ini dapat tergambar kontak *tracing* penyalahguna narkotika dengan jarum suntik dan transmisi HIV. Pada gambar 2 terlihat bahwa satu informan pengguna narkotika suntik menggunakan jarum suntik bergantian dengan lebih dari 10 orang. Pemakaian alat suntik secara bergantian sangat umum terjadi di kalangan penggunaan dengan Jarum Suntik. Jika salah satunya terinfeksi HIV, dia dapat menularkan virus ini kepada siapapun yang memakai peralatan suntik bergantian bersamanya.

## **Strategi Penjangkauan dan pendampingan**

Berdasarkan model-model penjangkauan maka dapat dikembangkan strategi penjangkauan dan pendampingan untuk pencegahan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika di komunitas. Kegiatan penjangkauan dan pendampingan merupakan kegiatan untuk mengidentifikasi, mendatangi, menemukenali dan memfasilitasi korban penyalahgunaan narkotika untuk akses kepada layanan rehabilitasi sosial dan lainnya sesuai kebutuhan, serta menggali potensi mereka dalam meningkatkan keberfungsian sosial dan kualitas hidup mereka. Pendampingan diperlukan karena untuk mengubah Strategi yang dapat dilakukan dalam penjangkauan dan pendampingan adalah sebagai berikut:

### **1. Membuka akses**

Pada strategi ini petugas *outreach* menemukan informasi dari masyarakat tentang adanya penyalahguna narkotika di masyarakat. Petugas menjangkau ke lokasi, melakukan pendekatan, kontak dan membina relasi pertolongan dengan menerapkan empati untuk membangun kepercayaan dan kerja sama dalam proses pertolongan. Strategi yang dilakukan oleh petugas *outreach* dapat dilakukan dengan: 1) berkenalan dengan salah seorang di tempat nongkrong kelompok penyalahguna narkotika.; 2) mempelajari kebiasaan mereka; 3) mengenali

tokoh kunci . Hal yang harus diperhatikan oleh petugas *outreach* adalah berbicara sepantasnya, menjaga emosi, sopan santun. Pada kondisi ini dapat mulai memperbincangkan dampak buruk dari penggunaan narkoba. Namun demikian menghargai pendapat mereka.

## **2. Meningkatkan Pengetahuan dan kesadaran**

Ketika sudah terjalin relasi, petugas *outreach* dapat mulai menyampaikan informasi terkait Narkoba dan bahaya penyalahgunaan narkoba, memberikan informasi tentang layanan yang dapat diakses, dan memotivasi untuk mengurangi penyalahgunaan narkoba. Informasi yang diberikan terkait dengan bahaya penyalahgunaan narkoba seperti : AIDS, Hepatitis, Infeksi Menular Seksual, komplikasi masalah kejiwaan. Petugas juga harus sudah siap dengan informasi tentang lembaga layanan rehabilitasi yang dekat seperti IPWL, dan rehabilitasi medis.

## **3. Penilaian Dampak Penyalahgunaan Narkoba**

Petugas datang kembali dan meminta korban penyalahgunaan narkoba untuk menilai diri terkait dengan penyalahgunaan narkoba yang selama ini digunakan dan risikonya. Strategi ini digunakan untuk menilai sejauhmana pengetahuan korban penyalahguna narkoba dan resiko baik secara individu maupun kelompok. Pada perbincangan penilaian risiko, ditanyakan tentang pola-pola penyalahgunaan narkoba selama ini, mengidentifikasi risiko-risiko yang muncul dari pola penyalahgunaan narkoba. Dan menawarkan pengurangan dampak penyalahgunaan narkoba. Penilaian ini merupakan upaya penyadaran dan mendukung perubahan perilaku korban penyalahgunaan narkoba.

#### 4. Penyediaan layanan

Kegiatan penjangkauan dan pendampingan diupayakan besinabungun untuk mendukung perubahan perilaku yang positif dari penyalahgunaan narkotika. Untuk itu harus didukung dengan penyediaan layanan yang diperlukan bagi korban penyalahgunaan narkotika. Layanan yang disediakan dapat berupa:

- a. Layanan psikososial yang dapat diberikan pada fase ini:
  - 1) konseling; 2) kelompok dukungan ; 3) bimbingan spiritual ; 4) kunjungan rumah (*home visiting*) ; dan 5) rekomendasi untuk mengikuti test HIV.
- b. Layanan medis untuk layanan kesehatan dasar atau uji laboratorium.
- c. Layanan sosial ekonomi seperti bantuan permodalan , usaha ekonomi produktif.
- d. Perlindungan, advokasi sosial dan bantuan hukum.

