

Evaluation of Implementation the Community-Based Intervention (IBM) in Pemecutan Kelod Village, West Denpasar District

Evaluasi Implementasi Program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Desa Pemecutan Kelod, Kecamatan Denpasar Barat

KM. Herliena Lestari¹, Made Nyandra^{2*}, Ni Made Kurniati³

¹²³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: madenyandra@undhirabali.ac.id

Article info

<p>Keywords:</p> <p><i>BNN Denpasar, IBM, Evaluation, NAPZA</i></p>	<p style="text-align: center;">Abstract</p> <p><i>Community-Based Intervention (IBM) is a new BNN program in an effort to increase community involvement in drugs (NAPZA) rehabilitation services. It is known that the formation of the IBM program is due to the high number of drug abuse cases and the low level of voluntary rehabilitation. This study aims to evaluate the implementation of the IBM program in Pemecutan Kelod Village based on input, process, and output aspects. This type of research is descriptive qualitative research. The determination of informants was carried out using a purposive sampling technique, consisting of three informants, including the IBM chairman, IBM program holders, and former IBM clients. Data collection was carried out by in-depth interviews and observation. The results showed that the implementation of the IBM program in the input aspect was adequate despite the budget constraints. In the process aspect, IBM's program implementation is guided by the IBM Unit Development Technical Guide for BNNP and BNNK by PLRKM in 2022, even though monitoring activities cannot be carried out optimally. As well as in the output aspect, it is known that the IBM program in Pemecutan Kelod Village has not been effective due to constraints in reaching drug abusers and the low level of voluntary rehabilitation. The conclusion of this study, although there are still some obstacles encountered, the aspects of input, process and output have been maximized and carried out in accordance with applicable guidelines.</i></p>
<p>Kata kunci:</p> <p>BNN Denpasar, IBM, Evaluasi, NAPZA</p>	<p style="text-align: center;">Abstrak</p> <p>Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) merupakan program baru BNN dalam upaya meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam layanan rehabilitasi NAPZA. Diketahui bahwa terbentuknya program IBM dikarenakan masih tingginya kasus penyalahgunaan NAPZA dan rendahnya rehabilitasi sukarela. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program IBM di Desa Pemecutan Kelod berdasarkan aspek input, process, dan output. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling sebanyak tiga informan, meliputi ketua IBM,</p>

pemegang program IBM, dan mantan klien IBM. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program IBM dalam aspek input telah memadai meski adanya keterbatasan anggaran. Dalam aspek process implementasi program IBM telah berpedoman pada Panduan Teknis Pembinaan Unit IBM bagi BNNP dan BNNK oleh PLRKM Tahun 2022, meskipun kegiatan pemantauan tidak dapat dilakukan secara maksimal. Serta dalam aspek output, diketahui bahwa program IBM di Desa Pemecutan Kelod terbilang belum efektif dikarenakan terkendala dalam menjangkau penyalahguna NAPZA dan rendahnya rehabilitasi sukarela. Kesimpulan dari penelitian ini, meskipun masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi, baik dari aspek input, process, dan output telah diupayakan secara maksimal dan dilakukan sesuai dengan pedoman yang berlaku. Upaya yang dapat dilakukan yaitu melakukan branding program IBM kepada masyarakat dan memaksimalkan koordinasi dengan jejaring desa.

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu bentuk permasalahan yang memiliki penanganan kompleks di berbagai negara. Hal ini karena penyalahgunaan NAPZA termasuk dalam penyalahgunaan dan juga sebagai korban adiksi (Amaliah & Hermansyah, 2022). Indonesia menjadi peringkat ketiga dengan kasus tertinggi di dunia setelah negara Meksiko dan Kolombia. Lemahnya pengawasan narkoba di Indonesia menjadi salah satu faktor yang dapat mempermudah pengedar untuk memperluas atau memperjual belikan barang haram tersebut. Penyalahgunaan dan penyebaran narkoba tidak hanya dilingkungan strata sosial saja, melainkan sudah menjangkau berbagai lapisan baik kalangan berpendidikan, pedesaan, dan perkotaan (Dewi et al., 2021).

Provinsi Bali menjadi salah satu dari lima provinsi yang rawan terhadap penyalahgunaan NAPZA, yakni mencapai 438 kasus sedangkan jumlah kasus dengan kategori bandar, pengedar, penadah, dan produsen mencapai 1.378 kasus menurut data statistik BNN tahun 2021 (Fawaidi, 2021). Hal ini dikarenakan Bali sebagai destinasi wisata yang telah dikenal oleh mancanegara dan banyaknya turis yang berkunjung menjadikan Bali rentan terhadap penyebaran dan penyalahgunaan NAPZA. Sehingga diperlukannya kerjasama dari berbagai stakeholder untuk memberantas para pengedar dan menekan penyalahgunaan NAPZA (Santi et al., 2019).

Berdasarkan data yang disampaikan oleh Kepala Sub Bagian Perencanaan Bagian Umum BNN Provinsi Bali menyatakan bahwa pada tahun 2020 Kabupaten Singaraja di peringkat ketiga, Kabupaten Badung di peringkat kedua, dan Kota Denpasar sebagai peringkat pertama dengan jumlah kasus penyalahgunaan NAPZA tertinggi (Dewi et al., 2021). Diketahui bahwa pada tahun 2017 sebanyak 390 kasus, pada tahun 2018 sebanyak 443 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 653 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 346 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 393 kasus, dan pada tahun 2022 sebanyak 474 kasus (BNN, 2022). Melihat permasalahan di atas dengan tren kasus yang cenderung fluktuatif namun masih menjadi urgensi terbukti dengan bertambahnya jumlah pecandu NAPZA secara signifikan, terutama peningkatan yang terjadi di tahun 2022. Dalam kasus ini, pihak yang turut bertanggung jawab adalah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yakni BNN. BNN memiliki tugas di bidang pemberantasan penyalahgunaan pencegahan, dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif. Salah satu

langkah pengendalian dari penyalahgunaan NAPZA yang telah dilakukan adalah melalui program rehabilitasi NAPZA (Purnamasari & Nuryati, 2022).

