

## Implementasi Program Rawat Inap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Provinsi Kalimantan Barat

Ade Risna Sari

Universitas Tanjungpura

[a.risna.sari@fisip.untan.ac.id](mailto:a.risna.sari@fisip.untan.ac.id)

### Abstract

*Rehabilitation is one of the government's efforts to deal with addicts and victims of narcotics abuse. This has been regulated in Law No. 35 of 2009 concerning Narcotics. The West Kalimantan Provincial National Narcotics Agency (BNNP) is the leading sector in handling drugs in West Kalimantan which has a program and also runs inpatient and outpatient rehabilitation programs for victims of drug abuse. In implementing the inpatient program there are obstacles. These obstacles include the lack of human resources (HR) and the lack of infrastructure or free inpatient care. The aim of this research is to find out how the inpatient rehabilitation program for drug abuse victims is implemented in West Kalimantan province, as well as to describe the factors that influence the implementation of the inpatient rehabilitation program for drug abuse victims in West Kalimantan province. The main assumption of this research is that there are several factors that influence the implementation of the inpatient rehabilitation program for drug abuse victims in West Kalimantan province, referring to George C. Edward III's theory, namely 1) communication factors; 2) resource factors; 3) disposition factors; and organizational structure factors. This research was analyzed using qualitative methods with a descriptive approach. The research results were obtained by observing and interviewing all key informants and supporting informants as well as using documentation techniques and literature study.*

**Key words:** implementation, inpatient treatment program, BNN, drug abusers

### Abstrak

Rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Hal tersebut telah diatur dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Badan Narkotika Nasional Propinsi (BNNP) Kalimantan Barat sebagai *leading sector* dalam penanganan narkoba di Kalimantan Barat yang memiliki program sekaligus yang menjalankan program rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan bagi korban penyalahgunaan narkoba. Dalam implementasi program rawat inap terdapat kendala. Kendala tersebut antara lain masih kurangnya sumber daya manusia (SDM) dan sarana prasarana atau tempat rawat inap gratis yang belum tersedia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi program rehabilitasi rawat inap korban penyalahgunaan narkoba di provinsi Kalimantan Barat, serta mendiskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program rehabilitasi rawat inap korban penyalahgunaan narkoba di provinsi Kalimantan Barat. Asumsi utama dari penelitian ini adalah adanya beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi program rehabilitasi rawat inap korban penyalahgunaan narkoba di provinsi Kalimantan Barat, mengacu pada teori George C. Edward III yaitu 1) faktor komunikasi; 2) faktor sumber daya; 3) faktor disposisi; dan faktor struktur organisasi. Penelitian ini dianalisis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil riset diperoleh dengan observasi dan wawancara kepada segenap informan kunci dan informan pendukung serta menggunakan teknik dokumentasi dan studi kepustakaan.

**Kata kunci :** implementasi, program rawat inap, BNN, penyalahguna narkoba

## PENDAHULUAN

Undang-Undang Narkotika menyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi. Dengan kata lain, penanganan terhadap penyalahgunaan narkoba dilaksanakan melalui upaya rehabilitasi. Rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkoba sangat penting dilakukan. Di samping upaya untuk penyembuhan kondisi fisik, mental dan jiwa bagi pecandu dan korban penyalahgunaan

