

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini semula dilakukan di 2 (dua) Puskesmas yaitu Puskesmas Balimester Jatinegara dan Puskesmas Tebet. Namun, Puskesmas Balimester Jatinegara tidak memberikan ijin pada peneliti untuk melakukan penelitian dengan alasan pihak Puskesmas Balimester Jatinegara belum memperoleh ijin dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur. Akhirnya, penelitian ini hanya mengambil satu lokasi saja, yaitu Puskesmas Tebet. Sedangkan waktu pelaksanaan penelitian lapangan dilaksanakan selama 2 bulan yaitu bulan Nopember dan Desember 2008.

B. Pendekatan Penelitian

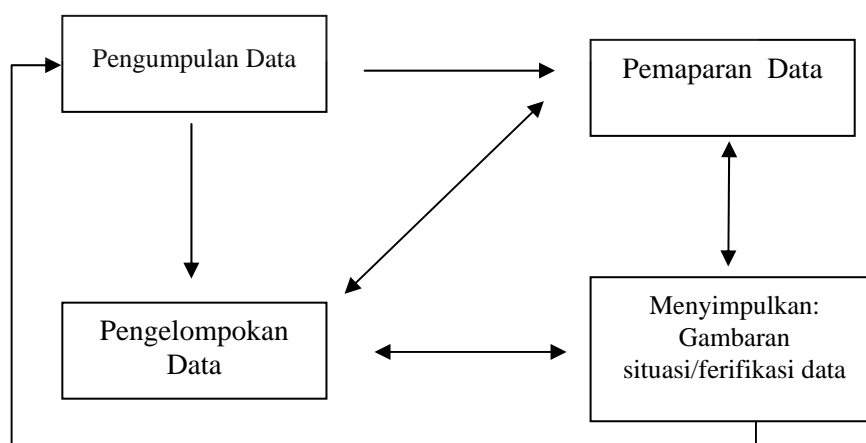
Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian studi kasus. Studi kasus adalah suatu pendekatan untuk mempelajari, menerangkan, atau menginterpretasikan suatu kasus dalam konteksnya secara natural tanpa adanya intervensi pihak luar. Pada intinya studi ini berusaha untuk menyoroti suatu keputusan atau seperangkat keputusan, mengapa keputusan itu diambil, bagaimana diterapkan dan apa hasilnya (Salim, 2001).

Penelitian ini memusatkan secara intensif pada satu obyek tertentu. Penelitian studi kasus ini dimaksudkan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang masalah, keadaan, dan posisi suatu peristiwa yang sedang berlangsung saat ini, serta interaksi lingkungan unit sosial tertentu yang bersifat apa adanya (*given*). Subjek penelitian dapat berupa individu, kelompok, institusi atau masyarakat. Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus merupakan studi mendalam mengenai unit sosial tertentu dan hasil penelitian

tersebut memberikan gambaran luas serta mendalam mengenai unit sosial tertentu. Subjek yang diteliti relatif terbatas, namun variabel-variabel dan fokus yang diteliti sangat luas dimensinya (Danim, 2002). Penelitian studi kasus yang baik harus dilakukan secara langsung dalam kehidupan sebenarnya dari kasus yang diselidiki.

Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain data dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber (Nawawi, 2003). Sebagai sebuah studi kasus, maka data yang dikumpulkan berasal dari berbagai sumber dan hasil penelitian ini hanya berlaku pada kasus yang diselidiki. Lebih lanjut, Arikunto (1986) mengemukakan bahwa metode studi kasus, sebagai salah satu jenis pendekatan deskriptif, adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit.