Namun terkait dengan rehabilitasi ini belum banyak diakses oleh masyarakat karena masih rendahnya rehabilitasi *voluntary* (rehabilitasi yang melapor secara sukarela) dibandingkan dengan rehabilitasi *compulsory* (rehabilitasi karena putusan hukum) (Amaliah & Hermansyah, 2022). Diketahui pula dalam periode lima tahun ke depan, aksesibilitas layanan rehabilitasi menjadi tantangan dan hal pokok yang harus ditangani. Dikarenakan kapasitas layanan rehabilitasi masih sangat jauh apabila dibandingkan dengan kebutuhan pecandu yang seharusnya menjadi prioritas rehabilitasi sehingga diperlukannya suatu intervensi yang memudahkan para pecandu untuk mengakses layanan rehabilitasi, yakni intervensi berbasis masyarakat (IBM) yang tercantum dalam Rencana Strategis (Renstra) BNN tahun 2020-2024 (BNN RI, 2021).

Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) ialah intervensi terkait rehabilitasi kepada penyalahguna NAPZA yang dirancang dari, untuk, dan oleh masyarakat melalui Agen Pemulihan (AP), dimana pada program IBM ini memanfaatkan fasilitas serta potensi masyarakat sesuai dengan kearifan lokal. Pelaksanaan IBM bertujuan untuk menanggulangi risiko pecandu pada tingkat rendah atau yang membutuhkan layanan bina lanjut. Sedangkan pecandu dengan risiko sedang dan berat dapat dirujuk ke lembaga rehabilitasi ataupun fasilitas kesehatan. Indikator keberhasilan dari program IBM dilihat dari kesesuaian program yang dijalankan dengan hasil yang diharapkan yakni mempermudah aksesibilitas layanan rehabilitasi kepada pecandu karena program IBM berada dekat dengan masyarakat dan dengan memanfaatkan potensi masyarakat hal ini dapat menurunkan stigma negatif terhadap pecandu (Dewi et al., 2021).

Diketahui bahwa beberapa desa di Kota Denpasar sudah menjalani program IBM, yakni Desa Pemecutan Kelod dan Desa Tegal Harum. Pelaksanaan IBM di Desa Tegal Harum dimulai pada tahun 2022 sedangkan pelaksanaan IBM di Desa Pemecutan Kelod sudah berjalan sejak tahun 2021 namun belum dilakukannya evaluasi. Dasar pembentukan program IBM di Desa Pemecutan Kelod berdasarkan dengan keputusan Walikota Denpasar nomor 188.45/1220/HK/2021 tentang penetapan Desa Pemecutan Kelod, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar sebagai desa bersih narkotika, psikotropika, dan obat terlarang. Terdiri dari 15 agen pemulihan yang meliputi satu orang ketua program IBM, dua orang sekretaris, dua orang bendahara, lima orang seksi sosialisasi, dan lima orang seksi pendampingan klien dengan jumlah klien sebanyak empat orang. Klien tersebut didapat berdasarkan hasil penjangkauan AP, hal ini menandakan masih kurangnya minat masyarakat pecandu untuk mengikuti program rehabilitasi secara sukarela. Diketahui pula angka kunjungan rehabilitasi di BNN Kota Denpasar yang masih rendah jika dibandingkan dengan jumlah kasus yang masih tinggi, yakni pada tahun 2018 sebanyak 10 orang yang mendapatkan layanan rehabilitasi, pada tahun 2019 sebanyak 19 orang, pada tahun 2020 dan 2021 sebanyak 16 orang, dan pada tahun 2022 sebanyak 19 orang.

Mengetahui permasalahan di atas perlu dilakukannya evaluasi terhadap program IBM di Desa Pemecutan Kelod yang terhitung sudah berjalan lebih lama dibandingkan dengan pelaksanaan IBM di Desa Tegal Harum untuk mengetahui efektivitas program dalam menjangkau masyarakat pecandu dan mengetahui kendala selama pelaksanaan program IBM. Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukannya penelitian dengan judul “Evaluasi Implementasi Program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Desa Pemecutan Kelod, Kecamatan Denpasar Barat”.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, menggambarkan tentang suatu peristiwa secara objektif dan peneliti berperan sebagai instrumen kunci dengan teknik pengumpulan data yang dilakukan meliputi observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pemecutan Kelod, Kecamatan Denpasar Barat pada bulan Maret hingga bulan Juli 2023. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, informan yang dipilih adalah yang mengetahui permasalahan dengan jelas terdiri dari ketua program IBM Desa Pemecutan Kelod, pemegang program rehabilitasi BNN Kota Denpasar, dan mantan klien IBM Desa Pemecutan Kelod. Variabel yang dibahas yaitu evaluasi terhadap *input*, *process*, dan *output*. Selanjutnya teknik analisis data yang digunakan adalah *flow model analysis* yang terdiri dari pengumpulan data, triangulasi, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Informan Penelitian

Informan pada penelitian ini berjumlah tiga orang, dipilih berdasarkan hubungan langsung dengan program IBM. Karakteristik informan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Lama Bekerja	Keterangan
Informan 1 (i1)	L	3 tahun	Ketua IBM
Informan 2 (i2)	L	9 tahun	Pemegang Program IBM
Informan 3 (i3)	L	-	Mantan Klien IBM

B. Input

a. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ketersediaan sumber daya manusia di IBM Pemecutan Kelod sudah mencukupi dan sudah sesuai dengan SK dari BNN, yakni lima orang agen pemulihan dan terdapat lima orang relawan, seperti pernyataan berikut:

“Kalau dilihat dari kasus yang diterima masih mencukupi, sekitar 10 orang...” (i1).