narkoba, rehabilitasi narkoba ini dapat pula memutus mata rantai peredaran gelap narkoba mulai dari bandarnya, pengedarnya serta penggunaanya atau pecandunya di tanah air. Rehabilitasi narkoba adalah proses pemulihan pada ketergantungan penyalahgunaan narkotika secara menyeluruh meliputi aspek biopsikososial dan spiritual sehingga memerlukan kemauan keras, kesabaran, konsistensi dan pembelajaran terus menerus. Rehabilitasi rawat inap diberikan kepada pecandu, dan korban penyalahgunaan narkotika dengan kriteria tingkat pengguna berat. Adapun proses rehabilitasi yaitu pecandu datang sendiri/diantar keluarga, lalu pecandu di asesmen oleh petugas BNN, selanjutnya pemeriksaan kesehatan oleh dokter, dilanjutkan dengan rekomendasi rehabilitasi rawat inap/rawat jalan. Apabila telah selesai mengikuti proses rehabilitasi dilanjutkan ke pasca rehabilitasi. Adapun metode rehabilitasi rawat inap dilakukan dengan detoksifikasi pengobatan, pendekatan psikososial dan spiritual, jangka pendek serta jangka Panjang. Metode rehabilitasi berbeda-beda sesuai kondisi masing-masing pecandu. Adapun tujuan dari rehabilitasi narkoba untuk meningkatkan kemampuan kontrol emosi yang lebih baik, hidup lebih sehat dan produktif serta berhenti total dari ketergantungan narkoba, terlepas dari belenggu narkoba (BNNP Kalbar,2023).

Badan Narkotika Nasional (BNN) merupakan sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya (bnn.go.id). Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Barat sebagai *leading institution* dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) di Kalimantan Barat yang mana menyiapkan berbagai amunisi dalam perang melawan narkoba. Salah satu program BNNP Kalbar adalah program rehabilitasi rawat inap bagi korban penyalahgunaan narkoba di Kalimantan Barat.

Guna memperlancar program rehabilitasi rawat inap bagi korban penyalahgunaan narkoba ini perlu dukungan dan partisipasi dari seluruh elemen. Dalam hal ini Pemerintahan Daerah (PEMDA) berkewajiban menyiapkan sarana prasarana bagi korban penyalahgunaan narkoba. Pemerintah Daerah dapat mendukung program ini dengan menyiapkan tempat untuk rehabilitasi. Balai rehabilitasi merupakan tempat bagi korban penyalahgunaan narkoba. Dengan kata lain, Pemerintah Daerah harus memfasilitasi pelaksanaan rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba yang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyelenggaraan layanan rehabilitasi oleh lembaga rehabilitasi harus sesuai dengan standar nasional rehabilitasi (jdih.kalbarprov.go.id).

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalbar selaku instansi pemerintah yang menyelenggarakan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba, yang mana bahwa lembaga rehabilitasi di lingkungan Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalbar berkewajiban untuk memberikan pemulihan dan perawatan melalui rehabilitasi dengan program yang dimiliki yaitu program rehabilitasi rawat inap. Disamping itu, Pemerintah Daerah (PEMDA) Kalimantan Barat merupakan pihak yang memfasilitasi rehabilitasi medis. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dan ketergantungan narkoba (Permenkes No. 4 Tahun 2020).

Rehabilitasi medis dapat dilakukan melalui rawat inap atau rawat jalan sesuai rencana rehabilitasi dengan mempertimbangkan hasil asesmen (Permenkes No.2415/MENKES/PER/XII/2011). Keberadaan program layanan rehabilitasi medis yang dalam hal ini rehabilitasi rawat inap sangat menentukan masa depan bangsa dan negara ke depannya. Rehabilitasi medis terutama rawat jalan diyakini dapat memutus rantai peredaran gelap narkoba dengan cara menghilangkan aspek ketergantungan atau kecanduan penggunaannya.

Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika telah memberikan hak-hak korban penyalahgunaan narkoba untuk mendapatkan rehabilitasi medis dan sosial. Namun dalam upaya rehabilitasi rawat inap di provinsi Kalimantan Barat terkendala dengan terbatasnya sarana atau fasilitas rehabilitasi bagi pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba. Adapun provinsi Kalimantan Barat saat ini memerlukan lembaga rehabilitasi rawat inap gratis bagi korban narkoba. Lembaga rehabilitasi rawat inap narkoba di Kalimantan Barat yang ada sejauh ini milik swasta. Sementara tidak semua korban penyalahgunaan narkoba mampu secara finansial untuk merehabilitasi dirinya di lembaga rehabilitasi swasta tersebut.

