

**EFEKTIVITAS REHABILITASI RAWAT JALAN  
DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN  
NARKOTIKA BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA  
(Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana Program Strata 1 (S.1)



Disusun oleh

**ARDA VIDA SABELLA**  
**1902056087**

**PRODI ILMU HUKUM  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) WALISONGO  
SEMARANG  
2022**

**EFEKTIVITAS REHABILITASI RAWAT JALAN  
DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN  
NARKOTIKA BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA  
(Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)**

**ARDA VIDA SABELLA  
1902056087**

**PRODI ILMU HUKUM  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) WALISONGO  
SEMARANG  
2022**



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

Jl. Prof Dr. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang, Telp/Fax(024) 7601291 Semarang 50158

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 4 (Empat) Eks.  
Hal : Naskah Skripsi

An. Sdri. Arda Vida Sabella

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Syariah dan Hukum  
UIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Setelah saya melakukan penelitian dan mengadakan perbaikan seperlunya, bersama ini saya kirim naskah skripsi Saudara:

Nama : Arda Vida Sabella

NIM : 1902056087

Jurusan : Ilmu Hukum

Judul : Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika Bagi Penyalahguna Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)

Dengan ini saya mohon kiranya skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqasahkan. Demikian, harap menjadi maklum.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 9 Desember 2022

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
Dr. Muhammad Harun, S.Ag., M.H.  
NIP. 197508152008011017

  
Hasna Afifah, S.Sy., M.H.  
NIP. 199304092019032021



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

Alamat: Jl. Prof. Hakma (Kampus III) Ngaliyan Semarang 50185

PENGESAHAN

Skripsi Saudari : Arda Vida Sabella  
NIM : 1902056087  
Judul : Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika Bagi Penyalahguna Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)

Telah dimunaqasahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Syariah dan Hukum UIN Walisongo Semarang dan telah dinyatakan lulus dengan predikat cumlaude, pada tanggal 20 Desember 2022 dan dapat diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata 1 (satu) tahun akademik 2022/2023.

Semarang, 22 Desember 2022

Ketua Sidang

Rustam Dahar Karnadi Apollo Harahap, M.Ag.  
NIP. 196907281998031005

Sekretaris Sidang

Hasna Afifah, M.H.  
NIP. 199304092019032021

Penguji I

Maria Anna Muryani, SH., M.H.  
NIP. 196206011993032001



Penguji II

Arina Hukmu Adila, S.H., M.H.  
NIP. 199401182019032022

Pembimbing I

Dr. M. Harun, S.Ag., MH  
NIP. 19750815 200801 1 017

Pembimbing II

Hasna Afifah, M.H.  
NIP. 199304092019032021

## **MOTTO**

**Satu hal yang harus anda sadari adalah anda bisa  
membunuh kecanduan anda atau kecanduan anda pada  
akhirnya akan membunuh anda**

**-Anonim**

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Hasil penulisan ini penulis persembahkan kepada:

**Ibu**

*Yang telah dengan tulus tanpa lelah selalu mendoakan anak-anaknya, memberikan nasihat, dan bekerja keras untuk memberikan dukungan terbaik bagi masa depan kami. Tanpa mereka saya tidak akan pernah menjadi apapun. Terimakasih.*

**Kakak-kakak saya**

*Semoga Husnul Khotimah dalam semua hal yang dilakukan dan juga diberi kemudahan dalam keinginannya*

Dosen dan semua sahabat saya, serta segenap Civitas Akademika  
Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo  
Semarang

## DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “EFEKTIVITAS REHABILITASI RAWAT JALAN DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN NARKOTIKA BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA (STUDI DI BNN KABUPATEN BATANG)” tidak berisi materi yang telah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian pula skripsi ini tidak berisi satu pun pikiran-pikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 7 Desember 2022

Penulis



**Arda Vida Sabella**  
**1902056087**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan bekal kekuatan bagi penulis untuk menyusun dan menyelesaikan skripsi dengan judul “Efektifitas Rehabilitasi Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika Bagi Penyalahgunaan Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)” sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Berbagai kendala dan kesulitan tentu penulis hadapi selama penyusunan skripsi ini. Namun dengan kesabaran, motivasi, kesehatan, dan dukungan dari berbagai pihak kendala tersebut lebih mudah untuk dilalui, maka dari itu perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. M. Harun, S.Ag., M.H. dan Ibu Hasna Afifah, S.Sy., M.H. selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan banyak saran dan masukan dalam proses penyusunan skripsi penulis.



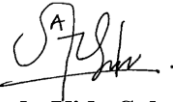
2. Ibu penulis, yakni ibunda Endang Sri Rejeki yang dengan tulus mendidik dan membesarkan penulis dengan kasih sayang, serta memberikan motivasi dan curahan do'a yang selalu mengalir mengiringi setiap langkah perjuangan penulis, terutama saat penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Kakak-kakak penulis Diah Luluk Septiani, Prayogo Dwi Pangestu, Ardhi Yusuf Rahmawan, dan Zuhrotul Fuadiyah yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil terutama saat penulis menempuh studi perkuliahan.
4. Bapak Prof. Dr. KH. Imam Taufiq, M.Ag selaku rektor UIN Walisongo Semarang dan segenap jajarannya.
5. Ibu Hj. Briliyan Erna Wati, SH., M.Hum., selaku Ketua Jurusan Ilmu Hukum UIN Walisongo Semarang.
6. Ibu Dr. Novita Dewi Masyithoh, S.H., M.H., selaku sekretaris Jurusan Ilmu Hukum UIN Walisongo Semarang.
7. Segenap dosen dan civitas akademika UIN Walisongo Semarang khususnya Fakultas Syari'ah dan Hukum Jurusan Ilmu Hukum yang telah membuka wawasan penulis terhadap bidang keilmuan yang sedang penulis tekuni.

8. Moch. Rickyaman yang selalu memahami dan mendoakanku.
9. Bapak Khrishna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang, Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku staff rehabilitasi, dan Bapak Ian Pramudita selaku klien rehabilitasi, yang bersedia meluangkan waktunya memberikan informasi bagi penelitian skripsi penulis.
10. Teman-teman Ilmu Hukum 2019 yang tak bisa penulis sebutkan satu-persatu. Terima kasih telah membersamai perjalanan menuntut ilmu di kampus hijau tercinta ini.
11. Teman-teman Lembaga Riset dan Debat (LRD) yang telah memberikan pengalaman berorganisasi pada penulis. Terima kasih telah membersamai perjalanan menuntut ilmu di kampus hijau tercinta ini.
12. Teman-teman KKN MMK Kelompok 33, juga warga Desa Tegalrejo yang memberikan pengalaman bermasyarakat sewaktu penulis melaksanakan KKN dan pengalaman tersebut sangat bermanfaat bagi kehidupan penulis.
13. Semua pihak yang tak sempat penulis sebutkan yang telah membantu penulis khususnya dalam penulisan skripsi, terimakasih. Semoga semua kebaikan kalian berbalas dengan pahala dari Allah Yang Maha Kuasa.

