

PELAYANAN REHABILITASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI JAWA TIMUR TERHADAP PENYALAHGUNA NARKOBA

Seto Michiko

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Abstract

The drugs trafficking abuse and circulation has show increasing and tends to destroy the future generation of the nation, the government policy was appointed permanently the national narcotics departement (BNN) as a government department non ministry to prevent and against illegal drugs trafficking in Indonesia. The problem that author want to describe in this thesis is how rehabilitations services and implementation to drugs addict is going to do by National Narcotics Department (BNN) in province of East Java. The National Narcotics Department do the public service in many programs, the rehabilitation is doing by a prosedur and determined by number of people who will serve out rehabilitation at the pointed place by the national narcotics department. But in implementation of doing the rehabilitation there is obstacles that hamper the rehabilitation fluency of the national narcotics rehabilitations in province of East Java.

Keywords: *Drugs, public services, rehabilitations*

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Salah satu tujuan Negara Indonesia secara Konstitusional adalah terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur yang merata berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Oleh karena itu kualitas Sumber Daya Manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu di tingkatkan secara terus menerus termasuk dalam hal kesehatan di Indonesia dalam hal mewujudkan tujuan tersebut perlu dilakukan upaya peningkatan disegala bidang, beberapa di antaranya seperti dalam bidang ekonomi kesehatan, dan hukum, adapun yang dimaksud antara lain tercapainya pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan berkesinambungan sehingga mencapai kesejahteraan, terciptanya peningkatan upaya kesehatan, sarana dan prasarana, dalam hal pelayanan kepada masyarakat peningkatan pendapatan perkapita disertai oleh peningkatan kemandirian masyarakat. Dalam bidang hukum di

harapkan dapat tertatanya sistem hukum daerah yang mencerminkan kebenaran, keadilan di dalam masyarakat.

Untuk menunjukkan keseriusan pemerintah dalam mewujudkan tujuan tersebut maka di dirikanlah Badan Narkotika Nasional. Badan Narkotika Nasional adalah Lembaga Non Struktural yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Presiden dan mempunyai tugas membantu Presiden dalam mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam penyusunan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang ketersediaan dan pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya atau dapat disingkat dengan P4GN; dan melaksanakan P4GN dengan membentuk satuan tugas yang terdiri atas unsur instansi pemerintah terkait sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya masing-masing. Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Berkaitan dengan tugas, fungsi dan wewenang Badan Narkotika Nasional (BNN). Untuk tercapainya Tugas dan Fungsi dari Badan Narkotika Nasional (BNN) maka perlu ditingkatkan peningkatan kinerja BNN terhadap hal-hal yang dapat mengganggu kinerja dalam penanganannyaterhadap penyalahgunaan narkotika. Pada awalnya narkotika hanya dipergunakan untuk pengobatan, dan hanya sebatas dalam dunia militer. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Ketergantungan yang di timbulkan sangat merugikan apabila di pergunakan tanpa adanya pengendalian serta pengawasan yang ketat dan seksama. Pada dasarnya peredaran narkotika di Indonesia apabila di tinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaannya. Undang-undang narkotika hanya melarang penggunaan narkotika tanpa ijin oleh undang-undang yang di maksud keadaan yang demikian ini dalam penggunaa narkotika sering di salah gunakan bukan untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan akan tetapi jauh dari pada itu, dijadikan lahan bisnis yang menjanjikan dan berkembang pesat. Badan Narkotika nasional (BNN) berusaha keras membantu proses penegakan hukum terhadap tindak pidana narkotika yaitu dengan memberikan salah satu pelayanan yang dimiliki yaitu pelayanan rehabilitas terhadap penyalahgunaan Narkoba.