## LITERATURE REVIEW

Pasal 54 UU Narkotika menyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (UU Nomor 35 tahun 2009). Badan Narkotika Nasional Propinsi (BNNP) Kalimantan Barat menjalankan program rehabilitasi medis rawat jalan dan rawat inap. Hal tersebut merupakan salah satu tugas dari BNNP Kalbar. Dalam menjalankan tugas merehabilitasi korban penyalahguna narkoba, BNNP Kalbar bekerja sama dengan beberapa lembaga/balai rehabilitasi swasta yang ada di Kalimantan Barat.

**Tabel 1. Data KM yang Ber PKS dengan BNNP KALBAR**

| No | Nama Lembaga                   | Lokasi     | Layanan |       | Melayani |    | Kapasitas |    | Pembina      | Ket              |
|----|--------------------------------|------------|---------|-------|----------|----|-----------|----|--------------|------------------|
|    |                                |            | Ranap   | Rajal | Lk       | Pr | Lk        | Pr |              |                  |
| 1  | RBM Kota Juang                 | Melawi     | √       | -     | √        | -  | 25        | -  | BNNP Melawi  |                  |
| 2  | Rumah Family Female            | Melawi     | √       | -     | -        | √  | -         | 20 | BNNP Melawi  |                  |
| 3  | Puskesmas Selalong             | Sekadau    | -       | √     | -        | -  | -         | -  | BNNP Sekadau |                  |
| 4  | Garatak                        | Sambas     | √       | √     | √        | -  | 40        | -  | BNNP Sambas  |                  |
| 5  | Rumah Rahayu                   | Pontianak  | √       | √     | √        | -  | 30        | -  | BNNK Ptk     |                  |
| 6  | Rumah Adiksi Indonesia (RAIN)  | Pontianak  | √       | √     | √        | -  | 15        | -  | BNNK Ptk     |                  |
| 7  | Gepsan                         | Pontianak  | √       | √     | √        | -  | 30        | -  | BNNK Ptk     |                  |
| 8  | West Borneo Action (WBA)       | Pontianak  | -       | √     | √        | -  | -         | -  | BNNK Ptk     |                  |
| 9  | RBM Bumi Khatulistiwa          | Pontianak  | √       | √     | √        | -  | 20        | -  | BNNK Ptk     |                  |
| 10 | Teratai Khatulistiwa           | Pontianak  | -       | -     | -        | -  | 50        | -  | BNNK Ptk     | Sdg tutup lavana |
| 11 | Puskesmas Sungai Durian        | Kubu Raya  | -       | √     | -        | -  | -         | -  | BNNK KR      |                  |
| 12 | Kelompok Saling Bantu (Kesatu) | Singkawang | √       | √     | -        | √  | -         | 15 | BNNK Skw     |                  |
| 13 | KITA                           | Singkawang | √       | -     | √        | -  | 30        | -  | BNNK Skw     |                  |

|       |                           |   |   |   |   |     |    |          |
|-------|---------------------------|---|---|---|---|-----|----|----------|
| 14    | RS Jiwa Kalbar Singkawang | √ | - | √ | - | 15  | -  | BNNK Skw |
| 15    | RS Parindu Sanggau        | - | √ | - | - | -   | -  | BNNK Sgu |
| TOTAL |                           |   |   |   |   | 255 | 35 |          |

Sumber : BNNP KALBAR, 2023

Dari tabel di atas, ada 15 lembaga/balai rehabilitasi swasta yang sudah melakukan perjanjian kerja sama (PKS) dengan BNNP Kalbar, diantara yaitu RBM Kota Juang Melawi, Rumah *Family Female* Melawi, Puskesmas Selalong Sekadau, Garatak Sambas, Rumah Rahayu Pontianak, Rumah Adiksi Indonesia (RAIN) Pontianak, Gepsan Pontianak, *West Borneo Action* (WBA) Pontianak, RBM Bumi Khatulistiwa Pontianak, Teratai Khatulistiwa Pontianak, Puskesmas Sungai Durian Kubu Raya, Kelompok Saling Bantu (Kesatu) Singkawang, KITA Singkawang, RS Jiwa Kalbar Singkawang, RS Parindu Sanggau.