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu secara langsung dan tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini, penyusun menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan. Segala sesuatu yang baik itu datangnya dari Allah dan segala keluputan ataupun kesalahan adalah berasal dari penulis. Semoga penelitian ini bermanfaat dan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, 9 Desember 2022

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Arda Vida Sabella', with a small 'A' in a square above the first letter.

**Arda Vida Sabella**

**1902056087**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN DEKLARASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>Abstrak.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>2</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>2</b>
A. Latar Belakang.....	2
B. Rumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Kegunaan Penelitian.....	10
E. Telaah Pustaka .....	12
F. Metode Penelitian.....	19
G. Sistematika Penelitian .....	22
<b>BAB II .....</b>	<b>25</b>
<b>TINJAUAN UMUM TENTANG EFEKTIVITAS, REHABILITASI, NARKOTIKA, PENYALAHGUNA</b>	

<b>NARKOBA DAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN)</b>	<b>25</b>
.....	
A. Efektivitas .....	25
1. Pengertian Efektivitas .....	25
2. Ukuran Efektivitas .....	26
B. Rehabilitasi.....	29
1. Pengertian Rehabilitasi .....	29
2. Tujuan Rehabilitasi.....	31
3. Tahapan Rehabilitasi .....	31
4. Syarat Mengajukan Rehabilitasi.....	35
C. Narkotika .....	37
1. Pengertian Narkotika .....	37
2. Jenis-jenis Narkotika .....	40
D. Penyalahguna Narkoba.....	41
1. Faktor Individu .....	41
2. Faktor Lingkungan .....	41
E. Badan Narkotika Nasional (BNN) .....	43
1. Pengertian BNN .....	43
2. Tugas BNN .....	44
3. Fungsi BNN .....	45
4. Kewenangan BNN.....	45
<b>BAB III.....</b>	<b>47</b>

<b>BADAN NARKOTIKA NASIONAL DAN REHABILITASI PENYALAHGUNA NARKOBA.....</b>	<b>47</b>
A.    Gambaran BNN Kabupaten Batang .....	47
B.    Wawancara dengan Kepala BNN Kabupaten Batang ....	54
C.    Wawancara dengan Staff BNN Kabupaten Batang .....	64
D.    Wawancara dengan Klien BNN Kabupaten Batang 1 ....	89
E.    Wawancara dengan Klien BNN Kabupaten Batang 2 ....	93
F.    Wawancara dengan Klien BNN Kabupaten Batang 3 ....	97
<b>BAB IV.....</b>	<b>101</b>
<b>EFEKTIVITAS REHABILITASI RAWAT JALAN DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN NARKOTIKA BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA (Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang).....</b>	<b>101</b>
A.    Pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkotika di BNN Kabupaten Batang Berdasarkan Undang- Undang No. 35 tahun 2009 .....	101
B.    Efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkotika bagi Penyalahguna Narkoba di BNN Kabupaten Batang.....	113
<b>BAB V .....</b>	<b>124</b>
<b>PENUTUP .....</b>	<b>124</b>
A.    Simpulan .....	124
B.    Saran.....	125
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>127</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>136</b>

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....146**

## Abstrak

Telah terjadi *overcapacity* pada sebagian besar lapas di Indonesia karena sebagian besar tersangka di dalam lapas adalah tersangka dari kasus narkoba, sehingga BNN Kabupaten Batang menerapkan rehabilitasi rawat jalan sebagai respon dari permasalahan tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan di BNN Kabupaten Batang, untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang apakah berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 dan efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba bagi penyalahguna narkoba.

Penelitian ini adalah penelitian hukum non doktrinal dengan pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan berlakunya hukum. Data primer diperoleh dengan teknik wawancara. Selanjutnya data sekunder diperoleh berdasarkan dokumentasi terhadap jurnal yakni buku ilmiah, pendapat pakar dan literatur yang relevan. Kemudian data tersier diperoleh dari bahan yang mendukung data primer dan sekunder. Data-data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif dalam bentuk kalimat-kalimat yang berisi penjelasan tentang penyelesaian permasalahan dalam penelitian ini.

Hasil temuan penelitian ini adalah pertama, pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan telah berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009, meskipun terdapat beberapa kendala yang salah satunya yakni dari pecandu atau penyalahguna narkoba yang diantaranya belum kooperatif. Kedua, efektivitas rehabilitasi rawat jalan sudah efektif tetapi dalam tanda petik yakni efektif bagi klien yang masih dalam tingkat ketergantungan rendah sampai sedang, efektif bagi klien yang selama proses rehabilitasi mendapat dukungan dari keluarga, dan efektif bagi klien yang memiliki keinginan untuk keluar dari lingkungan yang menjerumuskan mereka ke dalam narkoba.

**Kata kunci:** *rehabilitasi, rawat jalan, penyalahguna narkoba*



## **Abstract**

Overcapacity has occurred in most prisons in Indonesia because most of the suspects in prisons are suspects in narcotics cases, so that the Batang Regency BNN implemented outpatient rehabilitation as a response to these problems. Therefore, this research was carried out at the Batang Regency National Narcotics Agency, to find out whether the implementation of outpatient rehabilitation at the Batang Regency BNN was based on Law no. 35 of 2009 and the effectiveness of outpatient rehabilitation in overcoming narcotics dependence for drug abusers.

This research is a non-doctrinal legal research with the research approach used is the law enforcement approach. Primary data obtained by interview technique. Furthermore, secondary data was obtained based on documentation of journals, namely scientific books, expert opinions and relevant literature. Then tertiary data obtained from materials that support primary and secondary data. The data that has been collected is then analyzed descriptively qualitatively in the form of sentences containing explanations about solving the problems in this study.

The findings of this study are first, the implementation of outpatient rehabilitation has been based on Law no. 35 of 2009, although there are several obstacles, one of which is from drug addicts or abusers, some of whom have not been cooperative. Second, the effectiveness of outpatient rehabilitation has been effective but in quotation marks that is effective for clients who are still at a low to moderate level of dependence, effective for clients who during the rehabilitation process receive support from their families, and effective for clients who have the desire to get out of a plunging environment. them into drugs.

