

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REHABILITASI RAWAT
JALAN DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA
NASIONAL PROVINSI (BNNP) SUMATERA SELATAN
PADA MASA PANDEMI *COVID-19***

SKRIPSI



Diajukan oleh :

Firda Rahayu Ningsih

NIM. 07011381722179

Konsentrasi Kebijakan Publik

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Tahun 2021

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REHABILITASI RAWAT
JALAN DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA
NASIONAL PROVINSI (BNNP) SUMATERA SELATAN
PADA MASA PANDEMI *COVID-19***

SKRIPSI

Oleh :

**FIRDA RAHAYU NINGSIH
NIM. 07011381722179**

Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing, Desember 2021

Pembimbing I

Dr. Nengyanti, M.Hum

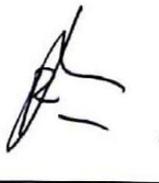
NIP. 196704121992032002



Pembimbing II

Dra. Retno Susilowati, M.M

NIP. 195905201985032003



HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REHABILITASI RAWAT
JALAN DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA
NASIONAL PROVINSI (BNNP) SUMATERA SELATAN PADA
MASA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

Telah dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada tanggal 6 Januari 2022
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

TIM PENGUJI SKRIPSI

Pembimbing I

Dr. Nengyanti, M.Hum
NIP. 196704121992032002



Pembimbing II

Dra. Retno Susilowati, M.M
NIP. 195905201985032003



Penguji I

Prof. Dr. H. Slamet Widodo, M.S., M.M
NIP. 195811191985031003



Penguji II

Dwi Mirani, S.IP., M.Si
NIP. 198106082008122002



Mengetahui,



SURAT PERNYATAAN

Nama : Firda Rahayu Ningsih
NIM : 07011381722179
Jurusan : Ilmu Administrasi Publik
Konsentrasi : Kebijakan Publik
Judul : Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Rawat Jalan di Klinik Pratama
Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan Pada
Masa Pandemi *COVID-19*

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis di atas merupakan hasil karya sendiri, yang disusun dari hasil penelitian dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Apabila di kemudian hari, terdapat pelanggaran yang ditemukan dalam skripsi ini dan/atau ada pengaduan dari pihak lain tentang karya ini, saya bersedia menanggung sanksi yang dijatuhkan kepada saya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Palembang, 1 Maret 2022

Yang membuat pernyataan,



FIRDA RAHAYU NINGSIH

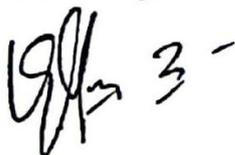
NIM. 07011381722179

ABSTRACT

This research is entitled "Implementation of Outpatient Rehabilitation Policy at the Pratama Clinic of the National Narcotics Agency (BNNP) South Sumatra During the COVID-19 Pandemic" which is based on the decline in users of outpatient rehabilitation services during the COVID-19 pandemic, despite having the highest usage rate of several provinces in Indonesia. This study aims to determine the implementation of Outpatient Rehabilitation at the Pratama Clinic of the Provincial National Narcotics Agency (BNNP) of South Sumatra during the COVID-19 Pandemic using Michael Lipsky's theory through 6 dimensions, namely resources, policy measures and objectives, relationships with clients, control supervisors, bureaucratic altruism and client participation. To be able to overcome the existing problems, the street level bureaucracy applies a coping mechanism. The research method used is qualitative with a descriptive approach. The data collection techniques used are documentation, observation and interviews. The results of this research, the first is resources, rehabilitation officers have the expertise and ability, but lack of human resources, limited space, only sufficient budget, regulations that serve as guidelines and legitimacy given by the President. Second, the size and purpose of the policy, rehabilitation officers provide rehabilitation services according to their guidelines and rehabilitation officers understand from the policy. Third, the relationship with the client, the rehabilitation officer has a good and friendly interaction so that the client feels comfortable, even though the rights and obligations are only discussed verbally. Fourth, supervisory control who has supervision from the Monitoring Team and the client. Fifth, bureaucratic altruism that has rehabilitation officers provide the best possible service so that clients can recover. Sixth, client participation is seen from the obligation to provide education to clients. And the last is the dimension of coping mechanisms, as seen from the existence of making a therapy plan and setting a schedule with the client. In addition, the decline in rehabilitation users can be caused by clients who do not have the will and desires of clients, busy clients, difficult transportation, clients who are technologically stuttering and the appendage of the BNN name sometimes makes rehabilitation ineffective.