**Tabel 2. Data Penyalahguna Berdasarkan Jenis Rawatan Pada KM/IP Tahun 2022**

| No.   | Nama Lembaga                   | Rawat Inap | Rawat Jalan | Jumlah |
|-------|--------------------------------|------------|-------------|--------|
| 1     | RNN                            | -          | 343         | 343    |
| 2     | WRA                            | -          | 8           | 8      |
| 3.    | RBM KHATULISTIWA               | 10         | 20          | 30     |
| 4.    | RUMAH RAHAYU                   | 76         | 1           | 77     |
| 5.    | RAIN                           | 17         | -           | 17     |
| 6.    | KESATU                         | 10         | 12          | 22     |
| 7.    | RBM KOTA JUANG & FAMILY FEMALE | 68         | -           | 68     |
| 8.    | GERATAK SAMBAS DAN PTK         | 176        | 46          | 222    |
| 9.    | GEPSAN                         | 10         | -           | 10     |
| 10.   | WISMA KOALA (RS JIWA)          | 30         | -           | 30     |
| 11.   | RUMAH KITA SKW                 | 12         | -           | 12     |
| 12.   | RUMAH HIJAU KETAPANG           | 2          | 3           | 5      |
| 13.   | LAPAS KELAS IIA                | 240        | -           | 240    |
| 14.   | LAPAS PEREMPUAN                | 40         | -           | 40     |
| TOTAL |                                | 691        | 433         | 1124   |
| %     |                                | 61.47      | 38.52       |        |

Sumber : BNNP KALBAR, 2023

Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa BNNP Kalimantan Barat tidak menyediakan layanan rawat inap. Di klinik Pratama “Pulih Abadi” yang ada di BNNP Kalbar hanya melayani rehabilitasi rawat jalan. Jumlah korban penyalahgunaan narkoba yang direhabilitasi rawat inap di lembaga/balai swasta lebih banyak dari pada rehabilitasi rawat jalan.

## **METODE RISET**

Penelitian yang berjudul Implementasi Program Rawat Inap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Kalimantan Barat ini dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan kualitatif. Hasil riset diperoleh dengan observasi dan wawancara kepada segenap informan kunci dan informan pendukung serta menggunakan teknik dokumentasi dan studi kepustakaan. Peneliti mewawancarai salah satu konselor BNNP Kalbar, salah satu konselor balai/lembaga rehabilitasi swasta Adiksi Kalbar. koordinator bidang rehabilitasi BNNP Kalbar dan kepala bagian umum BNNP Kalbar.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti, maka dilakukan analisis mengenai Implementasi Program Rawat Inap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Kalimantan Barat dengan menggunakan teori implementasi kebijakan dari George C. Edward III yang mengatakan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi implementasi program yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Dapat dijelaskan sebagai berikut :

### **1. Komunikasi (*communication*)**

Implementasi suatu kebijakan, faktor komunikasi memiliki peran yang sangat penting terhadap keberhasilan suatu program. Menurut George C. Edward III bahwa syarat utama dari implementasi program adalah para implementator atau orang yang melaksanakan kebijakan haruslah mengetahui apa yang harus mereka lakukan serta keputusan kebijakan harus diteruskan kepada kelompok yang menjadi sasaran kebijakan. Cara mengomunikasikan kebijakan kepada organisasi dan/atau publik dan sikap serta tanggapan dari para pihak yang terlibat (Dewi,2016).