Metode kualitatif menggunakan beberapa bentuk pengumpulan data seperti transkrip wawancara terbuka, deskripsi observasi, serta analisis dokumen dan artefak lainnya. Data tersebut dianalisis dengan tetap mempertahankan keaslian teks yang memaknainya. Hal ini dilakukan karena tujuan penelitian kualitatif adalah untuk memahami fenomena dari sudut pandang partisipan, konteks sosial dan institusional. Sehingga pendekatan kualitatif umumnya bersifat induktif. Disain penelitian ini mempunyai pola pikir secara interaktif seperti ditunjukkan pada bagan sebagai berikut:



Gambar 4.1: Alur Pikir Penelitian

Dari gambar tersebut di atas dapat dijelaskan bahwa setelah peneliti melakukan pengumpulan data, maka selanjutnya dilakukan antisipasi terhadap data sebelum melakukan reduksi data. Seperti kita ketahui bahwa data yang diperoleh dari lapangan sangat banyak dan beragam, maka perlu dilakukan pencatatan dengan teliti. Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk pengumpulan data selanjutnya dan mudah mencarinya.

Tampilan data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan lain-lain. Secara singkat dalam penelitian ini akan disajikan dalam teks secara naratif. Dengan display data diharapkan akan memudahkan dalam memahami apa yang terjadi di masyarakat dan merencanakan kerja selanjutnya berdasar pada apa yang telah dipahami. Sebagai hasil dari kegiatan ini berupa suatu kesimpulan yang bersifat verifikatif. Berdasarkan pada reduksi data dan tampilan data selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menggambarkan suatu gambaran deskriptif tentang fenomena fokus yang sedang diteliti.

C. Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dari hasil observasi lapangan, wawancara dengan informan dan diskusi dengan kelompok masyarakat. Data sekunder bersumber dari dokumentasi berupa foto, gambar, penerbitan media massa dan rekaman/arsip lainnya yang sesuai dengan fokus penelitian. Di samping itu juga ada data pendukung lainnya yang dapat diperoleh dari berbagai literatur dan hasil penelitian yang relevan.

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen penelitian adalah peneliti sendiri. Peneliti berfungsi menetapkan fokus penelitian, mengembangkan

instrumen sederhana untuk mendukung kelengkapan data. Dengan demikian, maka peneliti sebelum masuk ke lapangan sudah mempelajari dan menjalin hubungan baik dengan masyarakat dan instansi terkait untuk menguasai peranan sebagai instrumen penelitian terutama dalam hal yang berkaitan dengan teknik pengumpulan data dan analisis data.

Daftar pertanyaan penelitian disusun oleh peneliti sebagai panduan dalam pengumpulan data yaitu panduan observasi, panduan wawancara dengan informan, panduan diskusi kelompok. Penyusunan panduan tersebut dimaksudkan untuk membantu peneliti memudahkan dalam mengumpulkan data lapangan yang sesuai dengan fokus penelitian. Hal ini dilakukan karena peneliti dan informan sebagai instrumen harus mampu memahami karakteristik obyek yang sedang diteliti sehingga dibutuhkan panduan sebagai alat bantu dalam pengumpulan data.

Penelitian kualitatif memerlukan informan untuk memperoleh informasi secara produktif dari pihak-pihak terkait yang sedang diteliti. Informan adalah sebagai nara sumber, tempat bertanya yang jauh lebih tahu dan menguasai segala informasi yang ada di masyarakat. Jumlah informan penelitian ini sebanyak 21 yang dapat dikelompokkan sebagai berikut:

Tabel 4.1
Karakteristik Informan

KETERANGAN	PUSKESMAS TEBET	JUMLAH(ORANG)
Dokter	2	2
Tenaga Medis	3	3
Kader Muda	2	2
LSM	1	1
Personil Polsek	2	2
KPA	1	1
Masyarakat	5	5
Pengguna/Penasun	5	5
JUMLAH	21	21

Teknik pemilihan informan dilakukan secara penunjukan langsung (*purposive*) oleh peneliti berdasar pada pertimbangan tertentu yaitu orang-orang yang terkait dengan rantai pasar narkoba. Teknik untuk memilih informan dilakukan dengan metode bola salju (*snowballing*) yaitu suatu metode penelitian yang mula-mula memilih satu informan kemudian informan awal ini merambah ke informan berikutnya yang direkomendasikan oleh informan pertama kemudian diminta menunjuk orang lain yang dianggap mempunyai kapabilitas memberikan informasi untuk dijadikan sebagai informan lanjutan (Sugiyono, 2000:61). Menurut Bungin (2003:55-57) dikatakan bahwa dari awal sampai berakhirnya pengumpulan informasi umumnya terdapat tiga tahap penelitian informan dalam penelitian kualitatif yaitu: (1) penelitian informan awal. Apakah itu informan yang terkait dengan fokus penelitian; (2) pemilihan informan lanjutan guna memperluas deskripsi informasi dan melacak variasi informasi yang mungkin ada; dan (3) menghentikan pemilihan informan lanjutan bilamana dianggap sudah tidak ditemukan lagi variasi informasi.