“Ditentukan dengan jumlah AP yang terSKan yaitu lima orang ... Tetapi tidak menutup kemungkinan ada tambahan lagi, itu relawan” (i2).

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan di Jakarta Utara, diketahui bahwa hanya terdapat 5 agen pemulihan dari masyarakat sebagai petugas dasawisma (Purnamasari & Nuryati, 2022). Pada penelitian IBM di Kota Bengkulu, adanya agen pemulihan berjumlah 7 orang yang diawali dengan rapat koordinasi dengan agen pemulihan, evaluasi kegiatan agen pemulihan, bimtek pada petugas IBM Kelurahan Sawah Lebar (Ariyanto et al., 2023).

Mengacu pada panduan teknis Pembinaan Unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota, tidak ada ketentuan terkait jumlah agen pemulihan yang harus disediakan melainkan dapat disesuaikan dengan ketersediaan anggaran dari tiap BNNK, seperti pada BNNK Denpasar diketahui bahwa agen pemulihan yang telah tercantum pada SK sebanyak lima orang, namun tambahan agen disebut dengan relawan.

Penentuan agen pemulihan di IBM Pemecutan Kelod dilakukan dengan cara rebug desa dan dipilih sesuai dengan kriteria yang diberikan oleh BNN, namun tidak ada mantan pecandu yang terlibat menjadi agen pemulihan di IBM Pemecutan Kelod, seperti pada pernyataan berikut:

“Dari rembug atau rapat teman-teman, tapi kalau ketua langsung dari Perbekel” (i1).
“Ditentukan dari desa. BNN memberikan kriteria dalam pemilihan AP misalnya terdapat tokoh masyarakat atau kelian adat. Satu lagi harus ada mantan seorang pecandu yang masuk, karena untuk masuk ke pecandu itu susah disamping itu mantan pecandu lebih cepat mempelajari” (i2).

Diketahui bahwa yang dapat terlibat sebagai agen pemulihan adalah masyarakat yang merupakan warga yang tinggal di desa yang terpilih sebagai mitra kerja BNN (Syahputri, 2021). Mengacu pada panduan teknis pembinaan unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota, anggota masyarakat yang dapat dipilih dan ditetapkan sebagai agen pemulihan adalah relawan anti narkoba, anggota karang taruna, kader PKK, Satlinmas, Posyandu, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Desa atau Kelurahan (LPMD/LPMK), anggota lembaga kemasyarakatan, tokoh agama, tokoh pemuda, tokoh masyarakat, mantan pecandu narkoba, dan tenaga kesehatan. Anggota agen pemulihan di BNNK Denpasar sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan yakni terdapat kepala desa yang menjabat sebagai ketua IBM, namun masih belum bisa mengikutsertakan mantan pecandu narkoba sebagai agen pemulihan.

Masyarakat yang telah terpilih sebagai agen pemulihan selanjutnya diberikan peningkatan kompetensi melalui pelatihan yang dilakukan pada saat setelah pembentukan agen pemulihan selama satu minggu dan pelatihan selanjutnya tidak dilakukan secara berkesinambungan, seperti pada pernyataan berikut:

“Awalnya kita pelatihan di BNN...” (i1).

“Pelatihan selama 1 minggu full di awal saja... kalau saya pandang kurang ya saya dampingi” (i2).

Diketahui bahwa pada saat pelatihan materi yang diberikan berkaitan dengan teknik komunikasi, bagaimana cara berkomunikasi dan menghadapi calon klien sehingga nantinya AP dapat dengan mudah menjangkau klien. Diketahui bahwa tidak ada keterangan yang terperinci terkait jadwal pelatihan yang harus diikuti oleh agen pemulihan, sehingga perlu diberlakukannya jadwal pelatihan dan pemberian *pre-post test* untuk agen pemulihan sehingga kegiatan pelatihan dapat berlangsung lebih maksimal dan dapat melakukan evaluasi terkait peningkatan pemahaman agen pemulihan setelah dan sebelum diberikannya materi pelatihan.

b. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, ketersediaan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan IBM di Pemecutan Kelod sudah memadai meliputi lembar DAST-10, panduan teknis, dan buku klien. Namun untuk menunjang kegiatan sosialisasi disediakan langsung oleh desa, seperti pada pernyataan berikut:

“Dalam kegiatan IBM di sosialisasi, itu kita semua dibantu dari desa dan banjar, kami tidak menyimpan sarana... IBM tidak menyediakan alat tes urin, hanya tes skrining DAST-10 yang langsung di buku klien” (i1).

“Yang jelas ya form-form klien... kalau sosialisasi itu kan harus ada komputer, laptop, lcd tapi itu desanya” (i2).