Komunikasi dalam implementasi program rehabilitasi rawat inap korban penyalahguna

narkoba di Kalimantan Barat yaitu komunikasi yang dilakukan oleh BNNP Kalimantan Barat kepada kelompok yang menjadi sasaran yang dalam hal ini adalah para korban penyalahgunaan narkoba yang telah diasesmen dan harus menjalani rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan. Komunikasi yang dilakukan antara BNNP kalbar dengan instansi / lembaga terkait yang mana dalam hal ini lembaga-lembaga rehabilitasi swasta yang telah melakukan perjanjian kerja sama (PKS), antara lain RBM Kota Juang Melawi, Rumah Family Female Melawi, Puskesmas Selalong Sekadau, Geratak Sambas, Rumah Rahayu Pontianak, Rumah Adiksi Indonesia (RAIN) Pontianak, Gepsan Pontianak, West Borneo Action (WBA) Pontianak, RBM Bumi Khatulistiwa Pontianak, Teratai Khatulistiwa Pontianak, Puskesmas Sungai Durian Kubu Raya, Kelompok Saling Bantu (Kesatu) Singkawang, KITA Singkawang, RS Jiwa Kalbar Singkawang, RS Parindu Sanggau. Balai/lembaga rehabilitasi swasta tersebut ada yang layanan rehabilitasi rawat jalan dan ada yang rawat inap. Sejauh ini komunikasi dengan lembaga / balai rehabilitasi swasta yang ber PKS sudah efektif dan sesuai tupoksi masing-masing dan dibawah binaan BNNK keberadaan balai rehabilitasi yang bersangkutan.

## **2. Sumber Daya (*resource*)**

Dalam teori George Edward III dijelaskan bahwa walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasi secara jelas dan konsisten tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan suatu program, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia yaitu kompetensi implementor dan sumber daya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk mengimplementasikan suatu kebijakan atau program agar dapat berjalan efektif. Tanpa adanya sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya finansial maka kebijakan hanya tinggal di atas kertas atau menjadi dokumen saja (Subarsono, 2006).

Sumber daya manusia yang mengimplementasikan program rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba di Kalimantan Barat adalah seluruh pegawai yang ada di BNNP Kalimantan Barat, dikarenakan seluruh bidang memiliki irisan fungsi dalam melaksanakan kebijakan/program rehabilitasi. Pada seksi rehabilitasi, selaku implementator utama kebijakan ini, para pegawainya memiliki komitmen dalam dirinya untuk memberikan pelayanan semaksimal mungkin dalam proses rehabilitasi kepada klien agar mereka dapat benar-benar terbebas dari ketergantungan. Ada 5 konselor yang ada di klinik Pratama BNNP Kalimantan Barat, salah satunya seorang psikolog. Para konselor telah diberikan pelatihan untuk meningkatkan kualitas dan kompetensinya agar dapat memberikan layanan rehabilitasi

kepada klien secara maksimal. Adapun dana yang digunakan untuk proses implementasi program rehabilitasi bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang diberikan melalui BNN RI. Setiap seksi yang ada di BNNP Kalimantan barat diberikan anggaran sesuai dengan kebutuhannya. Anggaran yang ada pada seksi rehabilitasi difokuskan untuk memberikan layanan rehabilitasi kepada para penyalahguna atau pecandu narkoba. Selain sumber daya manusia (SDM) yang sejauh ini sudah bekerja sesuai tupoksi masing-masing, yang dibutuhkan dalam implementasi program rehabilitasi adalah sumber daya peralatan. Klinik Pratama BNNP Kalimantan Barat memiliki 1 ruangan yang memadai untuk konseling dan sejauh ini belum ada kendala. Namun klinik Pratama BNNP Kalimantan Barat hanya melayani rehabilitasi rawat jalan. Jika ada klien yang setelah diasesmen harus dirawat inap maka klien tersebut dirujuk ke balai/lembaga swasta yang sudah melakukan perjanjian kerja sama (PKS) dengan BNNP Kalimantan Barat. Adapun yang menjadi kendala dalam program rehabilitasi rawat inap di Kalimantan Barat saat ini adalah belum adanya lembaga/balai rehabilitasi rawat inap yang gratis/tidak membayar. Jika dilihat dari data pekerjaan para korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat, pekerjaan swasta / wiraswasta, buruh dan bahkan banyak yang tidak bekerja. Untuk merehabilitasi diri mereka rasanya tidak sanggup secara finansial. Pemerintah Daerah Kalimantan Barat dalam hal ini sebagai institusi yang mendukung program rehabilitasi rawat inap ini belum dapat menyiapkan balai rehabilitasi gratis bagi korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat, sehingga implementasi program rehabilitasi rawat inap korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat belum dapat berjalan sesuai dengan harapan banyak pihak dengan kata lain belum efektif.