E. Pengujian Kredibilitas Data

Suatu penelitian akan mempunyai nilai ilmiah, apabila hasilnya dapat dipertanggungjawabkan. Data penelitian yang terkumpul akan mempunyai keyakinan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh peneliti apabila data yang terkumpul memenuhi persyaratan kesahihan dan keandalan. Dalam penelitian kualitatif, teknik yang digunakan untuk menguji kesahihan dan keandalan data adalah teknik triangulasi dan teknik non triangulasi. Danim (2002:38) merinci bahwa ada empat bentuk triangulasi data yaitu: (1) triangulasi sumber, (2) triangulasi metode, (3) triangulasi teori dan (4) triangulasi peneliti.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik keabsahan data dengan metode triangulasi dan non triangulasi. Triangulasi adalah aplikasi studi yang menggunakan multimetoda untuk mengkaji fenomena yang sama. Non triangulasi merupakan teknik untuk mengkaji fenomena data berdasarkan dari kecukupan dan keakuratan data yang diperoleh oleh peneliti.

1. Triangulasi

Metode Triangulasi dilakukan dengan cara:

- a) Triangulasi sumber;
- b) Triangulasi metode;
- c) Triangulasi teori dan;
- d) Triangulasi peneliti.

Triangulasi sumber adalah melakukan pengumpulan data untuk mengkaji informasi bagaimana peristiwa yang dialami oleh obyek yang sedang diteliti. Pada triangulasi sumber, peneliti menggunakan berbagai sumber data yang berbeda untuk memperkaya informasi sesuai dengan fokus penelitian. Triangulasi sumber dilakukan dengan memilih berbagai sumber informan yang berbeda pada waktu yang sama atau pada waktu yang berbeda untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan fokus penelitian. Dalam hal ini sumber data dilakukan dengan mengklasifikasikan kelompok sumber data yang berbeda yang meliputi: Dokter, Tenaga Medis, Kader Muda, LSM, Personil Polsek, KPA dan Kelompok Masyarakat, serta Penasun.

Triangulasi metode adalah menggunakan berbagai metode (dua atau lebih) dalam prosedur pengumpulan data. Triangulasi metode memungkinkan peneliti untuk melengkapi kekurangan informasi yang diperoleh melalui metode tertentu dengan menggunakan metode lain. Peneliti menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data secara bersamaan, misalnya pada waktu peneliti sedang melakukan wawancara mendalam dengan informan juga melakukan foto, dan observasi. Triangulasi metode memungkinkan adanya pengecekan informasi yang disampaikan oleh informan dengan realita yang terjadi di lapangan. Hasil wawancara dan observasi dapat direkam dan difoto sebagai bukti dari hasil penelitian. Observasi lapangan dilakukan dengan cara diam-diam. Dengan cara diam-diam tersebut, peneliti melakukan komunikasi dengan obyek yang diteliti tetapi melakukan pengamatan terhadap perilaku Penasun yang

diteliti. Observasi dapat dilakukan secara tersembunyi dan terang-terangan yang dilakukan dengan melakukan wawancara dengan informan.

Triangulasi teori dimaksudkan untuk mendukung implementasi pelaksanaan Program LJASS di Puskesmas. Dalam hal ini konsep tersebut dihubungkan dengan berbagai teori yang mendukung. Dalam triangulasi teori ini dilakukan dengan menggunakan kerangka kerja atau perspektif teoretis yang berbeda untuk mengkaji fenomena yang sama. Semua informasi yang dicatat harus memiliki sumber yang jelas dan akurat, bukan sebagai hasil dari asumsi dan pendapat atau reka-reka peneliti. Dengan melakukan kajian berbagai teori yang mendukung, diharapkan adanya kecukupan rujukan untuk merefleksikan secara obyektif hasil informasi yang diperoleh.