Hasil observasi di lapangan juga menunjukkan bahwa sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan IBM seperti ruang sekretariat yang bertempat di Kantor Desa Pemecutan Kelod, lembar DAST-10, buku klien, dan panduan teknis sudah tersedia sebagai penunjang selama kegiatan IBM berlangsung serta mendapatkan bantuan dari desa terkait sarana dalam kegiatan sosialisasi.

c. Dana atau Anggaran

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, dana pada program IBM bersumber dari BNN selama satu tahun setelah IBM di Desa Pemecutan Kelod terbentuk, untuk selanjutnya dana bersumber dari dana desa, seperti pada pernyataan berikut:

“Dananya dari desa 30 juta, kalo dibilang kurang ya masih, coba mencukupi” (i1).

“Yang awalnya dari BNN selama satu tahun, setelah itu memakai dana desa...” (i2).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Surtikanthi, diketahui bahwa pada tahun 2022 awal terbentuknya IBM dukungan dana didapat dari hibah BNN senilai Rp.500.000,-, sedangkan untuk tahun 2023 sudah direncanakan dari anggaran dana desa (Surtikanthi et al., 2023).

Sumber dana yang didapatkan selanjutnya sudah dialokasikan untuk layanan-layanan pada program IBM, namun masih terdapat kendala dalam pemanfaatan dana untuk melakukan studi banding dan agen pemulihan akan hanya mendapatkan fee setelah berhasil menjangkau klien, seperti pada pernyataan berikut:

“Dimanfaatkan untuk program-program sosialisasi dan penjangkauan karena kita ada program lain seperti melakukan studi banding...cukup memerlukan dana” (i1).

“Yang jelas dananya itu kalau dari BNN untuk sosialisasi itu ada uang narasumber... sebenarnya fee untuk AP ketika mereka mendapatkan klien dan AP melakukan skrining menggunakan DAST-10 itu, dapat 50 ribu kalau tidak salah” (i2).

Mengacu pada panduan teknis pembinaan unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota, sumber dana dialokasikan untuk program layanan yang ada di IBM seperti sosialisasi dan penjangkauan. Namun, pada IBM Desa Pemecutan Kelod melakukan kegiatan studi banding sehingga dana yang tersedia dimaksimalkan untuk dapat mencukupi seluruh layanan, meliputi sosialisasi, penjangkauan, dan studi banding. Diketahui bahwa, hal tersebut yang masih menyebabkan adanya kendala dalam pengalokasian sumber dana di IBM Desa Pemecutan Kelod.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, IBM sudah melaksanakan kegiatan sosialisasi, penjangkauan, dan pendampingan serta melakukan rehabilitasi rawat jalan dan juga tes skrining, seperti pada pernyataan berikut:

”Sosialisasi ke banjar kepada tokoh masyarakat, kepada masyarakat yang mendirikan yayasan, yang punya organisasi. Untuk penjangkauan pertama melakukan suatu bentuk pemahaman, suatu bentuk pengertian untuk bisa kembali pulih seperti sebelumnya dengan satu-satunya cara rehabilitasi dan dengan memastikan tidak ada proses hukum terhadap yang bersangkutan. Kemudian setelah dia mengerti, kami ajak ke BNNK, nanti BNNK yang mengembangkan apakah dia masuk di kategori rendah, sedang, tinggi. Kalau kategori rendah paling dia rawat jalan, kalau sedang BNNK bekerjasama dengan yayasan-yayasan untuk bisa menampung kegiatan rehabilitasi” (i1).

“Sosialisasi kemudian skrining...pendampingan klien dengan kategori rendah dan kategori yang sudah menjalani rehabilitasi, jadi pasca rehab namanya selama minimal 3 bulan, idealnya 4 bulan” (i2).

“Pendampingan klien dengan kategori rendah dan kategori yang sudah menjalani rehabilitasi, jadi pasca rehab namanya selama minimal 3 bulan, idealnya 4 bulan” (i2).

“Ya itu ada di kunjungi saya, tapi saya dapat rehabilitasi rawat jalan seperti konsultasi tentang kondisi saya, ada tes urin juga” (i3).

Diketahui bahwa terdapat layanan tes skrining menggunakan DAST-10, layanan rehabilitasi rawat jalan untuk kategori rendah (Surtikanthi et al., 2023). Diketahui bahwa IBM Desa Pemecutan Kelod sudah melaksanakan kegiatan seperti

sosialisasi kepada organisasi maupun tokoh masyarakat, melakukan penjangkauan kepada penyalahguna NAPZA dan juga melakukan tes urin di BNNK Denpasar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, pelaksanaan pemetaan di Desa Pemecutan Kelod dibantu oleh kepala dusun untuk mengetahui daerah yang rawan terhadap penyalahgunaan NAPZA, seperti pada pernyataan berikut:

“Untuk pemetaan kita dibantu oleh kepala dusun setelah itu kita dapat bergerak untuk melakukan penjangkauan, ya itu tidak ada deadlinenya” (i1).

“...pemetaan itu survey daerah mana yang rawan, tempat nongkrong itu sepertinya banyak” (i2).

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian (Surtikanthi et al., 2023), diketahui bahwa agen pemulihan melakukan pemetaan selama kurang dari 2 kali selama tahun 2022 dengan alasan telah dilakukan di tahun 2021. Mengacu pada panduan teknis Pembinaan Unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota, kegiatan pemetaan dilakukan di daerah yang rawan terhadap penyalahgunaan NAPZA, namun tidak ada ketentuan terkait kegiatan pemetaan harus dilakukan berapa kali dalam satu tahun. Dapat disimpulkan bahwa IBM di Desa Pemecutan Kelod tidak ada jadwal dalam pelaksanaan pemetaan dan kegiatan pemetaan sudah dilakukan di daerah yang rawan terhadap narkoba.