### **3. Disposisi (*disposition*)**

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor seperti komitmen, kejujuran, dan sikap demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik maka implementor dapat menjalankan program dengan baik seperti yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Jika perspektif implementor berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi kebijakan menjadi tidak efektif (Subarsono, 2016).

Dalam program rehabilitasi rawat inap korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat ditinjau dari faktor disposisi tidak ada mengalami hambatan. Baik pembuat kebijakan dalam hal ini pemerintah Republik Indonesia maupun implementor yang dalam hal ini adalah BNNP Kalimantan Barat sudah sama perspektifnya yaitu sama-sama berkomitmen untuk memberikan layanan rehabilitasi kepada korban penyalahguna narkoba dengan sebaik-baiknya agar para korban dapat terbebas dari belenggu narkoba. Adapun slogan yang digaung-



gaungkan oleh BNNP Kalbar yaitu “Pengguna Narkotika Lebih Baik Direhabilitasi Daripada Di Penjara”. Dalam proses implementasi program rehabilitasi, disposisi atau sikap para pelaksanakebijakan/implementor BNNP Kalbar sudah sangat baik. Yang mana dalam hal ini kemauan dari para implementator yang memiliki disposisi yang kuat terhadap program yang diimplementasikan. Hal ini dilihat dari bagaimana sikap para pelaksana dalam memberikan layanan rehabilitasi kepada klien pada bidang rehabilitasi. Dalam memberikan layanan rehabilitasi, para pelaksana yang dalam hal ini adalah konselor maupun staf dari seksi rehabilitasi bersama-sama berkomitmen untuk dapat memberikan layanan terbaik kepada para klien dengan menggunakan pendekatan yang humanis sehingga klien dapat benar-benar terbebas dari kergantungan narkoba. Di lain sisi, klien bisa mendapatkan ilmu pada saat konseling. Selain itu, dalam memberikan layanan rehabilitasi para implementor program yang dalam hal ini adalah konselor yang menangani klien rehabilitasi medis membangun kepercayaan klien dengan menjaga kerahasiaan klien dengan tidak menyebarkan informasi ataupun data yang terungkap saat pelaksanaan konseling dari klien kepada siapapun. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar rehabilitasi yang sedang dilaksanakan oleh klien dapat berlangsung sesuai dengan harapan kedua belah pihak.

#### **4. Struktur Birokrasi (*bureaucratic structure*)**

George Edward III menegaskan walaupun sumber daya untuk melaksanakan suatu kebijakan telah tersedia atau para pelaksana kebijakan / implementor mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki komitmen untuk melaksanakan kebijakan, apabila terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi maka kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerja sama banyak pihak. Ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada suatu kebijakan yang telah ada, maka hal ini akan menyebarkan sumber-sumber daya menjadi tidak efektif dan menghambat jalannya kebijakan. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus mendukung kebijakan yang telah ditetapkan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik. Ada dua karakteristik yang dapat mendongkrak kinerja stuktur organisasi yaitu dengan *Standard Operating Prosedures* (SOP) dan Fragmentasi. SOP merupakan suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (pelaksana program/administrator/birokrat) untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (atau standar minimum yang dibutuhkan warga). Fragmentasi merupakan upaya penyebaran tanggung jawab kegiatan-kegiatan atau aktifitas-aktifitas pegawai di antara beberapa unit kerja

(Agustinus, 2006).