Triangulasi peneliti dilakukan dengan membuat catatan-catatan dari peneliti sendiri. Seperti dijelaskan dalam metode penelitian bahwa ciri dari penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri yang menjadi instrumen penelitian. Dengan demikian, maka peneliti dapat memutuskan dan menentukan kebutuhan data yang diperlukan sesuai dengan fokus penelitian.

2. Non Triangulasi

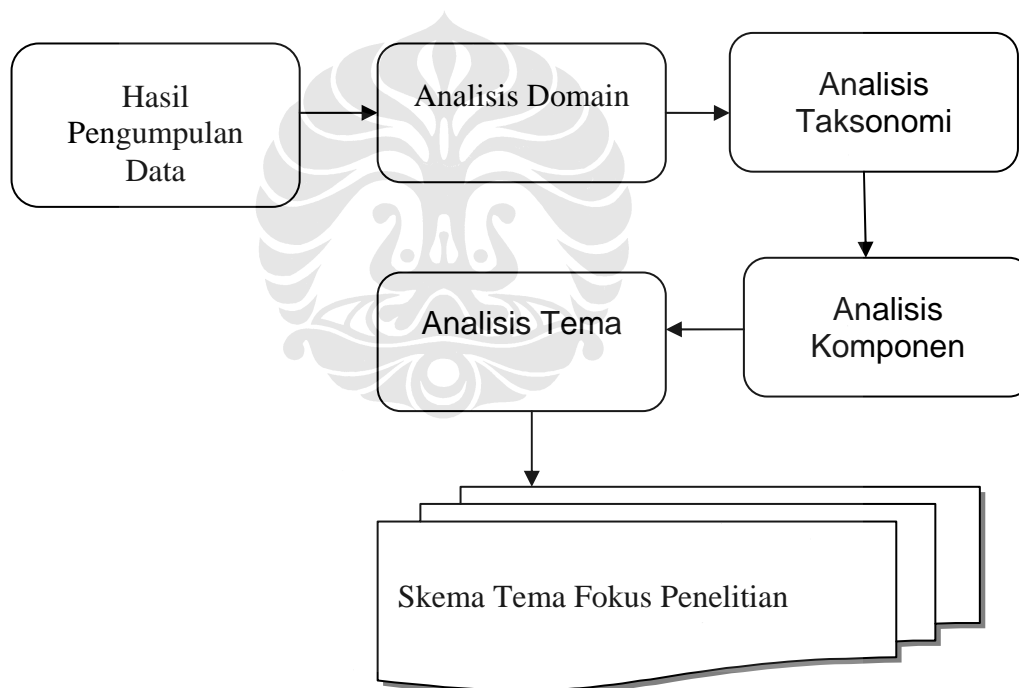
Keabsahan data lapangan dapat dilakukan dengan non triangulasi yaitu dengan melakukan kegiatan penelitian sebagai berikut:

- a) **Ketekunan pengamatan.** Peneliti melakukan penelitian secara terus menerus dan sungguh-sungguh mencari informasi sehingga peneliti mendapatkan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan fokus penelitian.
- b) **Uraian rinci.** Peneliti menguraikan secara rinci dari fenomena yang sedang dialami oleh peneliti atau didapatkan oleh peneliti dari hasil merekam dari hasil wawancara mendalam, diskusi kelompok kerja, dan observasi lapangan. Uraian ini dapat memberikan dukungan terhadap hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti berdasar pada fenomena yang sedang dilakukan.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah bersifat induktif yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh selanjutnya dikembangkan menjadi proposisi atau hipotesis. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan oleh peneliti sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Analisis data penelitian dilakukan seperti yang disarankan oleh Spradley bahwa analisis data dapat dilakukan melalui empat tahap yaitu: (1) analisis domain; (2) analisis taksonomik; (3) analisis komponen; dan (4) analisis tematik.