Diketahui bahwa agen pemulihan masih sulit dalam melakukan penjangkauan terhadap penyalahguna NAPZA dan terkadang respon keluarga yang tidak kooperatif, seperti pada pernyataan berikut:

“Kita bergerak tidak menggunakan jadwal. Kalau pada saat pemetaan ditemukan baru kami melakukan penjangkauan, itupun kalau mereka terbuka dan ijinan. Kadang-kadang anggota keluarga melindungi atau menutupi karena penggunaan narkoba masih dipandang memalukan dan takut permasalahan membiaskan ke proses hukum. Masalah terbesar kami adalah keterbukaan masyarakat” (i1).

“...penjangkauan lalu melaporkan, ternyata setelah mendapati keluarganya, keluarga tidak merespon atau takut, ya biasanya keluarga sudah dijangkau tapi tidak bisa membawa klien ini, itu kordinasi dengan kita, lakukan penjemputan, kalau bisa di bawa ke sekretariat IBM dulu. Disana dijelaskan tentang IBM termasuk skrining, kalau skriningnya mengarah sedang dibawa kesini assemen, sepanjang rendah ya sudah di IBM” (i2).

Diketahui bahwa penjangkauan dilakukan oleh masing-masing agen pemulihan di wilayah yang berbeda tergantung kesediaan waktu agen pemulihan (Surtikanthi et al., 2023). Pada penelitian yang dilakukan di Desa Rangkuh Kidul, dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pengguna. Oleh karena itu, ketika agen pemulihan melakukan penjangkauan kepada pengguna NAPZA, mereka harus mempertimbangkan untuk bekerja sama dengan anggota keluarga pengguna NAPZA. Para agen pemulihan dapat menggunakan terapi perilaku kognitif untuk meningkatkan kemampuan refleksi diri pengguna NAPZA dengan menemukan dan mengoreksi kognisi mereka yang tidak masuk akal tentang NAPZA, sehingga meningkatkan tingkat kognisi mereka, merangsang motivasi mereka untuk rehabilitasi NAPZA dan memperkuat kemauan detoksifikasi (Amaliah & Hermansyah, 2022).

Berkaitan dengan pelaksanaan pemantauan IBM di Desa Pemecutan Kelod belum maksimal yakni hanya melakukan pendampingan melalui via telepon, melainkan kegiatan pemantauan harus melakukan home visit sesuai dengan panduan teknis untuk mengetahui perubahan fisik klien pasca rehabilitasi yang akan dicatat di buku klien termasuk interaksi klien di lingkungan masyarakat, seperti pada pernyataan berikut:

“....sekali-kali kita telepon” (i1).

“Ada home visit, kemudian melihat dari roda kehidupan. Dari awal itu dia langsung melakukan assesmen roda kehidupan, roda kehidupan itu untuk melihat kualitas hidup klien. Ada juga WHOQOL untuk melihat kualitas hidup.... Kemudian melakukan pemantauan bagaimana situasi sosial di masyarakat, apakah masih ada stigma atau sudah bersosialisasi, itu termasuk program pendampingan selama 4 bulan. Kemudian interaksi keluarga, supportnya keluarga sampai sejauh mana, home visit bisa sampai empat kali. Kemudian mengidentifikasi kebutuhan klien, misalnya dia tidak kerja atau sudah kerja, kalau belum kerja punya skill apa. Nanti kita punya rujukan misalnya kalau punya skill ke PLK untuk mengadakan pelatihan” (i2).

“Ya itu saya ada telepon sesekali melalui WA” (i3).

Mengacu pada panduan teknis Pembinaan Unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota, pelaksanaan pemantauan pasca rehabilitasi dilakukan melalui home visit dengan tujuan untuk dapat mengetahui perubahan fisik klien, interaksi klien dengan keluarga, interaksi klien dengan masyarakat, dan keaktifan klien.

Pemantauan ini dicatat di buku klien dan dilakukan selama empat bulan, disamping itu agen pemulihan juga mengidentifikasi kebutuhan klien yang berarti apabila masih terdapat klien yang tidak aktif atau tidak bekerja, maka agen pemulihan bersama dengan BNK merujuk klien untuk mengikuti pelatihan. Penyembuhan adiksi dapat dilakukan dalam kurun waktu yang panjang maupun pendek agar pecandu dapat bersosialisasi di lingkungan masyarakat, dengan alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah WHOQoL (Istyawan et al., 2023).

Klien yang didapat dari hasil penjangkauan IBM akan dilakukan tes DAST-10, apabila dari hasil tes skrining menunjukkan hasil dengan kategori sedang dan tinggi akan dirujuk ke BNNK untuk ditentukan akan mendapatkan intervensi wajib atau intervensi pilihan, seperti pada pernyataan berikut:

”Tergantung daripada hasil skrining, dia ditentukan ke wajib atau pilihan, BNN yang akan menentukan. Petugas IBM tidak memiliki kewenangan untuk itu. Begitu klien masuk ke fase BNN Kota, seluruhnya menjadi tugas dan pengawasan BNN Kota” (i1).

“Kalau dia memang kategori rendah bisa rawat jalan saja ya itu sudah termasuk intervensi wajib. Seperti yang saya bilang kalau emang kategori tinggi bisa dilakukan rawat inap medis dan sosial, sudah termasuk intervensi pilihan” (i2).

“Ya itu ada di kunjungi saya, tapi saya dapat rehabilitasi rawat jalan seperti konsultasi tentang kondisi saya..” (i3).