Keywords: Client, Rehabilitation, Outpatient

Pembimbing I



Dr. Nengyanti, M.Hum
NIP. 196704121992032002

Pembimbing II



Dra. Retno Susilowati, M.M
NIP. 195905201985032003

Palembang, Januari 2022

**Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

Universitas Sriwijaya



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA
NIP. 198108272009121002

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Rawat Jalan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan Pada Masa Pandemi COVID-19” yang didasari atas menurunnya pengguna layanan rehabilitasi rawat jalan pada masa pandemi COVID-19, walaupun memiliki tingkat penggunaan tertinggi dari beberapa provinsi yang ada di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan Pada Masa Pandemi COVID-19 yang menggunakan teori Michael Lipsky melalui 6 dimensi, yaitu sumber daya, ukuran dan tujuan kebijakan, hubungan dengan klien, kontrol pengawas, altruisme birokrasi dan partisipasi klien. Untuk dapat mengatasi permasalahan yang ada Birokrasi tingkat jalanan menerapkan mekanisme coping. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dokumentasi, observasi dan wawancara. Hasil dari penelitian ini, yang pertama sumberdaya, petugas rehabilitasi memiliki keahlian dan kemampuan, tetapi kekurangan sumberdaya manusia, ruangan yang masih terbatas, anggaran yang hanya secukupnya saja, regulasi yang menjadi pedoman dan legitimasi yang diberikan oleh Presiden. Kedua, ukuran dan tujuan kebijakan, petugas rehabilitasi memberikan layanan rehabilitasi sesuai dengan pedoman mereka dan para petugas rehabilitasi memahami dari kebijakan tersebut. Ketiga, hubungan dengan klien, petugas rehabilitasi memiliki interaksi yang baik dan ramah sehingga membuat klien merasa nyaman, walaupun hak dan kewajiban hanya dibicarakan secara lisan. Keempat, kontrol pengawas yang memiliki pengawasan dari Tim Monitoring dan klien. Kelima, altruisme birokrasi yang memiliki petugas rehabilitasi memberikan pelayanan sebaik mungkin agar klien dapat sembuh. Keenam, partisipasi klien dilihat dari wajibnya memberikan edukasi kepada klien. Dan yang terakhir adalah dimensi mekanisme coping, terlihat dari adanya pembuatan rencana terapi dan pengaturan jadwal bersama klien. Selain itu penurunan pengguna rehabilitasi dapat disebabkan dari diri klien yang tidak memiliki kemauan dan keinginan klien, klien yang sibuk, transportasi yang susah, klien yang gagap teknologi dan embel-embel nama BNN terkadang membuat rehabilitasi tidak efektif.

Kata Kunci : Klien, Rehabilitasi, Rawat Jalan

Pembimbing I

Dr. Nengyanti, M.Hum
NIP. 196704121992032002

Pembimbing II

Dra. Retno Susilowati, M.M
NIP. 195905201985032003

Palembang, Januari 2022

**Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

Universitas Sriwijaya



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA
NIP. 198108272009121002

MOTO DAN PERSEMBAHAN

“Jangan engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita.”

(QS. At-Taubah : 40)

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”

(QS. Al-Insyirah : 5)

Kupersembahkan Skripsi Ini kepada:

- 1. Kedua Orangtuaku Tersayang, Ayah Irawan Johan S.H dan Ibu Fitra Hidayati S.H**
- 2. Adik-adik Kandungku M. Bintang Timur Abimayu dan Nabila Rosa Amalia**
- 3. Sahabat-sahabatku dan teman seperjuangan ku**
- 4. Almamaterku**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkah, rahmat dan karunia-Nyalah, sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Skripsi ini yang berjudul “**Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Rawat Jalan Di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan**”.

Skripsi merupakan salah satu usaha penulis dalam memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Strata Satu (S1) Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari banyak pihak-pihak yang telah membantu serta memberikan dukungan, arahan, bimbingan dan doa sehingga skripsi ini dapat selesai. Dengan segala ketulusan hati, penulis ucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikah berkah, rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini,
2. Kedua orang tua Irawan Johan dan Fitrah Hidayati, yang selalu mendukung, memberi semangat, doa dan restu mereka selama mendukung penulis menyelesaikan skripsi. Mereka yang tak kenal lelah dan selalu ada untuk penulis dimana pun, semoga Allah membalas kebaikan yang tak terhingga, yang telah kalian berikan kepada penulis,
3. Bapak Prof. Anis Saggaff, MSCE, selaku Rektor Universitas Sriwijaya,
4. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si selaku Dekan FISIP Universitas Sriwijaya,
5. Bapak Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
6. Ibu Dr. Nengyanti, M.Hum selaku Dosen Pembimbing Akademik,
7. Ibu Dr. Nengyanti, M.Hum dan Ibu Dra. Retno Susilowati, M.M selaku Dosen Pembimbing penulis, yang telah dengan sabar dan selalu memberikan

- waktunya untuk membimbing penulis, serta memberikan kritikan dan saran demi membangun kelancaran penulisan skripsi,
8. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya, beserta seluruh Staf dan Karyawan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya,
 9. Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan dan beserta jajaran-Nya yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melaksanakan penelitian,
 10. Kepala bidang Rehabilitasi, Kepala Seksi bidang Rehabilitasi, Staf-staf dan Petugas Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan, yang telah membantu dan meluangkan waktunya,
 11. Bapak Denny Andrea ICAP I, Ketua Yayasan Cahya Putra Selatan yang merapkan sebagai Ketua Wilayah IKAI Sumsel, yang telah bersedia membantu dan meluangkan waktunya,
 12. Sahabat-sahabat semasa SMA penulis terutama untuk Faradita dan Riama, yang telah mendukung dan *men-support* serta memberikan bantuan dan doa selalu kepada penulis setiap malam, agar terus semangat menyelesaikan skripsinya,
 13. Sahabat-sahabat penulis dari Alayers dan Partai Micin Sejahtera, yang selalu memberikan semangat, dukungan dan bantuannya kepada penulis untuk menyelesaikan skripsinya, dan
 14. Seluruh teman-teman seperjuangan jurusan Administrasi Publik Angkatan 2017, terutama khususnya Kelas B Kampus Palembang.