Secara teknis proses analisis data yang dilakukan oleh peneliti seperti pada gambar sebagai berikut:



Gambar 4.2: Skema Proses Analisis Data

Analisis Domain dimaksudkan untuk memperoleh gambaran yang bersifat umum tentang apa yang tercakup di dalam fokus penelitian. Dalam analisis domain ini akan dijelaskan tentang pengertian atau kategori-kategori konseptual dari kata-kata yang diucapkan oleh pelaku, masyarakat atau penduduk setempat. Spradley menjelaskan manfaat analisis domain adalah

untuk menelusuri hubungan semantik yang bersifat universal. Dari analisis domain seperti yang dilakukan di atas, maka langkah selanjutnya melakukan pengamatan terpilih untuk memilih domain-domain yang dapat dikembangkan untuk dapat memberikan informasi yang lebih rinci dari struktur internalnya.

Analisis taksonomi merupakan penjelasan yang lebih rinci dan mendalam mengenai struktur internal dari masing-masing domain tertentu yang sesuai dengan fokus penelitian. Selanjutnya dilakukan analisis komponen yang dimaksudkan untuk mengetahui perbedaan yang kontras antar elemen dalam domain yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan dan hasil dari observasi lapangan. Pada analisis taksonomi akan dapat diketahui mengenai persamaan karakteristik antar elemen dalam domain, sedang pada analisis komponen untuk mengetahui perbedaan karakteristik antar elemen dalam domain. Dengan mengetahui persamaan dan perbedaan karakteristik tersebut, maka didapatkan suatu makna yang mendalam dan rinci dari fokus penelitian.

Setelah dilakukan tahapan analisis yang meliputi analisis domain; taksonomi dan komponen, maka untuk menjelaskan hasil penelitian dibuat tema yang merupakan upaya untuk mengetahui implementasi jarum suntik sebagai upaya harm reduction. Selanjutnya dapat dibuat sub-sub tema yang terkait dengan fokus penelitian. Analisis tema merupakan suatu analisis atau suatu prosedur yang dimaksudkan untuk memahami makna dan memperoleh gambaran karakteristik informasi secara menyeluruh (holistik) dari temuan hasil analisis domain, analisis taksonomi, dan analisis komponen sehingga akan diperoleh temuan penelitian yang sesuai dengan masalah fokus penelitian.

G. Kerangka Berfikir Penelitian

Penelitian ini akan menyajikan 3 variabel penelitian, yaitu: *Pertama*, pemahaman para Stakeholder terhadap program pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba suntik khususnya Program Layanan Jarum dan Alat Suntik Steril (LJASS). *Kedua*, penguasaan, kemampuan dan ketrampilan para Stakeholder dalam menerapkan program LJASS sesuai ketentuan, prosedur dan

mekanisme kerja yang ada. *Ketiga*, pendapat para Stakeholder berkenaan dengan penerapan program LJASS tersebut.

Untuk mengungkap ketiga variabel penelitian tersebut di atas, maka penelitian menetapkan indikator keberhasilan atau indikator pencapaian sasarnya. Adapun indikator keberhasilan atas ketiga hal tersebut adalah sebagai berikut:

1. Indikator keberhasilan untuk pemahaman para Stakeholder terhadap substansi Program LJASS adalah: para Stakeholder benar-benar memahami dengan baik mengenai substansi Program LJASS dan program lain yang sangat erat menyertai Program LJASS tersebut, yaitu antara lain Program Layanan Kesehatan Dasar (YANKESDAS), Program Penjangkauan, KIE dan rujukan, dan program substansi narkoba (Metadon). Hal pertama ini lebih bersifat kognitif.
 - a. Para Dokter dan Paramedis
 - 1) Harus memahami dengan benar substansi Program LJASS dan program-program lainnya yang melengkapinya (11 program) sesuai Perppres No 75 Tahun 2006 dan Permenkokesra No 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007.
 - 2) Harus memahami dengan benar urutan langkah-langkah atau prosedur pelaksanaan Program LJASS.
 - 3) Harus memahami kondisi psikologis dalam menghadapi para Penasun yang beranekaragam karakter.
 - 4) Harus memahami secara benar pihak-pihak mana saja untuk melakukan koordinasi dan bekerjasama.
 - b. Kader Muda
 - 1) Harus memahami dengan benar substansi Program LJASS dan program-program lainnya yang melengkapinya (11 program) sesuai Perpres Nomor 75 Tahun 2006 dan Permenko Kesra Nomor : 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007.