Hasil penjangkauan agen pemulihan yaitu klien yang melapor secara sukarela maupun laporan dari keluarga klien atau klien yang berasal dari rujukan fasilitas rehabilitasi dan nantinya akan diskrining menggunakan DAST 10, apabila hasil skrining di bawah tiga, maka dinyatakan sebagai klien IB, melainkan klien dengan hasil skrining di atas tiga akan dirujuk ke fasilitas rehabilitasi terdekat. Hal ini bertujuan agar klien mendapatkan intervensi sesuai dengan tingkat adiksi yang diderita (Amaliah & Hermansyah, 2022).

Apabila terdapat klien dengan kategori tinggi akan dirujuk ke fasilitas kesehatan luar Bali, apabila klien diketahui memiliki penyakit penyerta maka akan dirujuk ke puskesmas, dan untuk pelatihan klien akan di rujuk ke PLK maupun perusahaan-perusahaan, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Kalau risiko tinggi biasanya harus di rehab di luar Bali...jika ada klien yang terindikasi menggunakan narkoba dan ada penyakit penyertanya itu biasanya akan kerjasama dengan puskesmas...” (i1).

“Ya ada jejaring, saya udah punya kontak puskesmas ini yang sudah sering menangani. Saya punya nomor kontak PLK, perusahaan-perusahaan yang menerima magang...” (i2).

“Tidak pernah dirujuk karena hanya rawat jalan” (i3).

Diketahui bahwa terdapat dua orang klien yang dirujuk ke puskesmas karena terdapat penyakit penyerta (Surtikanthi et al., 2023). Dalam proses penyembuhan adiksi rawat jalan penderita berhubungan dengan ruang lingkup keluarga seperti hubungan penderita didalam keluarga, hubungan penderita dengan lingkungan sosial, dan hubungan keluarga dan penderita terhadap lingkungan sosial. Apabila hubungan ruang lingkup keluarga dapat terbentuk dengan baik, ini menjadi faktor pendukung dalam proses penyembuhan (Istyawan et al., 2023).

d. Organisasi Pelaksana Program IBM

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, setiap agen pemulihan telah memiliki tugas dan kewajiban, namun diketahui bahwa masih terdapat agen pemulihan yang merangkap tugas, seperti pada pernyataan berikut:

“Setiap agen pemulihan membagi tugas, bisa saja agen pemulihan merangkap tugas lain, yang bertugas sosialisasi juga melakukan penjangkauan” (i1).

“Iya itu ditentukan oleh agen pemulihannya sendiri” (i2).

Adanya hambatan di IBM Banjarmasin berkaitan dengan jumlah SDM yang terbatas, seperti AP yang merangkap tanggung jawab petugas lainnya, hal ini dapat menyebabkan program tidak berjalan efektif karena AP yang tidak fokus pada satu tanggung jawab (Restylia, 2020). Dapat disimpulkan bahwa setiap agen pemulihan yang ada di IBM membagi tugas dalam melaksanakan layanan yang ada di IBM, dan masih terdapat agen pemulihan yang merangkap tugas.

Disamping itu dalam pelaksanaan program IBM, agen pemulihan telah bekerjasama dengan beberapa instansi, adapun jejaring dalam program IBM yaitu Desa Pemecutan Kelod itu sendiri yang menjalankan program IBM, Puskesmas Denbar II sebagai tempat rujukan, kepala dusun yang membantu dalam pemetaan, dan yayasan-yayasan sebagai tempat pelatihan, seperti pada pernyataan berikut:

“...biar bisa mendapatkan rujukan kemana seharusnya dan Puskesmas Denbar II sudah membuka skringing... Kepala dusun yang membantu pemetaan, membantu menghadirkan masyarakat ke sosialisasi...” (i1).

“Iya itu beberapa orang Puskesmas yang sudah biasa menangani klien...yayasan-yayasan yang saya bilang itu untuk pelatihan klien yang punya skill” (i2).

Diketahui bahwa jejaring untuk fasilitas rehabilitasi dilaksanakan dengan bekerjasama beberapa rumah sakit di bawah kementerian kesehatan, Kelurahan Tanjung Periok, Kelurahan Ancol, Kelurahan Pademangan Barat, Kelurahan Warakas, Kelurahan Semper Barat, dan Kelurahan Cilincing (Purnamasari & Nuryati, 2022). Adapun jejaring dalam IBM di Desa Massamaturu, yaitu aparat desa, kelompok pemuda, dan majelis taklim, dimana seluruh jejaring ini terlibat dalam pemaparan beberapa materi sosialisasi yang dilakukan bersama-sama dengan petugas IBM beserta penampilan video berkaitan dengan bahaya NAPZA, peserta sangat antusias dalam mengikuti sosialisasi (Rasyidah et al., 2019).

C. Output

a. Ketepatan Kelompok Sasaran

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, agen pemulihan sudah melakukan sosialisasi kepada kelompok sasaran yakni populasi kunci atau tokoh masyarakat, seperti pada pernyataan berikut:

“Kelompoknya di banjar karena di banjar sudah ada PKK, STT, banjarnya tersendiri, dan di tahun 2021 kita sudah tidak ke banjar lagi, ke simpul-simpul masyarakat, misalnya seperti majelis taklil, kelompok-kelompok pengajian. Karena kita tidak mungkin sosialisasi di kelompok pengguna narkoba, tidak mungkin diterima...” (i1).

“Semua masyarakat, tetapi diharapkan ada tokoh masyarakat disana, truna-truni disana, dan keluarga yang lain masyarakat yang lain” (i2).