Palembang Januari 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xiv
DAFTAR GRAFIK	xv
DAFTAR ISTILAH.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Landasan Teori	11
1. Kebijakan Publik.....	11
2. Konsep Narkoba.....	20
3. Kebijakan Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba	21
4. Layanan Rehabilitasi rawat jalan	27
B. Teori yang Digunakan.....	31
C. Penelitian Terdahulu	35
D. Kerangka Berpikir	37
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Jenis Penelitian	39
B. Definisi Konsep	39
C. Fokus Penelitian.....	42
D. Jenis dan Sumber Data.....	43
E. Teknik Penentuan Informan.....	44
F. Teknik Pengumpulan Data	45

G. Teknik Analisis Data	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Gambaran Umum Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan	50
1. Sejarah Singkat.....	50
2. Visi dan Misi	54
3. Perubahan Pemimpin BNNP Sumatera Selatan	55
4. Tugas Pokok dan Fungsi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.....	56
5. Kerja sama Lembaga Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.....	75
B. Hasil dan Pembahasan	77
1. Sumber Daya.....	77
2. Ukuran dan Tujuan Kebijakan	94
3. Hubungan dengan Klien.....	99
4. Kontrol Pengawas	106
5. Altruisme Birokrasi	112
6. Partisipasi Klien	116
7. Mekanisme Coping	120
BAB V PENUTUP.....	124
A. Kesimpulan.....	124
B. Saran	126
DAFTAR PUSTAKA	127
LAMPIRAN.....	129

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terdahulu.....	35
Tabel 2. Fokus Penelitian	43
Tabel 3. Daftar Barang Ruangan	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 5 Provinsi dengan Angka Prevalensi Pengguna Narkoba Tertinggi.....	1
Gambar 2. Alur Rehabilitasi Berkelanjutan	25
Gambar 3. Kerangka Berpikir Penelitian	38
Gambar 4. Lambang Badan Narkotika Nasional (BNN).....	50
Gambar 5. Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan	55
Gambar 6. Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan	75
Gambar 7. Daftar Lembaga Rehabilitasi Mitra Kerja BNNP Sumatera Selatan Tahun 2021	76
Gambar 8. Sertifikat Peserta Pelatihan	82
Gambar 9. Ruang Klinik Pratama	84
Gambar 10. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika	92
Gambar 11. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika Tahun 2020-2024	92
Gambar 12. Alur Layanan Pecandu Narkoba Klinik Pratama BNNP Sumatera Selatan	96
Gambar 13. Kegiatan Konseling Individu	102
Gambar 14. Instrumen Penilaian Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba (RAWAR JALAN).....	108
Gambar 15. Penilaian Kepuasan Layanan Rehabilitasi.....	110
Gambar 16. Sesi Konseling Kelompok	115

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1. Data Penyalahguna Rehabilitasi BNNP Sumatera Selatan Kabupaten dan Kota	4
--	---

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Pengguna Rehabilitasi Rawat Jalan Tahun 2020	6
--	---

DAFTAR ISTILAH

- ASESMEN** : Asesmen narkotika adalah suatu proses untuk mendapatkan informasi secara menyeluruh pada individu dengan gangguan penggunaan zat/narkotika, baik pada saat awala masuk program, selama menjalani program dan setelah selesai program (Petunjuk Teknis Rehabilitasi Dasar Rawat Jalan)
- COVID-19** : *Coronavirus Disease-2019*, penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan ([covid19.go.id](https://www.covid19.go.id))
- INTERVENSI** : Kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan untuk mengubah keadaan seseorang menuju perbaikan atau mencegah ketergantungan yang lebih parah
- PREVALENSI** : Proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu.

DAFTAR SINGKATAN

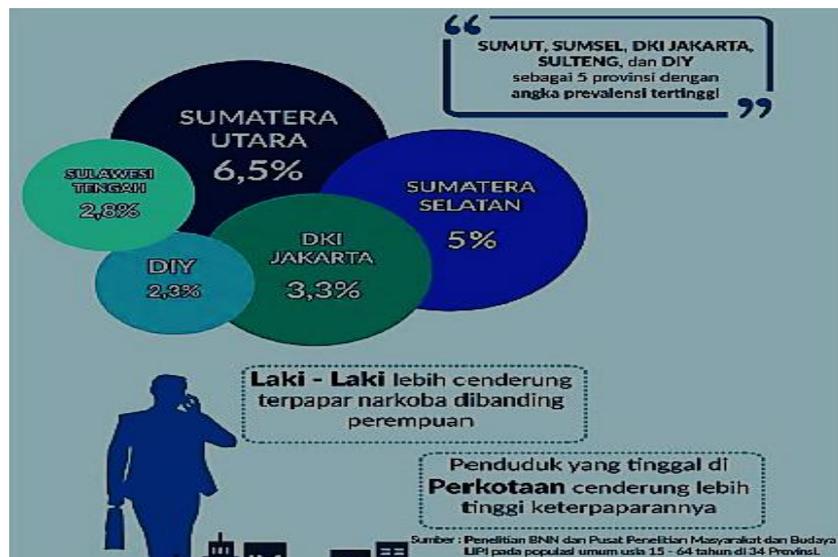
BAP	: Berita Acara Pemeriksaan
BNN	: Badan Narkotika Nasional
BNNK/KAB	: Badan Narkotika Nasional Kota/Kabupaten
BNNP	: Badan Narkotika Nasional Provinsi
BSN	: Badan Standardisasi Nasional
IKAI	: Ikatan Konselor Adiksi Indonesia
INPRES	: Instruksi Presiden
IPWL	: Instansi Penerima Wajib Laporan
JUKLAK	: Petunjuk Pelaksanaan
JUKNIS	: Petunjuk Teknis
KK	: Kartu Keluarga
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
Napza	: Narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya
Narkoba	: Narkotika, psikotropika dan obat berbahaya lainnya
P4GN	: Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika
PERPRES	: Peraturan Presiden
PTRM	: Program Terapi Rumatan Metadon
PUSLITDATIN	: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi
SNI	: Standar Nasional Indonesia
UKOM	: Uji Kompetensi
UTC	: <i>Universal Treatment Curriculum</i>
UU	: Undang – Undang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan dari zaman ke zaman terus terjadi. Tidak hanya menuju ke arah yang lebih baik saja, tetapi juga ke arah yang lebih buruk. Saat ini sudah semakin banyak para pemuda dan pemudi yang telah kehilangan jati diri mereka dan mengalami krisis akhlak. Para pemudalah yang akan menjadi penerus dan harapan dari suatu bangsa. Merekalah yang akan membawa bangsa ini nantinya, menggantikan para generasi tua. Namun, harapan-harapan tersebut seakan sirna. Saat ini semakin banyak pemuda dan pemudi khususnya di negara Indonesia yang terjerumus ke dalam lubang gelap dalam penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Zat-zat Adiktif dan obat berbahaya lainnya (NAPZA atau Narkoba).