Pada sesi ini pekerja sosial yang bertugas dapat berperan sebagai manajer kasus.

#### 5. Melibatkan Penyalahguna Narkotika Menjadi Relawan Dan *Peer Educator*

Jhonson (2003) mengemukakan bahwa tujuan *treatment* untuk korban penyalahgunaan narkotika adalah untuk *recovery* atau pemulihan. Untuk itu klien korban penyalahgunaan narkotika diajak berpartisipasi untuk mengubah : a) *lifestyle* (gaya hidup); b) *attitude*; c) *belief*; dan d) *behaviour*. Dengan memberikan peran kepada korban penyalahgunaan narkotika yang menunjukkan indikasi adanya perubahan perilaku akan menambah pengurangan adiksi. Kemudian, dia juga menjadi model untuk menyampaikan pengalaman perubahan perilaku kepada teman-temannya.

*Recovery* atau pemulihan adiksi adalah *lifelong process* ketika seseorang penyalahguna Narkotika memilih untuk sembuh (Jhonson, 2003). Namun apabila mereka tidak pernah akses terhadap layanan sulit untuk terbebas dari penyalahguna narkotika. Peran pekerja sosial sebagai agen perubahan yang memiliki komitmen untuk bekerja dengan penyalahguna narkotika perlu memperhatikan kesinambungan dalam proses perubahan perilaku.

## **Kesimpulan**

Strategi penjangkauan dan pendampingan menjadi alternative untuk melakukan intervensi psikososial bagi populasi tersembunyi (*hidden population*) di komunitas. Biasanya mereka kurang memiliki pengetahuan tentang bahaya Narkotika, tidak mengetahui dan tidak berani untuk akses layanan, dan memiliki permasalahan sosial ekonomi. Strategi penjangkauan dan pendampingan dapat dilakukan secara individu, keluarga dan kelompok dan tentunya bekerja sama dengan masyarakat sebagai lingkungan yang bertanggung jawab terhadap anggotanya. Strategi ini juga diupayakan diupayakan kesinambungan untuk mendukung perubahan perilaku yang positif dari penyalahgunaan narkotika. Semoga artikel ini bermanfaat bagi teman-teman yang bekerja dengan penyalahguna narkotika, tetap semangat.

## Daftar Pustaka

- Ballard-Kang, J., Lawson, T. R., & Evans, J. (2018). Reaching out for help: An analysis of the differences between refugees who accept and those who decline community mental health services. *Journal of Immigrant and Minority Health, 20*(2), 345-350. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10903-017-0612-6>
- Campbell, M., & Lloyd, C. (2012). Drug and alcohol use of the homeless within the homeless health outreach team: Is there an association between drug of choice and mental health diagnosis? *Advances in Mental Health, 11*(1), 18-24. doi:<http://dx.doi.org/10.5172/jamh.2012.11.1.18>
- Colombo Plan (2010). The Colombo Plan Asian Centre for Certification and Education of Addiction Professionals Training Series
- Johnson, Sharon. L (2003). *Therapist's Guide to Substance Abuse Intervention*. Academic Press. Elsevier.
- Kementrian Sosial (2017). Peraturan Menteri Sosial No. 9 tahun 2017 tentang Standar Nasional rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotikan, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya
- Maisto, Stephen A. et al. (2004). *Drug Use and Abuse*. Wadsworth/ ThomsonLearning. USA
- R. Fiedman . et al (2006). *Social Networks. Drrug Injectors' Lives, and HIV/AIDS*. Springer Science & Business Media
- Rowe, M., Styron, T., & David, D. H. (2016). Mental health outreach to persons who are homeless: Implications for practice from a statewide study. *Community Mental Health Journal, 52*(1), 56-65. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10597-015-9963-4>

Susilowati, E dkk (2004). Studi Etnografi Pengguna Narkoba  
Suntik di Bandung. Bahtera. Bandung