Dalam menangani masalah rehabilitasi terhadap penyalahguna BNN mempunyai bidang khusus yang menangani hal tersebut yakni bidang rehabilitasi yang menanggapi masalah penyalagunaan narkotika dan zat adiktif lainnya. Penyalahguna semakin meningkat sehingga menjadi masalah global yang harus segera di tanggulangi. *United Nations on Drug dan Crime* (UNODC) memperkirakan sekitar 149 sampai 272 juta orang atau 3,3% sampai 6,1 % dari penduduk usia 16-64 tahun di dunia pernah menggunakan narkoba sekali selama hidupnya. Jumlah ini semakin meningkat seiring berjalannya waktu (BNN,2011) berdasarkan survei nasional perkembangan penyalagunaan narkoba di Indonesia di tahun 2011 di perkirakan jumlah penyalahguna narkoba sebanyak 3,7 juta sampai 4,7 juta orang atau sekitar 2,2% dari total seluruh penduduk Indonesia yang beresiko terpapar

narkotika jumlah dan angka tersebut mengalami kenaikan di bandingkan tahun sebelumnya.

Pengguna atau pecandu narkotika di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban. Pengguna atau pecandu narkotika menurut undang-undang sebagai pelaku tindak pidana narkotika adalah dengan adanya ketentuan Undang-Undang Narkotika yang mengatur mengenai pidana penjara yang diberikan pada para pelaku penyalahgunaan narkotika. Kemudian di sisi lain dapat dikatakan bahwa menurut Undang-Undang Narkotika, pecandu narkotika tersebut merupakan korban adalah ditunjukkan dengan adanya ketentuan bahwa terhadap pecandu narkotika dapat dijatuhi vonis rehabilitasi. Berdasarkan peraturan badan Narkotika Nasional (BNN), pasal 2 menerangkan bahwa BNN mempunyai tugas meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkoba baik yang di selenggarakan pemerintah maupun masyarakat. Berdasarkan pasal 54 undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika, yang menyatakan “penyalahguna narkoba dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan social”. Selanjutnya pada pasal 57 Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika menyatakan “Selain melalui pengobatan dan atau rehabilitasi medis, penyembuhan penyalahguna narkoba dapat di selenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional”.

Peraturan pemerintah Nomor 25 tahun 2011 (PP NO.25 Tahun 2011) tentang wajib lapor bagi penyalahguna narkotika, merupakan wujud komitmen negara untuk mengakomodir hak penyalahguna dalam mendapatkan layanan terapi dan rehabilitasi. Intinya, para penyalahguna tidak perlu khawatir untuk melaporkan dirinya ke institusi penerima wajib lapor (IPWL) yang telah di tunjuk pemerintah karena dengan payung hukum pasal 54 undang-undang narkotika serta PP No.25 tahun 2011 dan permenkes RI No.1305 dan 2171 Tahun 2011 ini, para penyalahguna tidak akan di penjara jika terbukti hanya megkonsumsi narkotika, justru akan mendapat layanan rehabilitasi.

Di Indonesia penyalagunaan narkoba yang mendapat pelayanan terapi dan rehabilitasi pada tahun 2013 sebanyak 6.111 orang yang terdiri dari 5.407 laki-laki (88,48%) dan 704 perempuan (11,52%) (BNN,2014). Berbagai program rehabilitasi narkoba menjadi salah satu langkah serius dalam penanganan penyalahgunaan narkoba khususnya bagi penyalahguna yang tengah menghadapi proses hukum, pasal 54 dab 56 undang-undang narkotika mengatur kewajiban penyalahguna untuk melakukan rehabilitasi baik rehabilitasi sosial maupun rehabilitasi medis yang harus di jalani oleh para penyalahguna narkoba yang di harapkan dapat membuat mereka kembali produktif dan terbebas dari ketergantungan narkotika dan masa menjalani rehabilitas di perhitungkan sebagai masa menjalani hukuman oleh karena itu, upaya penanganan penyalahguna narkoba di pandang penting mengingat masih banyaknya kendala dalam pelaksanaan proses rehabilitasi seperti kehandalan dalam memberikan pelayanan serta proses administrasi yang dilalui dalam pengurusan ijin rehabilitasi tersebut, kurangnya tenaga ahli serta kurangnya informasi yang diberikan kepada masyarakat mengenai besarnya biaya yang harus di keluarkan dalam pengurusan rehabilitasi. Hal ini bisa saja disebabkan karena kesalahan faktor minimnya dukungan fasilitas pengadaan atau fasilitas kerja pemerintah. Akibat hal-hal tersebut diatas