Gambar 1. 5 Provinsi dengan Angka Prevalensi Pengguna Narkoba Tertinggi
Sumber: B. N. Nasional, 2020

Sumatera Selatan menempati posisi kedua di Indonesia, pengguna narkoba tertinggi di dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia dengan persentase 5 persen. Pada urutan pertama ada Provinsi Sumatera Utara dengan persentase 6,5 persen. Di ikuti dengan Sumatera selatan dengan persentase 5 persen. DKI Jakarta dengan 3,3 persen. Persentase 2,8 persen ada Sulawesi Tengah. Di urutan terakhir dengan persentase 2,3 persen adalah Provinsi Daerah

Istimewa Yogyakarta. Daerah-daerah yang paling tinggi dan paling banyak yang terpapar narkoba adalah para penduduk yang kebanyakan tinggal di daerah perkotaan besar dan kota-kota yang memiliki kepadatan penduduk.

Pemerintah saat ini tengah menggiatkan agenda 2030 untuk pembangunan berkelanjutan (*the 2030 Agenda for Sustainable Development* atau SDGs) adalah kesepakatan pembangunan baru yang mendorong perubahan untuk bergeser kearah pembangunan berkelanjutan yang berlandaskan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. SDGs terdiri dari 17 tujuan dan 169 target, yang salah satu tujuannya adalah menjamin kehidupan yang sehat dan peningkatan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Masalah-masalah yang belum terselesaikan diantaranya adalah upaya penurunan kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria, serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB), selain hal tersebut terdapat hal-hal baru yang perlu menjadi perhatian, yaitu: 1. Kematian akibat penyakit menular (PTM); 2. Penyalahgunaan narkoba dan alkohol; 3. Kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas; 4. Universal Health Coverage; 5. Kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah; serta penanganan krisis dan kegawat daruratan.

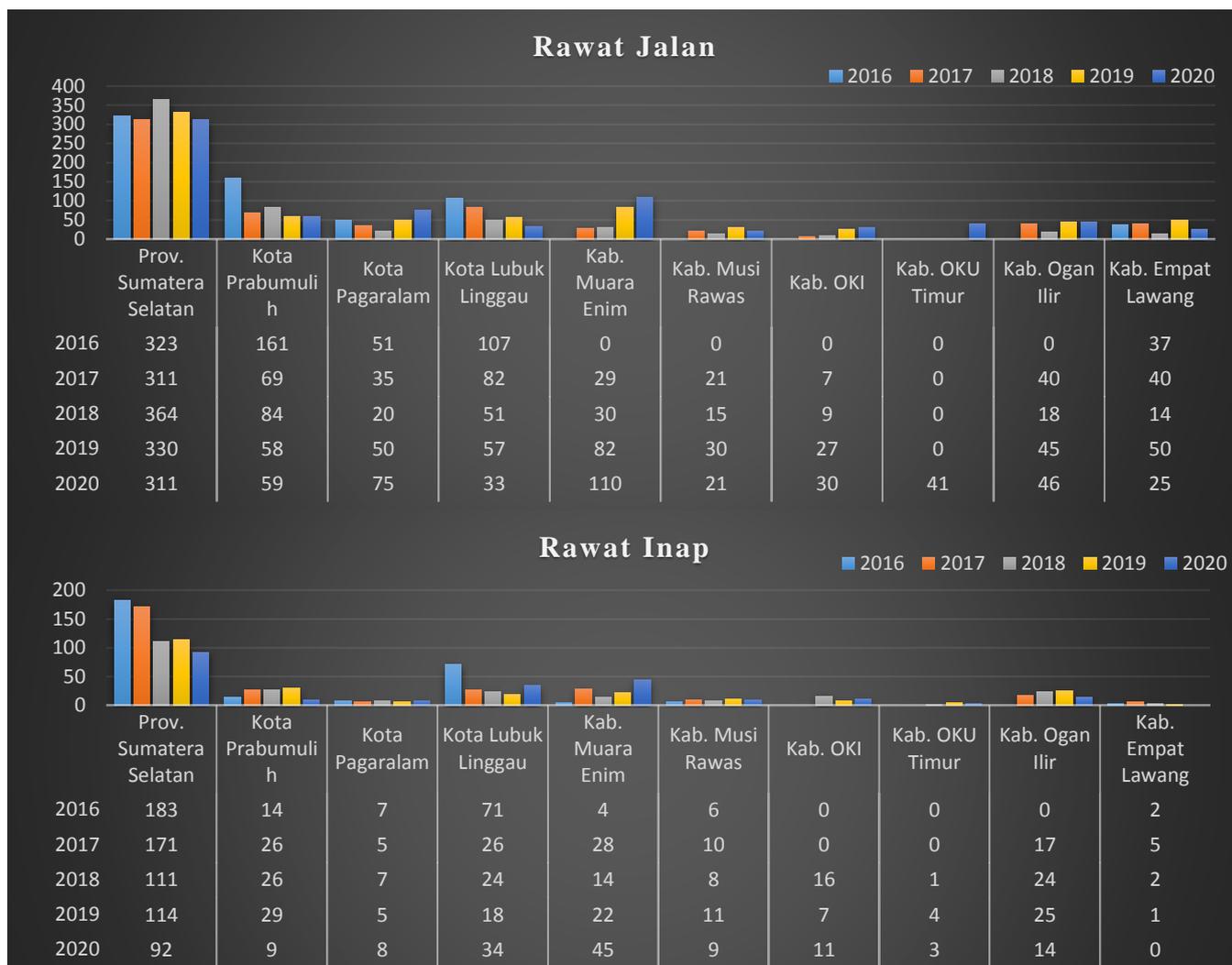
Memperkuat pencegahan dan pengobatan zat, termasuk penyalahgunaan narkoba dan penggunaan alkohol yang membahayakan. Tentunya hal ini membuat penyalagunaan narkoba menjadi fokus bagi pemerintah saat ini. Penggunaan narkoba sudah menjadi rahasia umum di Indonesia, terlebih lagi di kota-kota besar yang ada di Indonesia cenderung lebih tinggi untuk terpapar narkoba.