- 2) Harus memahami dengan benar urutan langkah–langkah atau prosedur pelaksanaan Program LJASS.
 - 3) Harus memahami psikologi dalam menghadapi para Penasun yang beraneka ragam karakter.
 - 4) Harus memahami dengan benar Program Penjangkauan, Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), dan Rujukan.
- c. Kepolisian
- 1) Harus memahami dengan benar Peraturan Presiden RI Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dan Peraturan Menko Kesra selaku Ketua KPA Nomor : 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007.
 - 2) Harus memahami dengan benar substansi Program LJASS dan program–program lainnya yang melengkapinya (11 program) Program Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), dan Rujukan. Dalam kaitan ini, Kepolisian, berdasarkan pasal 13 Undang–Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara RI dan Permenkokesra No:02/PER/MENKO/KESRA/I/2007, memiliki tugas pokok: 1. memelihara Kamtibmas, 2. menegakkan Hukum, 3. memberikan perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat. Salah satu wujud pelayanan itu adalah merujuk Penasun sebagai pasien untuk mendapatkan pengobatan, perawatan ke fasilitas layanan kesehatan yang ditunjuk (Puskesmas misalnya).
 - 3) Harus memahami dengan benar psikologi dalam menghadapi para Penasun yang beraneka ragam karakter.
- d. Penasun
- 1) Harus memahami secara benar substansi Program LJASS dan program–program lainnya yang melengkapinya (11 program).
 - 2) Harus memahami secara benar urutan langkah–langkah atau prosedur pelaksanaan Program LJASS.

- 3) Harus memahami dengan benar tata tertib mengikuti Program LJASS.

e. LSM

- 1) Harus memahami secara benar substansi Program LJASS dan program-program lainnya yang melengkapinya (11 program) sesuai Perpres Nomor 75 Tahun 2006 dan Permenko Kesra Nomor : 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007.
- 2) Harus memahami dengan benar urutan langkah-langkah atau prosedur pelaksanaan Program LJASS.
- 3) Harus memahami dengan benar bagaimana berkordinasi dengan puskesmas dan KPA.

f. Masyarakat

- 1) Harus memahami secara benar substansi Program LJASS dan program-program lainnya yang melengkapinya (11 program) sesuai Perpres Nomor 75 Tahun 2006 dan Permenko Kesra Nomor : 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007.
- 2) Harus memahami dengan benar urutan langkah-langkah atau prosedur pelaksanaan Program LJASS.
- 3) Harus memahami dengan benar bagaimana berkordinasi dengan Puskesmas dalam rangka merujuk penasun untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.

g. KPA

- 1) Harus memahami secara benar substansi Program LJASS dan program-program lainnya yang melengkapinya (11 program) sesuai Perpres Nomor 75 Tahun 2006 dan Permenko Kesra Nomor : 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007.
- 2) Harus memahami dengan benar urutan langkah-langkah atau prosedur pelaksanaan Program LJASS.
- 3) Harus memahami dengan benar bagaimana berkordinasi dan bekerjasama dengan pihak pusat layanan seperti Puskesmas untuk melakukan monitoring dan evaluasi.