harus diakui secara perlahan-lahan akan mengurangi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan dan kinerja pemerintah. Untuk menghempang hal tersebut, maka pemerintah harus lebih responsive dan akuntabel guna memberikan pelayanan yang prima dan dapat memuaskan masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana prosedur dan pelayanan rehabilitasi badan narkotika nasional terhadap penyalaguna narkoba di provinsi jawa timur. berdasarkan pada uraian diatas maka penulis tertarik untuk menulis skripsi dengan judul “Pelayanan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Terhadap Penyalaguna Narkoba di Provinsi Jawa Timur “.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan di atas peneliti mengidentifikasi masalah-masalah penelitian yang meliputi Badan Narkotika Nasional provinsi sebagai lembaga independen diharapkan dapat bekerja lebih baik dalam meningkatkan kualitas pelayanan dalam hal rehabilitasi narkoba. Inti kajian dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui proses pelayanan dan kendala dalam pelayanan rehabilitasi terhadap penyalaguna narkoba di Jawa Timur. Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka penulis merumuskan beberapa pokokpermasalahan sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah pelayanan rehabilitasi Badan Narkotika Nasional terhadap penyalaguna narkoba di Provinsi Jawa Timur?
- b. Apa saja hambatan-hambatan yang di temui oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dalam pelayanan rehabilitasi terhadap penyalaguna narkoba?

2. TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Pelayanan Publik

Dalam menelusuri seluk beluk pelayanan, banyak definisi yang dikemukakan oleh para ahli, yakni : Menurut Sianipar (2000:7) Pelayanan adalah suatu cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Thoha dalam Nasution, (1993:33) menyatakan bahwa pelayanan masyarakat merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang maupun suatu instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan pada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Asas-Asas Pelayanan Publik

Asas Pelayanan publik, Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa penyelenggaraan harus memenuhi asas-asas pelayanan sebagai berikut (Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004).

a) **Trasparansi**

Bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan dapat di sediakan dengan secara memadai serta mudah di mengerti.

- b) Akuntabilitas
Dapat di pertanggung jawabkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- c) Kondisional
Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
- d) Partisipatif
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e) Kesamaan Hak
Tidak diskriminasi dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
- f) Keseimbangan Hak dan Kewajiban
Semua warga Negara berhak menerima pelayanan publik yang sama dan penyelenggara pelayanan publik wajib melayani setiap warga negara tanpa ada pandang status sosial.

Kualitas Pelayanan Publik

Belakangan ini, penerapan prinsip good governance tidak lagi dipandang sebagai keharusan karena ada desakan tetapi sudah ditempatkan sebagai suatu kebutuhan organisasi untuk mempertahankan keberadaannya (eksistensi). Tanpa penerapan prinsip-prinsip good governance setiap organisasi dipastikan akan terancam keberadaan dan keberlanjutannya.

Sejumlah kebijakan nasional antara lain: Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 26/ KEP/M.PAN/2/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik, Berbagai kebijakan nasional dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik tersebut telah memberikan pondasi bagi instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk melakukan upaya nyata dalam pelayanan. Berdasarkan itu berbagai perubahan pendekatan, metode dan instrumen (alat bantu) untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik telah dikembangkan dan digunakan.

Menurut Christopher Lovelock dkk yang dikutip oleh Fandy Tjiptono, (2000:70) ada beberapa kriteria yang menjadi dasar penilaian terhadap pelayanan yaitu:

1. *Tangible*, atau bukti fisik yaitu kemampuan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Yang dimaksudkan bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik dan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.
2. *Reliability*, atau kehandalan yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
3. *Responsiveness*, atau tanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada masyarakat dengan menyampaikan informasi yang jelas.