Tentunya hal tersebut sangat memprihatinkan, sehingga memerlukan tindakan dan penanganan yang tepat untuk mengatasinya. Terlebih lagi bagi pengguna yang ingin terbebas

dari jeratan dan belenggu narkoba, agar mendapatkan kehidupan yang lebih baik dan semestinya. Namun, kebanyakan bagi pecandu dan penyalahguna narkoba dijatuhi vonis penjara oleh hakim. Padahal pecandu ataupun penyalahguna juga merupakan korban dari narkoba selain menjadi pelaku tindak pidana. Sebagian besar dari mereka tidak mendapatkan dan menerima vonis rehabilitasi yang tepat sebagaimana semestinya, padahal sudah tertulis dengan jelas ketentuan Undang-undang yang menjamin dan mengatur upaya rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkoba di Indonesia.

Seperti yang diatur di dalam Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, tertulis dengan jelas mengenai rehabilitasi bagi pecandu narkotika. Penjelasan lebih jelas tertuang di dalam pasal 54 yang berbunyi “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Dengan demikian, semua pengguna ataupun penyalahguna berhak mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi, baik rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Di dalam Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi pada Lembaga Rehabilitasi di Lingkungan Badan Narkotika Nasional pasal 13 ayat 1 yang berbunyi “Lamanya layanan rehabilitasi baik rawat inap maupun rawat jalan disesuaikan dengan kondisi Klien berdasarkan hasil asesmen dan rencana terapi”. Sebelum melakukan rehabilitasi rawat jalan dan rawat inap, pecandu dan penyalahguna akan dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh tentang keadaan klien terkait dengan pemakaian narkoba dan dampak terhadap dirinya serta lingkungannya atau *assesment*, dari hasil *assesment* pecandu dan penyalahguna akan di tempatkan di rawat jalan ataupun rawat inap.

Diagram 1. Data Penyalahguna Rehabilitasi BNNP Sumatera Selatan Kabupaten dan Kota



Sumber: Laporan Tahunan bidang Rehabilitasi BNNP Sumatera Selatan

Dari diagram 1, terdapat ketidakstabilan di setiap tahunnya, baik dari rawat jalan maupun rawat inap. Berdasarkan diagram tersebut juga, terlihat bahwa rata-rata pengguna rehabilitasi yang paling banyak adalah di bagian rawat jalan. Walaupun jika dilihat dari total secara keseluruhan BNN Provinsi Sumatera Selatan dan BNNKab/Kota di tahun 2020 mengalami penurunan dengan jumlah pengguna sebanyak 751 pengguna. Untuk pengguna rawat inap paling banyak berada di tahun 2016 dengan total pengguna sebanyak 605 orang dan mengalami penurunan di setiap tahunnya. Di tahun 2020 pengguna rawat inap hanya mencapai 225 orang.