Diketahui bahwa kegiatan sosialisasi hanya dilakukan pada klien IBM dan kendala yang dihadapi yaitu klien datang tidak tepat waktu sehingga banyak waktu yang terbuang dan penyuluhan tidak dimulai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan (Nafizah et al., 2022). Penelitian yang dilaksanakan di BNN Kota Banjarmasin mengalami hambatan pada pelaksanaan sosialisasi IBM yakni mendapatkan respon yang beragam dari masyarakat, sebagian masyarakat sudah mulai memahami tentang NAPZA. Namun, masih terdapat masyarakat yang masih kurang memahami pentingnya permasalahan NAPZA. Dan tidak jarang mendapat penolakan dikarenakan mereka takut apabila berurusan dengan pihak BNN (Restyilia, 2020).

Mengacu pada panduan teknis pembinaan unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota, kegiatan sosialisasi diharapkan dapat menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja IBM dengan sasaran utamanya adalah penyalahguna NAPZA. Akan tetapi IBM di Desa Pemecutan Kelod masih belum dapat melakukan sosialisasi secara rutin menggunakan jadwal dan belum dapat menjangkau kelompok penyalahguna NAPZA melainkan dengan melakukan sosialisasi kepada kelompok truna-truni dan tokoh masyarakat agar lebih mudah untuk menjangkau kelompok masyarakat.

Kegiatan sosialisasi IBM dilakukan sesuai dengan kelompok sasaran yang ditentukan namun tidak secara menyeluruh karena terbatasnya anggaran, seperti pada pernyataan berikut:

“Di sosialisasi itu kan kita menggunakan anggaran desa, jadi kita harus membagi jumlah kehadiran peserta karena kita akan membagikan konsumsi...” (i1).

“Sudah sesuai, artinya lebih gampang untuk mensosialisasikan. Misalnya truna-truni kan lagi marak juga... atau di pengajian-pengajian. Ya tokoh masyarakat ya menurut saya populasi kunci” (i2).

“Di hp ya saya pernah, kalau dibanjar sepertinya saya belum pernah” (i3).

Diketahui bahwa kurangnya motivasi dan dukungan dari masyarakat dapat menjadi alasan kurang efektifnya layanan sosialisasi IBM (Surtikanthi et al., 2023). Mengacu pada panduan teknis Pembinaan Unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota, tidak ada ketentuan terkait capaian jumlah sasaran dalam kegiatan sosialisasi dan kendala dalam kegiatan sosialisasi IBM di Desa Pemecutan Kelod yaitu masih terbatasnya anggaran sehingga tidak dapat menjangkau lebih banyak lagi peserta sosialisasi.

Tujuan program IBM adalah dapat menjangkau penyalahguna NAPZA untuk dapat melakukan rehabilitasi, namun dengan adanya IBM tidak dapat menggerakkan penyalahguna NAPZA untuk melakukan rehabilitasi secara sukarela. Disamping itu penjangkauan tidak dapat maksimal karena terbatasnya anggaran

“Ya begitu kelompok masyarakat yang tidak menggunakan narkoba saja yang menghiraukan IBM. Kita juga dalam melakukan penjangkauan masih ada kendala, susah juga kalau keluarga tidak mendukung” (i1).

“Ya bisa dibilang membantu kami tapi kalau pecandu dengan sendirinya itu jarang sekali. Walaupun tidak maksimal, ya saya jujur blak-blak an, impossible, ini percobaan pertama di Bali. Ya kenapa impossible karena kamu mau nanam padi hasilnya buah apel, tidak ada anggaran terbatas dan wilayahnya luas” (i2).

Diketahui bahwa IBM yang ada di BNN Kota Jakarta Utara belum optimal, yakni terbatasnya pelaksanaan IBM, dilihat dari masih rendahnya kunjungan rehabilitasi dan terbatasnya jumlah AP (Purnamasari & Nuryati, 2022). Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor rendahnya kunjungan rehabilitasi sukarela, keluarga yang tidak terbuka dan jujur ataupun keluarga yang takut apabila salah satu anggota keluarganya akan di proses hukum (Amaliah & Hermansyah, 2022). Stigma masyarakat dan stigma diri sendiri juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam rehabilitasi sukarela. Adanya diskriminasi di lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi stigma pecandu yakni memiliki rasa takut untuk melakukan rehabilitasi. Sehingga perlu suatu pendekatan yang berkaitan dengan pencegahan dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap pecandu narkoba (Istyawan et al., 2023).

b. Ketercapaian Cakupan Program

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, tidak ada strategi spesifik untuk menjangkau klien penyalahguna NAPZA, seperti pada pernyataan berikut:

“Tidak ada trik, cuman pantang putus asa aja. Sesering apapun melakukan kunjungan kalau keluarganya tidak mendukung, ya tidak bisa. Sampai akhirnya ketangkap baru minta bantuan IBM” (i1).

“Ya serahkan ke BNN, ya saya akan melakukan sweeping berdasarkan laporan masyarakat...” (i2).

Penggunaan media sosial seperti instagram merupakan bentuk strategi yang dilakukan BNN Kota Banjarmasin dalam menjangkau dan memberikan informasi serta edukasi yang bermanfaat melalui postingan mengenai NAPZA. Tujuan dari penggunaan media sosial instagram sebagai salah satu media komunikasi yaitu agar dapat membuka pemahaman masyarakat mengenai NAPZA, mempengaruhi cara pandang dan perilaku mereka dalam menyikapi permasalahan NAPZA. Melalui sosial media BNN Kota Banjarmasin menilai bahwa memiliki cukup pengaruh terhadap pesan yang dikomunikasikan kepada masyarakat dan diharapkan pandangan masyarakat akan lebih terbuka mengenai rehabilitasi sukarela (Restyilia, 2020).