Dalam penelitian ini, BNNP Kalimantan Barat sudah memiliki SOP yang benar dalam memberikan layanan rehabilitasi kepada kliennya. Demikian pula koordinasi dengan balai rehabilitasi swasta yang menjalin kerja sama / ber PKS dengan BNNP Kalbar. Sejauh ini tidak ada kendala dengan kata lain sudah berjalan dengan baik. Dengan kata lain, dalam memberikan layanan rehabilitasi, terdapat SOP untuk klien yang akan direhabilitasi. Selain itu, BNNP Kalimantan Barat dalam menjalin kerja sama dengan lembaga rehabilitasi swasta lain juga terdapat SOP yang tertuang dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 1 Tahun 2011 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Kerja Sama Badan Narkotika Nasional. SOP tersebut merupakan acuan yang digunakan oleh para implementor program rehabilitasi rawat inap korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil analisa data, peneliti dapat menyimpulkan bahwa implementasi program rawat inap korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat belum dapat berjalan dengan maksimal. Hal ini disebabkan belum adanya lembaga/balai rehabilitasi rawat inap yang gratis atau tidak berbayar bagi korban penyalahguna narkoba yang ingin merehabilitasi diri mereka. Saat ini, Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Barat hanya layanan rehabilitasi rawat jalan (rajal). Jika ada klien yang hendak mendapatkan layanan rehabilitasi rawat inap gratis akan dirujuk ke Loka Rehabilitasi BNN Batam Kepulauan Riau dengan terlebih dahulu memenuhi dan melengkapi persyaratan, namun biaya transportasinya untuk ke Loka Rehabilitasi BNN Batam ditanggung sendiri oleh klien, karena di Batam hanya membiayai perawatan selama rehabilitasi. Apabila klien hendak mendapatkan layanan rawat inap di Kalimantan Barat namun berbayar dapat dirujuk ke balai/klinik swasta yang sudah menjalin kerja sama atau ber PKS dengan BNNP Kalimantan Barat, antara lain RBM Kota Juang Melawi, Rumah *Family Female* Melawi, Puskesmas Selalong Sekadau, Geratak Sambas, Rumah Rahayu Pontianak, Rumah Adiksi Indonesia (RAIN) Pontianak, Gepsan Pontianak, *West Borneo Action* (WBA) Pontianak, RBM Bumi Khatulistiwa Pontianak, Teratai Khatulistiwa Pontianak, Puskesmas Sungai Durian Kubu Raya, Kelompok Saling Bantu (Kesatu) Singkawang, KITA Singkawang, RS Jiwa Kalbar Singkawang, RS Parindu Sanggau. Namun ada balai yang belum ber PKS dengan BNNP Kalbar yaitu Merah Putih Singkawang.

Terkait dengan teori George Edward III yang peneliti gunakan dalam peneltian ini, bahwa dalam implementasi program rawat inap korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat belum dapat dikatakan efektif, yang mana dilihat dari faktor yang mempengaruhi

implementasi suatu program atau kebijakan yaitu faktor sumber daya yaitu sumber daya sarana prasarana dimana belum adanya balai/lembaga rehabilitasi gratis untuk merehabilitasi para korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat saat ini. Dengan kata lain bahwa layanan rehabilitasi medis bagi korban penyalahguna narkoba di Kalimantan Barat belum maksimal dilaksanakan seperti yang diharapkan banyak pihak, hal ini disebabkan karena faktor finansial. Tidak semua klien mampu secara finansial untuk merehabilitasi dirinya. Oleh sebab itu sangat diperlukan balai/lembaga rehabilitasi rawat inap gratis saat ini.