**Keywords:** rehabilitation, outpatient care, drug abusers

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Negara Indonesia adalah negara hukum. Hukum yakni undang-undang atau norma-norma yang mengatur segala tatanan kehidupan sosial manusia dan sifatnya memaksa. Adanya hukum ini masyarakat wajib mematuhi dan mentaati norma-norma yang ditetapkan dan jika melanggar hukum maka akan dikenakan hukuman bagi pelanggarnya. Apabila warga negara melanggar hukum yang merugikan banyak orang maka dikategorikan hukum pidana.

Hukum pidana dibagi menjadi dua, yakni hukum pidana umum dan hukum pidana khusus. Hukum pidana umum merupakan peraturan perundang-undangan yang berperan umum untuk seluruh masyarakat Indonesia. Sedangkan hukum pidana khusus merupakan peraturan perundang-undangan yang sifatnya khusus dan lebih spesifik dalam hukum pidana yang sistematis terhadap undang-undang khusus di luar KUHP. Menurut pendapat Andi Hamzah, ketentuan pidana yang termuat diluar ketentuan KUHP boleh dikatakan sebagai undang-undang tersendiri atau juga bisa disebut hukum pidana diluar kodifikasi dan non kodifikasi.

Kejahatan pidana khusus salah satunya yakni kejahatan Narkotika. Dalam Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika disebutkan bahwa: “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan, kesadaran, hilangnya rasa,

mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam

golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini”.<sup>1</sup>

Menilik pada sumber hukum islam yakni al-qur’an, masalah tentang narkoba tidak dijelaskan di dalamnya, yang ada hanya minuman yang memabukan, namun yang merajalela pada saat ini adalah khammar. Khammar merupakan minuman keras dari perasan anggur yang memabukan dan sekarang problematika terkait narkoba dalam pandangan islam termasuk ke dalam lingkup khammar, Dalam al-Qur’an Surat al-Baqarah ayat 219 Allah SWT berfirman:<sup>2</sup>

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ فَقُلْ فِيهِمَا أَلْمُكْبِرُ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِنَّهُمَا كَبِيرٌ مِّنْ نَّفْعِهِمَا أَوْ يَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلْ أَعِفُوا كَذَلِكَ يَتَّبِعُنَا اللَّهُ وَكَمَا لَا يَتَّبِعُكُمْ يَتَّقُونَ

Artinya :

Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah : “Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya”. Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: “ yang lebih dari keperluan.” Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir. (Qs. al-Baqarah 02 : 219)

Adapun azbabun nuzul surat al-baqarah ayat 219 ini adalah ketika Umar Bin Khatab berdo’a “ya Allah jelaskan kepada kami tentang khammar yang dapat menjadi obat-obatan” sehubungan dengan itu Allah SWT menurunkan ayat 219 yang menegaskan bahwa tidak ada khammar yang mendatangkan manfaat.<sup>3</sup> Minuman

<sup>1</sup> Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba

<sup>2</sup> Qs. al-Baqarah 02 : 219

<sup>3</sup>A Mudjad Mahali, *Asbabun Nuzul Study: Pendalaman Al-Qur’an Surat Al – Baqarah- An nas*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 29

khammar adalah dosa besar, manfaat yang ada di dalamnya adalah lebih sedikit dibandingkan dengan mudharat (kerugian) yang didatangkannya.

Dalam Hadist dibawah ini menerangkan tentang mudhorot:

عَنْ أَبِي سَعِيدٍ سَعْدُ بْنُ سِنَانَ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ وَالِدَارُفُطْنِي وَعَغِيرُهُمَا مُسْنَدًا، وَرَوَاهُ مَالِكٌ فِي الْمَوْطَأِ مُرْسَلًا عَنْ عَمْرِو بْنِ يَحْيَى عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَأَسْقَطَ أَبُو سَعِيدٍ وَلَهُ طُرُقٌ [يُقَوِّي بَعْضُهَا بَعْضًا]

Artinya:

Dari Abu Sa'id, Sa'ad bin Sinan Al Khudri radhiallahuanhu, sesungguhnya Rasulullah Shallallahu'alaihi wasallam bersabda "Tidak boleh melakukan perbuatan (mudharat) yang mencelakakan diri sendiri dan orang lain".

(Hadits hasan diriwayatkan oleh Ibnu Majah dan Daruqutni serta selainnya dengan sanad yang bersambung, juga diriwayatkan oleh Imam Malik dalam Muwattho' secara mursal dari Amr bin Yahya dari bapaknya dari Rasulullah Shallallahu'alaihi wasallam, dia tidak menyebutkan Abu Sa'id. Akan tetapi dia memiliki jalan-jalan yang menguatkan sebagiannya atas sebagian yang lain).

Dalam hadist tersebut diterangkan bahwa dilarang melakukan perbuatan yang mencelakakan diri sendiri dan orang lain, dan narkoba merupakan termasuk di dalamnya. Menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dapat menimbulkan lebih banyak kemudharatan

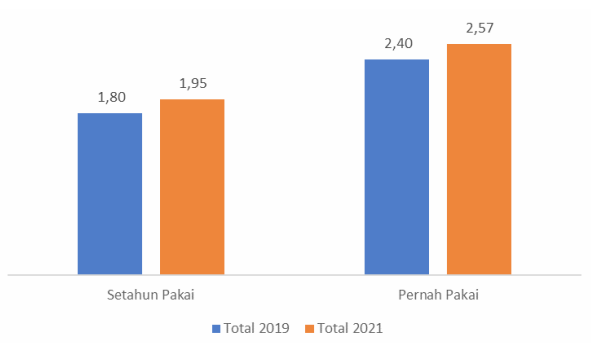
dibanding manfaatnya bagi diri sendiri maupun orang lain.

Penyalahgunaan dan peredaran narkotika kian meningkat tiap tahunnya, saat ini korban dari penyalahgunaan narkotika tidak mengenal usia mulai dari pelajar, mahasiswa, aparat penegak hukum, tokoh publik dan bahkan guru besar pun ikut terseret dan terjerumus ke dalam bahaya penyalahgunaan narkotika. Berdasarkan *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) pada 24 Juni 2021 menyebutkan, sekitar 275 juta orang di seluruh dunia menggunakan narkoba pada tahun 2020 dan trend global ini diperkirakan akan terus meningkat sebesar 11 persen sampai tahun 2030.<sup>4</sup>

Berdasarkan Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) tahun 2021 melakukan survei prevalensi penyalahgunaan narkotika, prevalensi penyalahgunaan narkotika setahun pakai pada tahun 2021 adalah sebesar 1,95%. Artinya 195 dari 10.000 penduduk usia 15-64 tahun memakai narkoba dalam satu tahun terakhir. Sedangkan angka prevalensi pernah pakai sebesar 2,57% atau 257 dari 10.000 penduduk usia 15-64 tahun pernah memakai narkoba. Angka prevalensi setahun pakai lebih kecil dari angka prevalensi pernah pakai, menunjukkan bahwa kemungkinan sebagian penduduk usia 15-64 tahun yang pernah pakai narkoba, dalam setahun terakhir sudah tidak memakai narkoba lagi.