Namun, dengan adanya IBM tidak dapat mempermudah agen pemulihan untuk menjangkau penyalahguna NAPZA dan rendahnya laporan rehabilitasi secara sukarela, seperti pada pernyataan berikut:

“Sudah berapa tahun kita bergerak, satu pun tidak ada. Ada cuman satu yang digrebek, nasibnya bagus tidak ada barang bukti...” (i1).

“Jarang sih, ada dari sweeping 4 ya disini kita ada target hanya 20 yang bisa di biayai untuk rehab” (i2).

Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat enggan melaporkan diri atau keluarga mereka kepada layanan rehabilitasi. Stigma negatif yang masih melekat kepada pengguna NAPZA masih melekat di masyarakat umum sehingga baik keluarga maupun pengguna sendiri merasa malu dalam mencari pengobatan atas adiksi yang mereka derita. Selain itu masih tingginya upaya penindakan secara hukum, dilihat dari tingginya untkap kasus tindak pidana narkoba di tahun 2021, menjadikan pihak keluarga dan pengguna merasa takut untuk melaporkan diri kepada IPWL atau layanan rehabilitasi.

SIMPULAN

1. Pelaksanaan program IBM di Desa Pemecutan Kelod mengacu pada Panduan Teknis Pembinaan Unit IBM bagi BNNP dan BNNK/Kota.
2. Keseluruhan aspek *input* yang mencakup SDM, sarana dan prasarana, serta implementasi program sudah terlaksana secara maksimal meskipun terdapat kendala dalam pengalokasian dana.
3. Pada aspek *process* yang mencakup pemetaan, penjangkauan, dan pemantauan pasca rehabilitasi masih belum maksimal.
4. Pada aspek output sudah dapat menjangkau sasaran dengan tepat tetapi tidak dapat menjangkau secara menyeluruh karena terbatasnya anggaran dan dengan adanya program IBM belum efektif menggerakkan penyalahguna NAPZA untuk melakukan rehabilitasi secara sukarela.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, A., & Hermansyah. (2022). Implementasi Community Relations dalam Program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) Pasca Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 12(02).
- Ariyanto., Aprianty, H., & Aleksander. (2023). Evaluasi Implementasi Program Desa/Kelurahan Bersinar (Bersih Narkoba), Upaya Daya Tangkal Penyalahgunaan Narkoba di Kota Bengkulu. *Jurnal Riset Humaniora Dan Administrasi Negara*, 1(1), 51–62.
- BNN, P. (2022). *INDONESIA DRUGS REPORT 2022 Pusat Penelitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLITDATIN BNN)*.
- Dewi, N. L. P. W. Y., Adnyani, N. K. S., & Hartanto, M. S. (2021). Efektivitas Pasal 144 Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Terhadap Penjatuhna Pidana Bagi Residive Narkotika di Kabupaten Buleleng. *E-Journal Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha*, 4(2), 344–354.
- Fawaidi, A. (2021). *818 Orang Ditangkap Terkait Kasus Narkoba di Bali Sepanjang 2021*. <https://amp.kompas.com/regional/read/2021/11/17/155049978/818-orang-ditangkap-terkait-kasus-narkoba-di-bali-sepanjang-2021-22-di>. Diakses, 10 Mei 2022.
- Istyawan, M., Hanita, M., & Utami, D. S. (2023). Analisis Ketahanan Keluarga Dalam Pemulihan Adiksi Narkotika Melalui Pendekatan Ekologi Keluarga. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 7(1), 139–148.
- Nafizah, H., Jannah, R., Azzahra, R., Fadhilla, M., & Faridah, S. F. (2022). Penyuluhan Psikologi Asmaul Husna Pada Klien Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) BNN Provinsi Kalimantan Selatan di Kelurahan Telawang dan Mantuil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ushuluddin Adab Dan Dakwah*.
- Purnamasari, N., & Nuryati, T. (2022a). Evaluasi Implementasi Program Intervensi Berbasis Masyarakat di Wilayah Jakarta Utara. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur*, 8(2),
- Rasyidah, N., Tawakkal, & KC, K. (2019). IBM Penyuluhan Narkoba dan Pentingnya Edukasi Bahaya Narkoba Bagi Kelompok Majelis Taklim dan Pemuda di Desa Massamaturu Takalar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1, 1–14.
- Restyilia, N. (2020). Strategi Komunikasi dalam Menurunkn Tingkat Peyalahgunaan Narkoba Pada Masa Pandemi Covid 19 di Badan Narkotika Nasional KOTA Banjarmasin. *Jurnal Universitas Islam Muhammad*, 1, 56–65.

- RI, B. (2021). Data Statistik Narkoba. In *Puslidan* (pp. 2–3).
- Santi, A. N. G., Yuliantini, P. R. N., & Mangku, G. S. D. (2019). Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika di Kabupaten Buleleng. *E-Journal Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha*, 2(3), 216–226.
- Surtikanthi, D., Rofii, M. S., Pelupessy, D., & Lindiasari, P. (2023). Evaluasi Kebijakan Layanan Rehabilitasi Narkotika Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) di Jawa Barat. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 8(1), 51–66.
- Syahputri, Mi. (2021). *Penerapan Rehabilitasi Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika (Studi Kasus di BNNK Banda Aceh)* (Vol. 6, Issue August). Universitas Islam Negeri AR-Raniry.