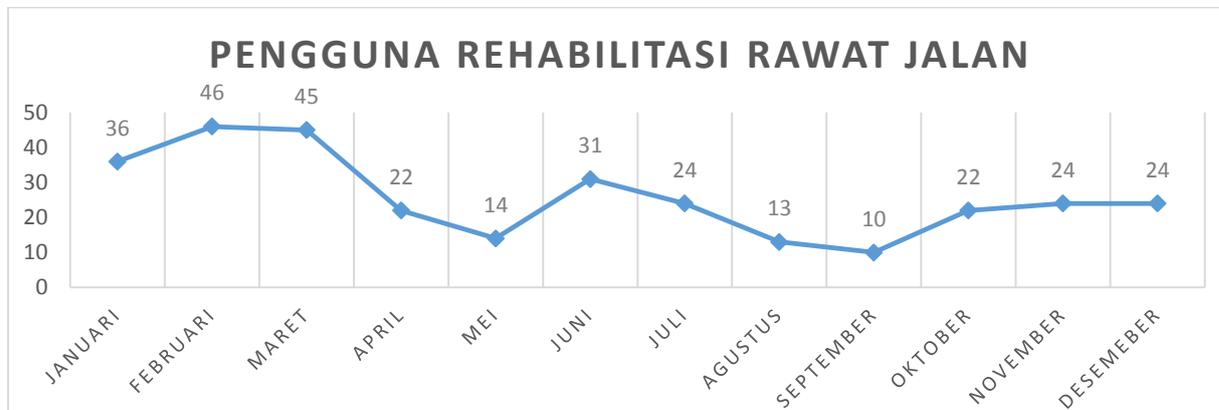
Layanan rawat jalan berbeda dengan layanan rawat inap yang mengharuskan klien berada di tempat layanan dan dalam pantauan terus menerus, sedangkan klien rawat jalan hanya dilakukan pemeriksaan media dan konseling secara berkala antara delapan sampai dengan dua belas kali sesuai dengan kebutuhan dari klien. Pendirian Klinik layanan rehabilitasi melalui rawat jalan dipersiapkan agar aksesibilitas terhadap layanan rehabilitasi dapat terwujud dan juga ditujukan kepada mereka para pecandu dan penyalahguna yang berdasarkan hasil dari *assesment* awal mereka terindikasi sebagai pecandu dan penyalahguna narkoba yang ringan ataupun sedang (B. N. Nasional, 2015). Dengan adanya rehabilitasi rawat jalan pengguna rehabilitasi tidak di perlukan menginap untuk mendapatkan layanan.

Di tengah wabah virus Corona atau *Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)* yang awalnya muncul di China, kini menyebar dengan cepat ke seluruh negara-negara di dunia, tidak terkecuali negara Indonesia. Di Indonesia *COVID-19* menyebar sejak tanggal 2 Maret 2020, dan sejak hari itu peningkatan kasus dari penyebaran Corona di seluruh pelosok Indonesia terus menyebar dengan sangat cepat hingga mencapai ribuan kasus di setiap harinya. Penyebaran virus ini bisa menyebar dari orang ke orang melalui percikan-percikan yang keluar melalui hidung atau mulut, saat orang-orang yang terkena *COVID-19* batuk, bersin ataupun saat berbicara.

Walaupun saat ini virus *COVID-19* tengah menjadi perhatian dari seluruh bangsa Indonesia, tetapi ancaman atas penyalahgunaan narkoba yang memang telah menjadi permasalahan bangsa Indonesia sejak lama tak boleh dilupakan begitu saja. Kasus-kasus pengedaran dan penyalahgunaan narkoba masih saja terus terjadi menghantui anak cucu bangsa meskipun pandemi *COVID-19* tengah melanda bangsa Indonesia, masalah akan penyalahgunaan narkoba dan pengedaran narkoba masih tetap berjalan. Pandemi yang terjadi di Indonesia tak membuatnya surut untuk tetap menggunakan narkoba, malah

menjadi peluang bagi para bandar narkoba dan pihak-pihak yang terkait dengan bisnis haram penjualan narkoba untuk memasarkan dan mengedarkan barang tersebut.

Grafik 1. Pengguna Rehabilitasi Rawat Jalan Tahun 2020



Sumber: Laporan Tahunan bidang Rehabilitasi BNNP Sumatera Selatan

Pada Grafik 1 di atas terlihat adanya penurunan yang terlihat dengan jelas sejak pandemi *COVID-19* masuk ke Indonesia. Dari bulan Maret hingga bulan Desember terlihat penurunan pengguna rehabilitasi, bahkan tidak mencapai 40 orang per bulannya. Dengan bulan Juni yang paling banyak 31 pengguna rehabilitasi dan di bulan September yang paling sedikit hanya 10 pengguna rehabilitasi. Pengurangan ini terjadi karena *COVID-19* yang menyebar di Indonesia sejak bulan Maret.

COVID-19 sangatlah berbahaya jika memiliki sistem imunitas yang rendah, termasuk yang mengalami gangguan penggunaan narkoba yang umumnya aktivitas yang mereka lakukan telah membahayakan sistem imunitas mereka, sehingga imunitas para penyalahguna narkoba yang lemah semakin lemah dan memudahkan terkena *COVID-19*. Untuk itu rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkoba sangat penting, walaupun di tengah pandemi *COVID-19* sekalipun. Namun, meskipun pemerintah sudah mengadakan rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis, masih saja ada banyak pecandu dan penyalahguna yang tidak ingin merehabilitasi diri mereka ataupun membawa mereka ke tempat rehabilitasi. Adapun kendala dan masalah yang ada dalam pelaksanaan rehabilitasi rawat

jalan untuk pecandu dan penyalahguna yang ada di Klinik Pratama pada masa pandemi *COVID-19*, seperti masih banyaknya pecandu dan penyalahguna yang tidak ingin direhabilitasi karena masih adanya anggapan atau stigma pemakai narkoba itu sama dengan perilaku kriminal, para pecandu dan penyalahguna takut akan divonis penjara, proses rehabilitasi terkadang dianggap memalukan bagi keluarganya, rujukan pasien dari aparat yang berkurang, konseling yang dilakukan dengan *online* akibat pandemi *COVID-19* tetapi kurang efektif, pasien yang tidak menyelesaikan program rehabilitasi dan banyaknya pasien yang tidak datang atau hadir saat dilakukannya konseling.

Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan dengan bertemakan Rehabilitasi Rawat Jalan. Adapun penelitian yang memiliki tema rehabilitasi rawat jalan, seperti penelitian dari Khoirotun Nafiah (Nafiah, 2020). Dengan hasil penelitian bimbingan konseling berjalan dengan efektif untuk membebaskan pecandu dari narkoba, terlihat dari kejelasan tujuan, proses analisis dan penyusunan yang mantap, perencanaan yang matang, penyusunan program yang tepat, sarana dan prasarana yang tersedia, dan sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik. Namun adanya kendala di dalam bimbingan konseling. dengan masih banyaknya klien yang tidak menghadiri bimbingan konseling selanjutnya setelah pertemuan pertama.

Penelitian dari Zahara Putri Melia (Melia, 2018). Dengan hasil penelitian Pelaksanaan program rawat jalan dilakukan selama 2-3 bulan hingga dirasa pengguna sudah bebas dari narkoba, dengan jadwal bimbingan konseling yang tidak ditentukan, sehingga membuat para konselor dapat mengamati klien sewaktu-waktu dipanggil untuk bimbingan secara tiba-tiba dan mengikuti tes urine kembali. Sudah terdapat tim koordinasi atau tenaga pelaksana, memiliki biaya yang memadai dan mencukupi untuk merealisasikan program-program yang telah dibuat. Dengan petugas yang menangani program rawat jalan dengan baik dan konselor yang berpengalaman. Namun, masih terdapat klien yang menggunakan

narkoba selama menjalani program rawat jalan, sehingga pihak lembaga membuat rencana perawatan ulang untuk menentukan apakah masih bisa di rawat jalan atau harus dirawat inap sesuai prosedur.

Penelitian dari Lulu Ul Jannah (Jannah, 2018). Dengan hasil penelitian karakteristik dari pecandu dan penyalahguna narkoba berbeda-beda, maka dari itu BNNK Banyumas memberikan layanan rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan klien, baik itu layanan rehabilitasi rawat jalan ataupun rawat inap. Namun kurangnya motivasi dari klien untuk dapat terbebas dari penggunaan narkoba yang menghambat kesembuhan dan untuk dapat pulih kembali.

Penelitian dari Silvia Fitri dan Rahmadani Yusran (Fitri & Yusran, 2020). Dengan hasil penelitian pelaksanaan rehabilitasi pengguna narkoba pada BNNP Sumatera selatan belum optimal. Dikarenakan keterbatasan dalam hal dana; Sarana dan prasarana yang masih kurang; Sumber daya manusia yang terbatas, dan; Sosialisasi yang sudah telaksana, namun belum mampu meningkatkan pemahaman mengenai maksud dan tujuan kebijakan.

Penelitian dari Subantara, Dewi dan Suryani (Subantara et al., 2020). Dengan hasil penelitian pemberian rehabilitasi dengan cara melakukan pembinaan, melatih kemampuan dan kreatifitas, pengisian waktu luang dengan kegiatan yang positif, dan melakukan pendekatan kembali kepada Tuhan Yang Maha Esa. Peran BNN adalah untuk menetapkan dan menerapkan kebijakan. Hambatan yang dihadapi oleh BNN meliputi: 1. Dana yang terbatas; 2. Partisipasi masyarakat yang rendah, dan; 3. Pembatasan dalam sarana dan prasarana.

Penelitian dari Evelyn Felicia (Felicia, 2015). Dengan hasil penelitian BNNP Yogyakarta berupaya mengutkan peran lembaga rehabilitasi, hal ini dilakukan untuk korban penyalahguna narkoba. Dalam pelaksanaan tersebut mereka bekerja sama dengan lembaga-lembaga rehabilitasi untuk memperlancar proses rehabilitasi dan memberikan himbauan

serta sosialisasi kepada masyarakat. Namun, BNNP Yogyakarta memiliki hambatan, yaitu masih banyak nya pecandu yang menolak untuk direhabilitasi, pecandu yang tidak mau terbuka, pecandu yang takut dijadikan target operasi, pandangan kepolisian masih menerapkan pidana penjara, dan para penyidik yang beranggapan bahwa tempat rehabilitasi belum memadai dan jumlahnya belum sesuai kebutuhan.

Dari hasil penelusuran literatur di atas dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi rawat jalan sudah berjalan dengan baik, terlebih lagi dengan adanya bimbingan konseling yang dilakukan oleh konselor yang baik dapat menghasilkan klien yang terbebas dari penggunaan narkoba, ditambah dengan sumber daya-sumber daya yang mendukung rehabilitasi rawat jalan. Walaupun sudah berjalan dengan baik, kendala dan keterbatasan untuk merehabilitasi pengguna yang menggunakan narkoba.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Rawat Jalan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan Pada Masa Pandemi *COVID-19*?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai di dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan Pada Masa Pandemi *COVID-19*.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penulisan penelitian ini adalah:

1. Secara Teoritis, penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan dan penambahan ilmu administrasi publik dan dapat dijadikan sebagai referensi atau sumber

tambahan bagi penelitian mahasiswa lainnya yang ingin melakukan penelitian yang berkaitan dengan implementasi kebijakan, khususnya mengenai implementasi kebijakan rehabilitasi rawat jalan klinik pratama pada masa pandemi *COVID-19*.