---

<sup>4</sup>Kominfo, "Perang Lawan Narkoba, Perlu Kerja Sama Nasional, Regional dan Internasional", 2021 <https://www.kominfo.go.id/content/detail/35337/perang-lawan-narkoba-perlu-kerja-sama-nasional-regional-dan-internasional/0/berita> (Dikutip pada 6 September 2022 pukul 06.32 WIB)



**Diagram 1.1 Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2019 dan 2021 (%)**

**Sumber : Hasil Olah Data Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia Tahun 2021**

Penyalahgunaan narkotika terus mengalami lonjakan dari tahun ke tahun, di dalam (Diagram 1.1) tersebut terlihat dari angka prevalensi penyalahgunaan narkotika yang selalu meningkat. Selama periode 2019-2021, angka prevalensi penyalahgunaan narkotika setahun pakai meningkat sebesar 0,15% dari 1,80% tahun 2019 menjadi 1,95% pada tahun 2021. Kenaikan ini cukup besar jika dilihat dari jumlah absolut penduduk, penyalahgunaan narkotika yang diperkirakan sebesar 3.662.646 orang penduduk usia 15-64 tahun selama setahun terakhir, meningkat sebanyak 243.458 orang dibanding tahun 2019 (3.419.188 orang). Sementara itu, angka prevalensi penyalahgunaan narkotika pernah pakai, meningkat sebesar 0,17% dari 2,4% tahun 2019 menjadi 2,57%. Apabila dilihat nilai absolutnya, pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 4.827.616 penduduk usia 15-64 tahun pernah memakai narkoba, jumlah ini lebih banyak 292.872 orang dibandingkan tahun 2019 (4.534.744 orang). Kenaikan angka prevalensi tersebut juga mencerminkan terjadinya peningkatan peredaran narkoba di masyarakat yang menyebabkan jumlah pemakai

narkoba semakin bertambah hanya dalam kurun waktu dua tahun.<sup>5</sup>

Menurut data statistik P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba) Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia pada tahun 2020 menyebutkan setahun ke belakang menunjukkan bahwa ada penambahan 803 total kasus di Indonesia, 1.187 orang menjadi tersangka, dan 4.383 total pasien penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Berdasarkan data dari Deputy Bidang Pemberdayaan Masyarakat BNN, Maret 2022, Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga belas (13) kawasan rawan narkoba berdasarkan kategori Bahaya dan Waspada per provinsi di Indonesia tahun 2021, yakni 570 berstatus waspada dan 170 berstatus bahaya.<sup>6</sup>

Dampak dari penyalahgunaan narkotika dapat menimbulkan berbagai masalah. Salah satu dampak dari kecanduan narkotika bisa tampak pada fisik, psikis maupun sosial seseorang. Dampak paling ringan yang bisa ditimbulkan bagi pengguna sendiri yakni adanya perasaan sensitif, terganggunya fokus terhadap lingkungan dan timbul gangguan pengendalian diri. Sedangkan dampak yang paling berat adalah apabila permasalahan yang ditimbulkan bukan hanya merugikan diri sendiri tetapi sudah sampai merugikan orang lain.

Penyalahguna Narkotika diatur dalam Pasal 1 angka 15 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang berbunyi penyalahguna narkotika merupakan orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Jika melihat dari Pasal 54 Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

---

<sup>5</sup>Masyhuri Imron, Mahmud Thoha, dkk, *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta Timur: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2021), hlm. 65-67

<sup>6</sup>Widha Utami Putri, *Indonesia Drugs Report 2022: Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional*, (Jakarta Timur: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2022), hlm. 54



bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pemerintah telah membentuk Badan Khusus Pemberantasan Narkotika Nasional (BNN) sebagai lembaga penanganan narkotika. Badan Narkotika Nasional berperan sebagai lembaga pemerintah non kementerian Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya. Salah satu tugas dan fungsi BNN yakni menjalankan fungsi rehabilitasi bagi pecandu dan/atau korban penyalahguna narkotika.

Berdasarkan keterangan dari Kepala Divisi Pemasyarakatan (Kadivpas) Kemenkumham Jateng, Supriyanto menyebutkan bahwa telah terjadi *overload* atau *overcapacity* di dalam lapas dan rutan, sehingga dikhawatirkan akan menimbulkan masalah jika semua narapidana narkotika dimasukkan ke dalam sel tahanan.<sup>7</sup>

Maka dari itu Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang menerapkan rehabilitasi rawat jalan sebagai respon dari terjadinya *overload* atau *overcapacity* pada lapas yang ada di Jawa Tengah. Berdasarkan latar belakang masalah sebagaimana telah di uraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penulisan dalam bentuk skripsi dengan judul ***“EFEKTIVITAS REHABILITASI RAWAT JALAN DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN NARKOTIKA BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA (Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)”***.

---

<sup>7</sup>Faris Fardianto, “Lapas Jateng Overload 53 Persen, RSJ Dianggap Siap Tangani Rehab Napi Narkoba”, 2022 <https://jateng.idntimes.com/news/jateng/fariz-fardianto/lapas-jateng-overload-53-persen-rsj-dianggap-siap-tangani-rehab-napi-narkoba> (Diakses pada 6 September 2022 pukul 08.10 WIB)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada uraian dari latar belakang di atas, ada beberapa permasalahan yang hendak dikaji dalam penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkoba di BNN Kabupaten Batang Berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009?
2. Bagaimana efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba bagi Penyalahguna Narkoba di BNN Kabupaten Batang?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penulisan hukum ini ialah:

1. Untuk mengetahui dan memahami pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkoba di BNN Kabupaten Batang Berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009
2. Untuk mengetahui dan memahami efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba bagi Penyalahguna Narkoba di BNN Kabupaten Batang

## **D. Kegunaan Penelitian**

Berdasarkan tujuan yang telah penulis paparkan diatas maka penulis berharap penelitian ini memberikan kegunaan sebagai berikut :

1. Secara Teoritis  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan ilmu dan menambah wawasan terutama untuk menemukan jawaban atas permasalahan yang dikemukakan dalam rumusan

masalah yakni terkait dengan pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika di BNN Kabupaten Batang dan efektivitas rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan oleh BNN Kabupaten Batang guna mengatasi ketergantungan narkotika bagi penyalahguna narkoba.