4. *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya terhadap pelanggan terdiri dari beberapa komponen di antaranya adalah komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun.
5. *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

Analisis data

Reduksi Data (*Data Reduction*)

Analisis data dimulai beriringan dengan proses pengumpulan data dilanjutkan dengan pengkajiandengan tetap memperhatikan prinsip keabsahan data, dalam rangka memperoleh data yang benar-benar berguna bagi penelitian. Disini data yang telah dikumpulkan direduksi dengan melakukan penyederhanaan pengabstrakan, pemilahan dan pemetaan (persamaan dan perbedaan) sesuai dengan tujuan penelitian secara sistematis dan intrergral. Reduksi data ini berlangsung terus-menerus selama penelitian berlangsung hingga sampai pada penarikan kesimpulan.

Penyajian data (*Data Display*)

Penyajian data yang dimaksud menampilkan berbagai data yang telah diperoleh sebagai sebuah informasi yang lebih sederhana, selektif dan memudahkan untuk memaknainya Penyajian data dalam penelitian ini disusun secara naratif, bentuk label dan gambar, yang dibuat setelah pengumpulan dan reduksi data dengan didasarkan pada kontek dan teori yang telah dibangun untuk mengungkapkan fenomena yang terjadi sesuai dengan subjek penelitian.

Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan akhir dari rangkaian analisis data setelah sebelumnya dilakukan reduksi dan penyajian data Peneliti kembali melakukan pengumpulan data, atau reduksi data atau perbaikan dalam penyajian data kembali, sehingga dapat diperoleh kesimpulan yang benar-benar utuh Dalam penarikan kesimpulan Peneliti menggunakan kerangka teori yang dipakai sebagai kerangka pikir penelitian.

Penyajian data dan pembahasan

Masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dibanyak negara sudah menjadi persoalan yang krusial. Kejahatan narkoba merupakan kejahatan yang bersifat lintas negara (*transnational crime*), kejahatan terorganisir (*organized crime*) yang menimpa segenap lapisan masyarakat, menimbulkan kerugian yang sangat besar terutama dari segi kesehatan, sosial-ekonomi dan keamanan. Dampak sosial dalam perdagangan dan penyalahgunaan narkotika sangat mengkhawatirkan, hampir disemua tempat sudah terjamah masalah narkotika. Oleh sebab itu perlu dilakukan

penanggulangannarkoba. Penanggulangan narkoba di Indonesia sendiri dimulai tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelligen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, salah satunya adalah penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Menghadapi permasalahan narkoba yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR-RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Berdasarkan kedua Undang-undang tersebut, Pemerintah membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas mengoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional.

Berdasarkan undang-undang tersebut, status kelembagaan BNN menjadi Lembaga Pemerintah Non-Kementrian (LPNK) dengan struktur vertikal ke propinsi dan kabupaten/kota. Di propinsi dibentuk BNN Propinsi, dan di kabupaten/kota dibentuk BNN Kabupaten/Kota. Untuk di Provinsi Jawa Timur, telah dibentuk BNN yang merupakan instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah provinsi.

Pelayanan rehabilitasi merupakan upaya terapi (intervensi) berbasis bukti yang mencakup intervensi singkat, perawatan medis, psikososial, atau kombinasi keduanya baik perawatan inap (jangka pendek dan jangka panjang) maupun rawat jalan.

a) Intervensi singkat

Intervensi singkat yaitu suatu cara untuk merubah sikap dan perilaku penyalahguna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba untuk tidak menggunakan narkoba kembali melalui berbagai intervensi seperti intervensi psikososial melalui konseling dasar baik secara individual maupun kelompok, family support group, dukungan kelompok sebaya, motivational interviewing, cognitive behavior therapy, terapi vokasional dan terapi sistematis sesuai kondisi dan kebutuhan. Intervensi singkat ini dilakukan oleh bidang pembedayaan masyarakat.

b) Rawat Jalan

Layanan rehabilitasi rawat jalan diberikan kepada penyalahguna, korban penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dengan criteria tingkat pengguna ringan dan tingkat pengguna sedang. Pemberian terapi disesuaikan dengan diagnosis yang ditegakkan dengan memberikan terapi simptomatis, terapi terkait kondisi fisik/psikis dan intervensi psikososial untuk mencapai dan mempertahankan kondisi pemulihannya.

Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan terdiri dari:

1) Pelayanan rawat jalan non rumahan

- 2) Layanan rawat jalan non rumahan ini bertujuan membantu klien menuju dan mempertahankan kondisi bebas narkoba (abstinensia) dan memulihkan fungsi fisik, psikologis, sosial dan spiritual.

Terapi yang dapat dilakukan di rawat jalan yaitu:

- a) Terapi simtomatik
- b) Konseling adiksi/konseling individu
- c) Motivational interviewing (motivational enhancement therapy)
- d) Pencegahan kekambuhan
- e) Rujukan pelayanan spesialis
- f) Cognitive behavior therapy
- g) Konseling keluarga
- h) Konseling vocational
- i) Family support group

Pelayanan Rawat Jalan Rumahan

Layanan Rawat Jalan Rumahan bertujuan mengurangi dampak buruk yang disebabkan gangguan penggunaan opioid dengan menggunakan opioid sintesis agonis atau agonis parsial dengan cara oral/sub lingual dibawah pengawasan dokter yang terlatih, dengan merujuk pada pedoman nasional:

- a) Agonis (metadon) merujuk pada pedoman nasional program terapi rumahan metadon yang diterbitkan oleh kementerian kesehatan.
- b) Agonis parsial (buprenofrin/buprenofrin+nalokson) merujuk pada pedoman klinis penatalaksanaan ketergantungan opioid dengan buprenofrin yang diterbitkan oleh persatuan dokter spesialis kedokteran jiwa dan kementerian kesehatan.
- c) Rawat Inap

Layanan rawat inap dilaksanakan secara berkesinambungan dan komprehensif terdiri dari rehabilitasi medis dan social serta melibatkan tenaga profesional di bidangnya, meliputi terapi medis terapis psikososial, spiritual, dan rujukan spesialis.

Layanan rehabilitasi inap diberikan kepada pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dengan tingkat penggunaan sedang sampai berat berdasarkan rencana terapi dan sesuai dengan diagnosis yang telah ditetapkan.

Layanan ini meliputi:

1. Layanan inap jangka pendek

Layanan rawat inap jangka pendek dilaksanakan pada kriteria penggunaan tingkat sedang dan berat dengan kondisi klien produktif, adanya dukungan keluarga, tidak ada penyakit penyerta yang membutuhkan perawatan secara intensif.

Layanan rawat inap jangka pendek dilaksanakan 2-3 bulan dibalai rehabilitasi dan/atau lembaga penyelenggara rehabilitasi. pelaksanaan rehabilitasi rawat inap jangka pendek terdiri dari: 1). Pelaksanaan rehabilitasi rawat inap jangka pendek bagi penyalahguna atau pecandu narkoba secara sukarela, 2). Pelaksanaan rehabilitasi rawat inap jangka pendek bagi penyalahgunaan atau pecandu, dalam proses hukum.

Mekanisme pelaksanaan rawat inap jangka pendek secara sukarela terdiri dari

Pelayanan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur
Terhadap Penyalahguna Narkoba

- a) Penerimaan awal
- b) Pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik dasar dan laboratorium dasar
- c) Detoksifikasi
- d) Tahapan stabilisasi/orientasi
- e) Program inti fokus pada perubahan perilaku dan pencegahan kekambuhan; dan
- f) Rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi klinis dan kebutuhan penyalahguna dan atau pecandu narkoba.

Mekanisme pelaksanaan rehabilitasi jangka pendek dalam proses hukum terdiri dari :

- a) Penerimaan awal
- b) Pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik dasar dan laboratorium dasar.
- c) Detoksifikasi
- d) Tahapan stabilisasi/orientasi;
- e) Program inti fokus pada perubahan perilaku;
- f) Persiapan sampai putusan terdiri dari pencegahan kekambuhan dan edukasi sistem peradilan;
- g) Rujukan sesuai dengan kondisi klinis.