## REFERENSI

### Buku

- Agustinus, Leo. 2006. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Danim, Sudarwin. 2000. *Pengantar Studi Penelitian Kebijakan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Dewi, K.R. 2016. *Studi Analisi Kebijakan*. Bandung : Pustaka Setia.
- Dunn, N.William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Gajahmada University Press.
- Dye, R.T. 1976. *What Government, Why They Do It, What Difference It Makes*. Tuscaloosa : University of Alabama Press.
- Kadji, Yulianto. 2015. *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik*. Gorontalo : UNG Press.
- Mulia, G. *et al.* (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sari, U. P. (2015). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Subarsono, AG. 2006. *Analisis Kebijakan Publik : Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Suharto, Edi. 2010. *Analisis Kebijakan Publik : Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung : Alfabeta.
- Wahab, A.S. 2012. *Analisis Kebijakan : Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Wibowo, Tri. 2000. *Pengantar Kebijakan Publik*. Bandung : STIA LAN.

### Jurnal

- Anggraini, W., Yahya, M., & Bustamam, N. (2019). UPAYA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI ACEH DALAM MENCEGAH PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI ACEH. *JIMBK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan & Konseling*, 4(2).
- Fitri, S., & Yusran, R. (2020). Implementasi kebijakan rehabilitasi pengguna narkoba pada badan narkotika nasional provinsi sumatera barat. *Journal of Civic Education*, 3(3), 231-242.

- Haerana, H. (2019). Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkoba Di Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 6(2), 96545.
- Rasdianah, R., & Nur, F. (2018). Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Provinsi Gorontalo. *Jurisprudentie: Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 5(2), 166-187.
- OVI, O., Agus, H., & Okparizan, O. (2020). *IC32: D44MPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA OLEH BNN KABUPATEN KARIMUN* (Doctoral dissertation, Universitas Maritim Raja Ali Haji).

#### **Web**

- <https://babeslido.bnn.go.id/rehabilitasi-bagi-penyalahguna-narkoba-kasus-hukum-compulsary/>
- <https://nasional.tempo.co/read/1538136/bnn-daftar-tempat-rehabilitasi-narkoba-rawat-inap-di-32-provinsi>
- <https://www.kompas.id/baca/nusantara/2022/07/05/kalbar-memerlukan-lembaga-rehabilitasi-gratis-bagi-korban-penyalahgunaan-narkoba>

#### **Peraturan Perundang-undangan**

- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Diambil dari <https://www.dpr.go.id/jdih/index/id/568>
- Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Diambil dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/5372/pp-no-40-tahun-2013>
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika. Diambil dari <https://peraturan.go.id/id/permendagri-no-12-tahun-2019>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laport Dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Diambil dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/116256/permenkes-no-50-tahun-2015>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2022 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika. Diambil dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245556/permenkes-no-36-tahun-2022>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 Tentang Petunjuk teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu. Diambil dari <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/14/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-46-tahun-2012-tentang-petunjuk-teknis-pelaksanaan-rehabilitasi-medis-bagi-pecandu-penyalahguna-dan-korban-penyalahgunaan-narkotika-yang-dalam-pro.html>
- Peraturan Bersama antara BNN dan Kepolisian serta beberapa lembaga lainnya No. 1 Tahun 2014 dan No. 01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi. Diambil dari <https://jdih.mahkamahagung.go.id/legal-product/peraturan-bersama-nomor-01pbmaiii2014/detail>
- Peraturan Daerah Kalimantan Barat Nomor 3 Tahun 2021 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor

Narkotika. Diambil dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/168592/perda-prov-kalimantan-barat-no-3-tahun-2021>

Peraturan Gubernur Kalimantan Barat Nomor 2 Tahun 2022 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah No. 3 Tahun 2021 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Diambil dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/232118/perda-prov-kalimantan-barat-no-2-tahun-2022>