## 2. Secara Praktis

### a. Bagi Penulis

Karya tulis ini merupakan syarat lulus sarjana hukum di Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dan diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan, wawasan serta pemahaman tentang pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang.

### b. Bagi BNN Kabupaten Batang

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan menjadi acuan serta menjadi bahan evaluasi dalam melaksanakan program rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang.

### c. Bagi Akademisi

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangsih pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang berdasarkan UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika serta dapat juga digunakan untuk mengetahui efektivitas rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan oleh BNN Kabupaten Batang dalam mengatasi ketergantungan narkotika bagi penyalahguna narkoba. Selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam penelitian selanjutnya.

### d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana masyarakat untuk memperoleh pandangan dan

pengetahuan terkait dengan pelaksanaan program rehabilitasi rawat jalan bagi pecandu narkoba, penyalahguna narkoba dan korban penyalahguna narkoba khususnya di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang.

## **E. Telaah Pustaka**

Setelah penulis melakukan penelusuran terhadap literatur-literatur yang berkaitan dengan objek kajian penelitian ini, maka diperoleh beberapa hasil penelitian yakni skripsi, thesis, dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian ini, diantaranya:

1. Skripsi yang ditulis oleh Gerry Baihaqqi Nuswantoro, Universitas Muhammadiyah Malang (2017), yang berjudul “Efektivitas Implementasi Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu Narkoba Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kota Batu)”. Hasil dari penelitian ini yakni pelaksanaan rehabilitasi medis rawat jalan bagi pecandu narkoba. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni penelitian saudara Gerry terdapat upaya apa yang harus dilakukan BNN untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada apakah rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan

BNN sudah efektif dalam menangani ketergantungan narkoba bagi penyalahguna narkoba.<sup>8</sup>

2. Skripsi yang ditulis oleh Agnes Nabela Pratiwi, Universitas Jambi (2022), yang berjudul “Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Kualitas Hidup Pengguna Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jambi”. Hasil dari penelitian ini yakni efektivitas rehabilitasi rawat jalan terhadap kualitas hidup pengguna narkoba. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai efektivitas rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis, pada penelitian saudari Agnes yakni efektivitas rehabilitasi rawat jalan terhadap kualitas hidup pengguna narkoba sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba bagi penyalahguna narkoba.<sup>9</sup>
3. Skripsi yang ditulis oleh Zaharah Putri Melia, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (2018), yang berjudul “Efektivitas Program Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika (Studi

---

<sup>8</sup>Gerry Baihaqqi Nuswantoro, 2017, “Efektivitas Implementasi Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu Narkotika Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (Studi di Badan Narkotika Nasional Kota Batu)”, Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Malang

<sup>9</sup>Agnes Nabela Pratiwi, 2022, “Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Kualitas Hidup Pengguna Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jambi”, Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Kasus Klien Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara)”. Hasil dari penelitian ini yakni efektivitas program rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai efektivitas program rawat jalan bagi penyalahguna narkoba. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni pada penelitian saudari Zaharah mengenai efektivitas program rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba sedangkan pada penelitian penulis tidak hanya pada efektivitas rehabilitasi rawat jalan tetapi juga pada pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan apakah sudah sesuai dengan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.<sup>10</sup>

4. Skripsi yang ditulis oleh Neli Sa’adah, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh (2020), yang berjudul “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh”. Hasil dari penelitian ini yakni efektivitas pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai efektivitas rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni pada penelitian saudari Sa’adah terkait

---

<sup>10</sup>Zaharah Putri Melia, 2018, “Efektivitas Program Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkoba (Studi Kasus Klien Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara)”, Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

efektivitas rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba sedangkan penelitian penulis lebih spesifik kepada rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkoba.<sup>11</sup>

5. Skripsi yang ditulis oleh Evelin Felicya, Universitas Atmajaya Yogyakarta, (2015), yang berjudul “Kendala dan Upaya Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba oleh Badan Narkoba Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta”. Hasil dari penelitian ini yakni kendala dan upaya rehabilitasi bagi pecandu narkoba. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai rehabilitasi pecandu narkoba oleh Badan Narkoba Nasional. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni pada penelitian saudara Evelyn terkait kendala dan upaya rehabilitasi bagi pecandu narkoba sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada efektivitas pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkoba oleh Badan Narkoba Nasional berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009.<sup>12</sup>
6. Skripsi yang ditulis oleh Naufal Ali Zain, Universitas Islam Indonesia, (2021), yang berjudul “Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Dan Sosial Terhadap Penyalahguna Narkoba Oleh Badan Narkoba Nasional Kabupaten

---

<sup>11</sup>Neli Sa’adah, 2020, “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Badan Narkoba Nasional Provinsi Aceh”, Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

<sup>12</sup>Evelyn Felicia, 2015, “Kendala dan Upaya Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba oleh Badan Narkoba Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta”, Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Hukum, Universitas Atma jaya Yogyakarta

Temanggung”. Hasil dari penelitian ini yakni pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkotika oleh Badan Narkotika Nasional. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai pelaksanaan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni pada penelitian saudara Naufal terkait pelaksanaan rehabilitasi dan kendala dalam pelaksanaannya sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan terhadap penyalahguna narkotika dan efektivitas pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkotika oleh Badan Narkotika Nasional berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009.<sup>13</sup>

7. Jurnal yang ditulis oleh Virgiawan Listianto, Universitas Jenderal Soedirman, (2020), yang berjudul “Efektivitas Rehabilitasi Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kota Cirebon)”. Hasil dari penelitian ini yakni efektivitas rehabilitasi terhadap pelaku penyalahgunaan narkoba. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai efektivitas rehabilitasi oleh Badan Narkotika Nasional. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni pada penelitian saudara Virgiawan terkait efektivitas

---

<sup>13</sup>Naufal Ali Zain, 2021, “Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Dan Sosial Terhadap Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung, Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Hukum, Universitas Islam Indonesia



upaya rehabilitasi terhadap pelaku penyalahgunaan narkoba sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada efektivitas pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkoba berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009.<sup>14</sup>

8. Jurnal yang ditulis oleh Alwan Hadiyanto, Universitas Riau Kepulauan, (2019), yang berjudul “Efektivitas Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Untuk Menekan Tindak Pidana Narkotika (Studi di Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Kepulauan Riau)”. Hasil dari penelitian ini yakni efektivitas rehabilitasi bagi pecandu narkotika untuk menekan tindak pidana narkotika. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama mengenai efektivitas rehabilitasi bagi pecandu narkoba studi di Badan Narkotika Nasional. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni pada penelitian saudara Alwan terkait efektivitas rehabilitasi bagi pecandu narkotika dan kendala dalam pelaksanaannya sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan dalam menangani ketergantungan narkoba dan efektivitas pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi

---

<sup>14</sup>Virgiawan Listianto, “Efektivitas Rehabilitasi Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kota Cirebon)”, *Jurnal Idea Hukum*, Vol. 6, No. 2, 2020, hlm. 34

penyalahguna narkoba berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009.<sup>15</sup>

9. Jurnal yang ditulis oleh Riki Afrizal, Upita Anggunsuri, Universitas Andalas Padang, (2019), yang berjudul “Optimalisasi Proses Asesmen Terhadap Penyalahguna Narkotika Dalam Rangka Efektivitas Rehabilitasi Medis dan Sosial Bagi Pecandu Narkotika”. Hasil dari penelitian ini yakni pelaksanaan proses asesmen terhadap penyalahguna narkoba dalam rangka efektivitas rehabilitasi medis dan sosial bagi pecandu narkotika. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama membahas mengenai asesmen terhadap penyalahguna narkotika. Adapun perbedaan dengan penulis yakni penelitian saudara Riki dan Upita terkait proses asesmen bagi penyalahguna narkotika dalam rangka efektivitas rehabilitasi medis dan sosial bagi pecandu Narkotika sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkotika bagi penyalahguna narkoba.<sup>16</sup>
10. Thesis yang ditulis oleh Basri Akhmad KR, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, (2016), yang

---

<sup>15</sup>Alwan Hadiyanto, “Efektivitas Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Untuk Menekan Tindak Pidana Narkotika (Studi di Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Kepulauan Riau)”, Jurnal Petita, Vol. 1, No. 1, 2019, hlm. 70

<sup>16</sup>Riki Afrizal, Upita Anggunsuri, “Optimalisasi Proses Asesmen Terhadap Penyalahguna Narkotika Dalam Rangka Efektivitas Rehabilitasi Medis dan Sosial Bagi Pecandu Narkotika”, Jurnal Penelitian Hukum, Vol. 19, No. 3, 2019, hlm. 265

berjudul “Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkotika di Yogyakarta”. Hasil dari penelitian ini yakni pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkotika di Yogyakarta. Persamaan dengan penelitian penulis yakni sama-sama membahas mengenai pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika. Adapun perbedaan dengan penelitian penulis yakni penelitian saudara Basri terkait bagaimana proses pelaksanaan rehabilitasi dan apakah pelaksanaan rehabilitasi sesuai dengan undang-undang sedangkan pada penelitian penulis lebih kepada bagaimana pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkotika berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 dan efektivitas pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkotika bagi penyalahguna narkoba.<sup>17</sup>

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Objek Penelitian**

Pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkotika di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang.

### **2. Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis. Penelitian yuridis sosiologis adalah

---

<sup>17</sup>Basri Akhmad KR, 2016, “Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkotika di Yogyakarta”, Thesis, Tidak Diterbitkan, Fakultas Hukum, Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

penelitian hukum yang bertitik tolak dari data primer yang di dapat langsung dari masyarakat sebagai sumber pertama dengan melalui penelitian lapangan.<sup>18</sup>

### **3. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan Kasus menggunakan penelitian yuridis sosiologis, yang perlu dipahami oleh peneliti adalah *ratio decidendi*, dapat disebut dengan memperhatikan fakta materill. Fakta-fakta tersebut berupa orang, tempat, waktu dan segala yang menyertainya asalkan tidak terbukti sebaliknya. Perlunya fakta materill tersebut diperhatikan karena baik hakim maupun para pihak akan mencari aturan hukum yang tepat untuk dapat diterapkan kepada fakta tersebut.<sup>19</sup>Metode penelitian ini menjadi hal penting untuk memberikan penjelasan terkait pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang. Sehingga penulisan karya ilmiah ini dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

### **4. Jenis Data**

Jenis Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan informasi dan data dari lembaga yang bersangkutan, yaitu Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang.

Untuk memperoleh data yang berkaitan dengan tujuan penelitian, maka digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

#### **a. Data Primer**

Adalah data yang diperoleh peneliti dari hasil wawancara dengan informanyakni dengan pihak BNN Kabupaten Batang, dan dokumen-dokumen resmi yang semuanya diperoleh langsung dari lokasi penelitian.

#### **b. Data Sekunder**

---

<sup>18</sup>Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta:Sinar Grafika, 2022), hlm. 21

<sup>19</sup>Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Catatan ke-7*,(Kencana: Jakarta, 2011), hlm. 119

Adalah jenis data yang diperoleh dari dokumen tertulis, file, rekaman, Informasi, buku, peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, Surat Edaran Nomor: SE/98/X/KA/PB.06/2022/BNN Tentang Pelaksanaan Asesmen Terpadu di Lingkungan Badan Narkotika Nasional, dan Peraturan Bersama Tahun 2014 Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, Peraturan Menteri Kesehatan No. 50 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laport dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, media cetak, serta pendapat-pendapat yang mampu membantu dengan masalah penelitian.

c. Data Tersier

Adalah data yang diperoleh untuk memberikan penjelasan terhadap data primer dan data sekunder. Adapun data tersier dalam penelitian ini yakni dari Kamus Besar Bahasa Indonesia dan Ensiklopedia Islam.

## **5. Metode Pengumpulan Data**

a. Wawancara

Yaitu suatu cara untuk mendapatkan dan mengumpulkan data melalui wawancara dengan informan yakni dengan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang.

b. Dokumentasi

Yaitu berupa dokumen-dokumen yang dimiliki oleh BNN Kabupaten Batang yang berkenaan

dengan proses penelitian, dan dokumen tentang data para klien yang telah di rehabilitasi per tahunnya.

c. Studi Pustaka

Yaitu teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subyek penelitian, dalam hal ini data diperoleh dari dokumentasi beberapa surat dan studi kepustakaan yang dianggap membantu tentang masalah penelitian.

**6. Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Penelitian Kualitatif dalam hal ini mengumpulkan data berupa cerita rinci dari informan dan diungkapkan apa adanya sesuai dengan bahasa pandangan informan. Penelitian kualitatif analisis datanya mengutamakan wawancara dan observasi dilakukan sejak awal turun ke lokasi melakukan pengumpulan data, dengan cara mengangsur atau menabung informasi, mereduksi, mengelompokan dan seterusnya sampai terakhir memberi interpretasi.<sup>20</sup> Penelitian dengan teknik deskriptif kualitatif menurut peneliti sangat cocok dengan permasalahan yang terdapat di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang terkait efektivitas pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkoba.

**G. Sistematika Penelitian**

Dalam penyusunan penulisan ini, peneliti akan membuat sistematika penulisan dengan tujuan agar dapat disajikan bahan acuan dalam penulisan, dapat dipertanggung jawabkan, mempermudah penulisan dan agar terlihat sistematis.