2. Indikator keberhasilan untuk penguasaan penerapan Program LJASS yang sesuai standar adalah tingkat penguasaan, kemampuan, dan ketrampilan para Stakeholder dalam menerapkan Program LJASS sesuai ketentuan yang berlaku dan sesuai peran masing-masing. Hal kedua ini lebih bersifat afektif dan konatif :
- a. Para Dokter dan Para Medis
 - 1) Mampu menerapkan Program LJASS dan program lainnya dalam praktek sehari-hari secara efektif.
 - 2) Mampu melakukan evaluasi Program LJASS.
 - 3) Mampu memperbaiki kualitas layanan Program LJASS.
 - b. Kader Muda
 - 1) Mampu menerapkan substansi program khususnya Program Penjangkauan, KIE dan Rujukan dalam rangka mempengaruhi Penasun di masyarakat untuk mengikuti program pengobatan dan perawatan di Puskesmas.
 - 2) Mampu bekerjasama dengan pihak-pihak terkait (Puskesmas, Penasun, masyarakat dan LSM).
 - c. Kepolisian
 - 1) Mampu melakukan perannya sesuai pasal 13 Undang- Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara RI, dan Permenko Kesra Nomor: 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007, yang memiliki tugas pokok: 1. memelihara Kamtibmas, 2. menegakkan Hukum, 3. memberikan perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat. Salah satu wujud pelayanan itu adalah merujuk Penasun sebagai pasien untuk mendapatkan pengobatan, perawatan ke fasilitas layanan kesehatan yang ditunjuk, Puskesmas misalnya.
 - 2) Mampu berkordinasi dan bekerjasama dengan pihak-pihak terkait. (KPA, Depkes, BNN, Puskesmas dan lain-lain) dalam rangka pelaksanaan Program LJASS.

- d. Penasun
 - 1) Mampu mengikuti program LJASS secara teratur dan dengan disiplin tinggi.
 - 2) Mampu mentaati tata tertib Program LJASS dan program-program lainnya.
- e. LSM
 - 1) Mampu menerapkan Program LJASS sesuai standart dan ketentuan yang berlaku.
 - 2) Mampu berkoordinasi dengan pihak terkait khususnya Puskesmas
 - 3) Mampu melakukan monitoring dan evaluasi program.
- f. Masyarakat
 - 1) Mampu mengidentifikasi dan merujuk Penasun di masyarakat untuk berobat ke Puskesmas.
 - 2) Mampu melakukan pengawasan terhadap perilaku penasun di masyarakat.
 - 3) Mampu memberikan masukan kepada Puskesmas tentang perilaku penasun di masyarakat sehingga Puskesmas dapat mengetahui dan mengambil langkah-langkah ke arah peningkatan efektifitas pelaksanaan program.
- g. KPA
 - 1) Mampu melakukan koordinasi yang baik dengan berbagai pihak khususnya Puskesmas dalam rangka pelaksanaan monitoring dan evaluasi (Pasal 11 Permenkokesra NO : 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007)
 - 2) Mampu membuat laporan hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kepada Ketua KPA.

3. Sedangkan indikator keberhasilan untuk pendapat para Stakeholder terkait dengan penerapan Program LJASS, khususnya terkait dengan kemanfaatan program adalah kecenderungan para Stakeholder untuk mengatakan setuju atau tidak setuju terhadap program tersebut :

a. Para Dokter dan Para Medis

- 1) Menilai dan memastikan apakah penerapan Program LJASS dan program lainnya dapat dikatakan berjalan efektif atau tidak efektif.
- 2) Memberikan laporan kepada unsur pimpinan secara obyektif berupa masukan tentang pelaksanaan program yang dinilai efektif atau tidak efektif.

b. Kader Muda

- 1) Menilai dan memastikan apakah penerapan Program LJASS dan program lainnya dapat dikatakan berjalan efektif apa tidak .
- 2) Memberikan laporan kepada unsur pimpinan secara obyektif berupa masukan tentang perbaikan pelaksanaan program.

c. Kepolisian

- 1) Menilai dan memastikan apakah penerapan Program LJASS dan program lainnya dapat dikatakan berjalan efektif atau tidak .
- 2) Memberikan laporan kepada unsur pimpinan secara obyektif berupa masukan tentang perbaikan pelaksanaan program.

d. Masyarakat

- 1) Menilai dan memastikan apakah penerapan Program LJASS dan program lainnya dapat dikatakan berjalan efektif atau tidak .
- 2) Memberikan laporan kepada unsur pimpinan secara obyektif berupa masukan tentang perbaikan pelaksanaan program.