Rehabilitasi Rawat Inap Jangka Panjang

Layanan rawat inap jangka panjang dilaksanakan pada kriteria penggunaan tingkat berat dengan kondisi pasien kurang produktif, dukungan keluarga kurang, serta adanya penyakit penyerta yang membutuhkan perawatan secara intensif. Layanan rawat inap jangka panjang di laksanakan paling sedikit 6 (enam) bulan di lembaga penyelenggara rehabilitasi.

Mekanisme pelaksanaan rehabilitasi rawat inap jangka panjang terdiri dari:

- a) Penerimaan awal
- b) Pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik dasar dan laboratorium dasar.
- c) Medical psychiatric evaluation (MPE)
- d) Tahapan stabilisasi/orientasi
- e) Program inti fokus pada perubahan perilaku dengan pendekatan therapeutic community (TC) dan metode lainnya yang bersifat penunjang;
- f) Program persiapan pasca rehabilitasi.

Rehabilitasi Medis dan Sosial

Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi Medis pecandu narkotika dapat dilakukan di Rumah Sakit dan balai rehabilitasi yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui

rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkoba dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkoba setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkoba pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba setelah mendapat persetujuan dari menteri. Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Adapun syarat administrasi yang harus di penuhi jika penyalahguna ingin di rehabilitasi

3. KESIMPULAN

1. Berdasarkan pembahasan di atas pelayanan rehabilitasi yang di lakukan oleh badan narkoba nasional provinsi Jawa Timur dapat di simpulkan sudah cukup baik hal ini dapat terlihat dari pelayanan rehabilitasi, dari 5 (lima) kualitas pelayanan seperti tangible, reability, responsive, assurance, dan empathy. Yang di rasakan masyarakat yang mendapatkan pelayanan serta para pegawai yang melaksanakan pelayanan.
2. Hambatan yang di hadapi baik internal maupun eksternal mempengaruhi tingkat keberhasilan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba

Saran

Dari pembahasan yang telah di uraikan di atas penulis ingin memberikan beberapa saran guna membantu dan sebagai bahan masukan kepada badan narkoba nasional provinsi dalam meningkatkan pelayanan khususnya dalam bidang rehabilitasi beberapa saran adalah sebagai berikut: 1) Di harapkan adanya penambahan tenaga ahli seperti perawat dokter, psikolog dan konselor dalam menangani pasien rehabilitasi 2) Di harapkan adanya penambahan sarana dan prasarana penunjang dalam pelayanan rehabilitasi agar pelayanan rehabilitasi dapat di laksanakan lebih maksimal.

4. DAFTAR PUSTAKA

- EnyKusdarini. 2011. *Asas –Asas Umum Pemerintahan yang Baik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Hardiyabsyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Nurwigto,A, 2014, *Pelayanan Petugas BNN dalam p4gn*, (online), (<http://www.google.co.id>)
- Herwinsulistyanto 2014, *Tinjauan Tentang Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba Di Lembaga*, (cendikiawangoole)
- Thoha, 1991: 176=177 “pelayanan publik”, (<http://www.ed.kompasiana.com>)
- Republik Indonesia, 2009, *Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 tentang Pelayanan Publik
- Lexy J. Maleong. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. RemajaRosdakarya.
- Badan Narkotika Nasional, 2015, *Bagan Tugas pokok dan fungsi*, (online), (<http://BNN.co.id>)
- UU no 25 tahun 2009 pasal 1
- Keputusan Menteri Aparatur Negara no 63 Tahun 2003,2004
- Christensen Larry & Burk Johnson 2011: 18 *Educational Research*
- Tjiptono Fandy, Parasuraman Dkk 2000;70 *Kriteria kualitas pelayanan Publik*
- Huberman & Miles 1984 *Proses analisis data, Penarikan kesimpulan Dalam Penelitian*