---

<sup>20</sup>Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Malang: UMM Press, 2004), hlm. 15

## 1. Bab I Pendahuluan

Substansi dalam pendahuluan meliputi beberapa sub bab yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, telaah pustaka, metode penelitian, dan sistematika penelitian.

## 2. Bab II Tinjauan Umum Tentang Efektivitas, Rehabilitasi, Narkoba, Penyalahguna Narkotika dan Badan Narkotika Nasional

Bab ini berisi tentang kajian-kajian teoritik yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat dan sesuai dengan hukum yang berlaku yang akan dipakai oleh peneliti untuk mendukung analisa terhadap masalah yang diteliti.

## 3. Bab III Badan Narkotika Nasional dan Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba

Dalam bab ini berisi mengenai data hasil penelitian yang berhasil diperoleh penulis melalui data di lapangan. Peneliti akan menyajikan data yang berkaitan dengan instansi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Batang dan Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba.

## 4. Bab IV Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika Bagi Penyalahguna Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)

Bab ini berisi mengenai uraian pembahasan yang diangkat oleh penulis serta dianalisis secara sistematis. Dan analisa kesesuaian atau keselarasan berdasarkan kenyataan yang ada (yang terjadi) di lapangan dan didukung dengan bahan hukum serta teori-teori yang relevan dengan permasalahan ini.

## 5. Bab V Penutup

Bab yang terakhir ini terdiri dari dua sub yaitu simpulan dan saran. Simpulan yang dimaksud adalah apa yang disimpulkan oleh peneliti dari hasil analisa pada bab IV. Dari simpulan tersebut maka timbul hal-hal yang akan menjadi saran dan rekomendasi dalam permasalahan yang sudah diteliti.



## **BAB II**

# **TINJAUAN UMUM TENTANG EFEKTIVITAS, REHABILITASI, NARKOTIKA, PENYALAHGUNA NARKOBA DAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN)**

### **A. Efektivitas**

#### 1. Pengertian Efektivitas

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata efektivitas memiliki 3 artian. Pertama, efektivitas artinya adanya suatu efek, akibat, pengaruh dan kesan. Kedua, efektivitas berarti manjur atau mujarab dan yang ketiga, efektivitas diartikan dengan membawa hasil atau hasil guna. Asal mula kata efektivitas ini berasal dari kata efek yang artinya pengaruh atau akibat dan juga dari kata efektif yang berarti adanya pengaruh atau akibat dari suatu unsur.<sup>21</sup> Dengan demikian, efektivitas dapat diartikan sebagai suatu keberhasilan atau keberpengaruhan sesudah melakukan sesuatu.

Setelah dilihat dari segi bahasa, pengertian efektivitas juga didefinisikan oleh beberapa ahli.

---

<sup>21</sup>Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan bahasa (P3B), Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1995), hlm. 250

Berikut definisi efektivitas menurut para ahli antara lain:<sup>22</sup>

- Menurut Agung Kurniawan  
Efektivitas merupakan kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (Operasi kegiatan program atau misi) suatu organisasi atau sejenisnya tanpa adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya.
- Menurut Effendy  
Efektivitas adalah indikator dalam tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya sebagai sebuah pengukuran dimanasuatu target telah tercapai sesuai dengan apayang telah direncanakan tersebut.

Dari beberapa pengertian diatas dapat diambil simpulan bahwa secara umum efektivitas berarti berhasil, pengaruh, dan akibat. Akan tetapi tidak hanya itu efektivitas juga berkaitan dengan keberhasilan tujuan, penetapan target, kesediaan program, materi dan juga berkaitan pada cara atau metode untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

## 2. Ukuran Efektivitas

Efektivitas dapat diukur dan dikaji dari berbagai sudut pandang karena hal tersebut tergantung dari siapa yang menilai efektivitas suatu kegiatan, siapa

---

<sup>22</sup>Admin, "Pengertian Efektivitas Menurut Para Ahli", <http://dilihatya.com/2664/pengertian-efektivitas-menurut-para-ahli-adalah> (Diakses pada 16 September 2022 pukul 15.35 WIB)

yang melihat dan menginterpretasikannya tentu masing-masing orang memiliki pendapatnya sendiri. Tataran efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan rencana yang sudah ditetapkan dengan rencana yang telah terealisasi secara nyata.<sup>23</sup> Akan tetapi, jika usaha dan tindakan yang dilaksanakan tidak sesuai dengan apa yang direncanakan tentu akan mengakibatkan tidak tercapainya tujuan atau target yang diharapkan, dengan demikian hal tersebut dapat diartikan tidak efektif.

Richard M. Steers mengemukakan mengenai ukuran efektivitas, antara lain sebagai berikut:<sup>24</sup>

- a) Pencapaian Tujuan adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses.
- b) Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Integrasi menyangkut proses sosialisasi.

---

<sup>23</sup>Iga Rosalina, "Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan", *Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat*, Vol. 01, No 01, 2012, hlm. 3

<sup>24</sup>Putri Apriyanti, 2017, "Efektivitas Pemberdayaan Ekonomi Pesantren Dalam Perspektif Islam (Studi Pada Pondok Pesantren Terpadu Ushuluddin Belambangan Penengahan Lampung Selatan)", Skripsi, Tidak Diterbitkan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung

- c) Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Untuk itu digunakan tolak ukur proses pengadaan dan pengisian tenaga kerja.

Menurut Soerjono Soekanto, efektivitas hukum merupakan upaya yang dilakukan agar suatu kaidah hukum benar-benar hidup dalam masyarakat, dan agar kaidah hukum dapat berjalan dalam tatanan kehidupan masyarakat.<sup>25</sup> Kaidah hukum tersebut harus memenuhi tiga unsur yakni :

- 1) Hukum berlaku secara yuridis;
- 2) Hukum berlaku secara sosiologis;
- 3) Hukum tersebut berlaku secara filosofis.

Soerjono Soekanto juga mengatakan bahwa terdapat lima faktor yang mempengaruhi apakah suatu hukum tersebut efektif atau tidak, faktor-faktor tersebut antara lain:<sup>26</sup>

- a. Faktor hukumnya sendiri (Undang-Undang);
- b. Faktor Penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum;
- c. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum;
- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan;

---

<sup>25</sup>Soerjono Soekanto, *Suatu Pengantar Sosiologi*, (Bandung: Rajawali Press, 1996), hlm. 32

<sup>26</sup>Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 8

- e. Faktor kebudayaan, yakni sebagai hasil karya, cipta dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia didalam pergaulan hidup.