e. LSM

- 1) Menilai dan memastikan apakah penerapan Program LJASS dan program lainnya dapat dikatakan berjalan efektif atau tidak .
- 2) Memberikan laporan kepada unsur pimpinan secara obyektif berupa masukan tentang perbaikan pelaksanaan program.

f. Penasun

- 1) Menilai dan memastikan apakah penerapan Program LJASS dan program lainnya dapat dikatakan berjalan efektif atau tidak.
- 2) Memberikan laporan kepada unsur pimpinan secara obyektif berupa masukan tentang perbaikan pelaksanaan program.

g. KPA

- 1) Menilai dan memastikan apakah penerapan Program LJASS dan program lainnya dapat dikatakan berjalan efektif atau tidak.
- 2) Memberikan laporan kepada unsur pimpinan secara obyektif berupa masukan tentang perbaikan pelaksanaan program.

Berdasarkan indikator-indikator keberhasilan tersebut di atas, maka Program LJASS dapat dikatakan efektif atau tidak efektif, apabila memenuhi kriteria efektif atau tidak efektif sebagai berikut:

a. Tidak Efektif :

- 1) Tidak tertibnya Pemasun mengikuti program, yang ditandai dengan:
 - a) Tidak berkunjung dan berobat ke Puskesmas secara teratur.
 - b) Tidak selalu mengembalikan jumlah jarum suntik bekas ke Puskesmas sesuai dengan jumlah jarum suntik yang diterima.
 - c) Pemasun yang sudah beralih ke Program Substitusi Narkoba-Metadon ternyata masih kadang-kadang menggunakan narkoba suntik.
 - d) Tidak menggunakan kondom ketika berhubungan intim dengan pasangan seksualnya.
 - e) Masih bertukar jarum suntik meski sudah diberi Paket Perjasun.
- 2) Kurang paham dan menguasainya Stakeholder dalam menerapkan program ini sesuai dengan peran masing-masing.

- 3) Tidak terkoordinasinya pelaksanaan Program LJASS antara yang dilaksanakan oleh LSM dan Puskesmas, sehingga tidak tercipta keterpaduan pelaksanaan program dan pencapaian tujuan program sulit dikontrol atau diukur.
- 4) Tidak harmonisnya landasan hukum antara Permenkokesra No: 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007 di satu sisi dan UU No: 22 tahun 1997 tentang Narkotika dan UU No: 5 tahun 1997 tentang Psikotropika di sisi lain.

Indikator-indikator ketidak efektifan Program LJASS sebagaimana telah diurai di atas, pada akhirnya bermuara pada tidak tercapainya tujuan program atau ketidakefektifan Program LJASS.

b. Efektif

- 1) Pemasun mengikuti program dengan tertib, yang ditandai dengan:
 - a) Berkunjung dan berobat ke Puskesmas secara teratur.
 - b) Mengembalikan jumlah jarum suntik bekas ke Puskesmas sesuai dengan jumlah jarum suntik yang diterima (Paket Perjasun).
 - c) Pemasun yang sudah beralih ke Program Substitusi Narkoba (Metadon), tetap konsisten menjalankan Program Substitusi Narkoba hingga mereka tidak lagi ketergantungan terhadap narkoba.
 - d) Menggunakan kondom ketika berhubungan intim dengan pasangan seksualnya, dengan tujuan tidak menularkan virus HIV/AIDS kepada pasangan seksualnya.
 - e) Tidak bertukar jarum suntik ketika mengonsumsi narkoba suntik, karena sudah diberi Paket Perjasun oleh Puskesmas sesuai kebutuhan.

- 2) Stakeholder memahami dan menguasai substansi Program LJASS dengan baik sesuai dengan perannya masing-masing.
- 3) Pelaksanaan Program LJASS hanya dilaksanakan oleh Puksemas saja untuk menjamin tercapainya pengendalian program sehingga mudah mengukur tingkat keberhasilannya.
- 4) Tidak terjadinya kontradiksi antar landasan hukum yang dianut sebagai dasar untuk menerapkan Program LJASS.

Indikator-indikator efektifitas Program LJASS sebagaimana telah diurai di atas merupakan kunci keberhasilan pencapaian tujuan Program LJASS.