2. Secara Praktis, dapat memberikan masukan dan saran bagi para *stakeholder* atau pihak-pihak dan instansi yang terkait dalam melaksanakan implementasi kebijakan publik, khususnya dalam hal rehabilitasi rawat jalan klinik pratama pada masa pandemi *COVID-19* dari sudut pandang kajian kebijakan publik, serta dapat memberikan *feedback* (umpan balik) bagi para aktor-aktor pembuat kebijakan rawat jalan klinik pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Agustino, L. (2017). *Dasar-dasar Kebijakan Publik* (Edisi Revi). Alfabeta.
- Bahri, I. S. (2020). *Pemenuhan Hak Anak dalam Proses Rehabilitasi Narkotika*. Bahasa Rakyat.
- Hidayani, F. (2009). *Bahaya Narkoba*. Kenanga Pustaka Indonesia.
- Husaini, & Purnomo. (2001). *Metodologi Penelitian Sosial* (Edisi keem). Bumi Aksara.
- Kholifah, E. (2016). *Prostitusi Masih Tetap Ada*. LPPM Universitas Muhammadiyah Jember Press.
- Koranti, K., Rini, Q. K., & Purwani, W. (2016). *Strategi Coping Berdasarkan Pendekatan Ekonomi*. Universitas Gunadarma.
- Lipsky, M. (1980). *Street-Level Bureaucracy Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russel Sage Foundation.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (Edition 3). SAGE.
- Mulyadi, S., Rahardjo, W., Asmarany, A. I., & Pranandari, K. (2016). *Psikologi Sosial*. Gunadarma.
- Subarsono, A. (2015). *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi* (Cetakan VI). Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Ke-28th ed.). Alfabeta.

Perundang-Undangan:

- Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2019 tentang penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi pada Lembaga Rehabilitasi di Lingkungan Badan Narkotika Nasional
- Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika
- Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika

Penelitian Terdahulu:

- Felicia, E. (2015). *Kendala dan Upaya Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta*. 1–18. <http://e-journal.uajy.ac.id/9034/>
- Fitri, S., & Yusran, R. (2020). Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkotika pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. *Journal of Civic Education*, 3(3), 231–242. <http://repository.unp.ac.id/30849/>

- Jannah, L. U. (2018). *Rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika di badan narkotika nasional kabupaten banyumas*. <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/3470/>
- Kholifah, E. (2013). Pemikiran Kritis Tentang Bureaucrat Street Level Theory Oleh Michael Lipsky. *Jurnal Ekonomi - Mandala Jember*, 8, 120–148. <http://jurnal.stie-mandala.ac.id/index.php/relasi/article/view/14>
- Melia, Z. P. (2018). *Efektivitas Program Rawat Jalan dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika (Studi Kasus Klien Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara)*. <http://repository.umsu.ac.id/bitstream/123456789/11287/1/SKRIPSI.pdf>
- Nafiah, K. (2020). Efektivitas Bimbingan Konseling Terhadap Klien Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jambi. *Universitas Islam Negeri Sultan Thaha Syaifuddin*. http://repository.uinjambi.ac.id/4718/1/SKRIPSI_khoirotn_nafiah.pdf
- Subantara, I. M., Dewi, A. A. S. L., & Suryani, L. P. (2020). *Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali*. 1(1), 243–248. <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/juprehum/article/view/1992>
- Uceng, A., Ali, A., Mustanir, A., & Nirmawati. (2019). Analisis Tingkat Partisipasi Masyarakat Terhadap Pembangunan Sumber Daya Manusia di Desa Cemba Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. *Jurnal Moderat*, 5(2), 1–17. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/moderat/article/view/2125>

Sumber Lain:

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, (Online). (<https://sdgs.bappenas.go.id>, diakses pada tanggal 5 September 2021)
- BNN Provinsi Sumsel, (Online). (<https://sumsel.bnn.go.id/>, diakses Pada 20 September 2020)
- Covid19. 2020. *Tanya Jawab*, (Online). (<https://covid19.go.id/tanya-jawab>, diakses pada 9 November 2020)
- Narotama, Narendra. 2020. *Rehabilitasi NAPZA dan Pandemi COVID-19 di Indonesia*, (Online). (<https://www.issup.net/knowledge-share/news/2020-05/rehabilitasi-napza-dan-pandemi-covid-19-di-indonesia>, diakses pada 16 Oktober 2020)
- Nasional, B. N. (2015). *Pedoman Pelaksanaan Tugas dan Fungsi Rehabilitasi BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota*.
- Nasional, B. N. (2016). *Petunjuk Teknis Rehabilitasi Dasar Rawat Jalan*.
- Nasional, B. N. (2020). *Indonesia Drugs Report 2020*. Pusat Penelitian, Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLITDATIN BNN). www.bnn.go.id
- Nasional, D. B. R. B. N. (2016). *Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*.
- PPN/Bappenas, K. (2015). *Strategi Nasional Reformasi Regulasi Mewujudkan Regulasi yang Sederhana dan Tertib*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Welda, Astefani. 2019. *Studi Efektivitas Layanan Rehabilitasi Rawat Jalan*, (Online). (<https://rehabilitasi.bnn.go.id/public/news/read/306>, diakses pada 19 Oktober 2020)
- World Health Organization. *QA how is COVID-19 transmitted*, (Online). (<http://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-how-is-covid-19-transmitted>, diakses pada 12 Oktober 2020)