## B. Rehabilitasi

### 1. Pengertian Rehabilitasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula), atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.<sup>27</sup>

Suparlan mendefinisikan rehabilitasi yakni suatu proses kegiatan untuk memperbaiki kembali dan mengembangkan fisik, kemampuan serta mental seseorang sehingga orang itu dapat mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya serta keluarganya.<sup>28</sup>

Berdasarkan Pasal 1 butir 23 KUHAP yang berbunyi “*Rehabilitasi merupakan hak seseorang untuk mendapat pemulihan hak-nya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau peradilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai*

---

<sup>27</sup>Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. “*Kamus Besar Bahasa Indonesia*”, Rehabilitasi <http://kbbi.web.id/rehabilitasi> (Diakses pada 24 September 2022 pukul 08.45 WIB)

<sup>28</sup>Sunaryo, *Dasar-Dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*, (Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti PPTG, 1995), hlm. 32

*orangnya atau hukum yang diterapkan menurut acara yang diatur dalam undang-undang.”<sup>29</sup>*

Rehabilitasi adalah bentuk program untuk memulihkan atau menyembuhkan keadaan seseorang baik dari segi fisik, psikologis maupun sosialnya. Selain itu, rehabilitasi juga dipergunakan sebagai perawatan untuk menyembuhkan dan menghilangkan ketergantungan narkotika bagi pecandu narkoba, penyalahguna narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba.

Rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial dapat berbentuk rehabilitasi rawat inap dan rehabilitasi rawat jalan. Rehabilitasi rawat inap yakni layanan rehabilitasi yang dilaksanakan dengan menginap di suatu instansi atau lembaga yang menyediakan rawat inap bagi pecandu dan penyalahguna narkotika. Sedangkan rehabilitasi rawat jalan yakni layanan rehabilitasi tanpa menginap yang diberikan kepada pecandu dan penyalahguna narkotika dalam kurun waktu tertentu agar klien dapat pulih kembali.

Rehabilitasi bisa diajukan oleh seseorang secara sukarela (*voluntary*) atau seseorang yang sedang menjalani proses penyidikan (*compulsory*). Tidak semua orang bisa mengajukan permintaan rehabilitasi, hanya pihak-pihak tertentu yang boleh mengajukan antara lain pecandu/pengguna dan keluarga apabila dilakukan secara sukarela, dan permintaan dari penyidik apabila bagi tersangka yang tertangkap tangan oleh kepolisian.

Dengan demikian, dari pengertian-pengertian diatas dapat diambil simpulan bahwa rehabilitasi merupakan proses pemulihan kedudukan yakni kemampuan dan harkat serta martabat seseorang baik secara fisik, psikologis maupun sosialnya kembali

---

<sup>29</sup> Pasal 1 butir 23 KUHAP

kepada keadaan seperti semula akibat dari penyalahgunaan narkoba.

## 2. Tujuan Rehabilitasi

Tujuan rehabilitasi yakni tersedianya dan terlaksananya proses rehabilitasi secara komprehensif bagi pecandu dan penyalahguna Narkotika. Tercapainya tujuan rehabilitasi tersebut merupakan sebuah langkah untuk memulihkan pecandu dan penyalahguna narkoba yang dimulai dengan memberikan pembinaan. Hal ini selaras dengan pandangan baru terkait fungsi pemidanaan yang tidak lagi berpegang pada efek penjeraan akan tetapi kepada usaha rehabilitatif yang menekankan pada kesadaran diri pecandu narkoba dan penyalahguna narkoba untuk menyadari kesalahannya agar tidak mengulangi perbuatannya serta kembali menjadi bagian masyarakat yang bertanggung jawab terhadap diri, keluarga dan masyarakat, serta berguna bagi bangsa dan negara.

## 3. Tahapan Rehabilitasi

Terdapat beberapa tahapan dari proses rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkoba. Berikut tahapan-tahapannya antara lain:<sup>30</sup>

### a. Tahap Rehabilitasi Medis (Detoksifikasi)

Tahap ini pasien pecandu narkoba diperiksa oleh dokter yang memang sudah berpengalaman dan terlatih. Mereka diperiksa secara keseluruhan, baik dari fisik maupun mentalnya. Kewenangan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita itu juga tergantung keputusan dokter yang menanganinya. Ketika akan memberikan obat kepada pecandu juga harus memperhatikan jenis

---

<sup>30</sup>Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: Indoliterasi, 2016), hlm. 198

narkoba apa yang dipakai dan seberapa berat dan ringannya gejala putus zat yang diderita.

- b. Tahap Rehabilitasi Nonmedis  
Memasuki tahap ini pecandu narkoba ikut serta dalam proses rehabilitasi. Indonesia telah membangun beberapa tempat rehabilitasi untuk pecandu narkoba. Beberapa tempat rehabilitasi yang berada di dalam naungan Badan Narkotika Nasional (BNN) antara lain Baddako (Makassar), Lido (Kampus Unitra) dan juga di daerah Samarinda. Terdapat beberapa program rehabilitasi yang dicanangkan oleh beberapa tempat rehabilitasi tersebut, diantaranya yakni program *therapeutic communities* dan 12 steps (dua belas langkah, pendekatan keagamaan dan lain-lain).
- c. Tahap Bina Lanjut (*Pascarehabilitasi*)  
Pascarehabilitasi bertujuan untuk membantu klien mempertahankan pemulihannya dan membantu dalam meningkatkan kualitas hidup. Pascarehabilitasi dapat diikuti oleh klien yang sudah menyelesaikan rehabilitasi di IBM, Klinik IPWL (Institut Penerima Wajib Lapor) BNNP/BNNK serta lembaga rehabilitasi milik pemerintah maupun masyarakat lainnya. Akan dilakukan pengukuran perkembangan tahap awal yang terdiri dari pemeriksaan urin, pengukuran indeks kualitas hidup *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)* dan pengukuran perkembangan motivasi *University of Rhode Island Change Assessment Scale (URICA)*. Tetapi jika klien sudah memiliki hasil evaluasi tahap awal, maka dapat langsung dilakukan



penilaian pascarehabilitasi.<sup>31</sup> Hasil penilaian tersebut nantinya digunakan sebagai dasar dalam menentukan kebutuhan layanan pascarehabilitasi bagi pecandu dan peyalahguna narkotika.

Penilaian pascarehabilitasi mengacu pada aspek kekuatan dan kelemahan klien dengan menggunakan penilaian dari instrumen kapital pemulihan dan instrumen minat bakat. Berikut aspek yang dinilai dari setiap instrumen antara lain:<sup>32</sup>

#### 1) Kapital Pemulihan

Ada 8 (delapan) aspek yang diidentifikasi dalam instrumen kapital pemulihan. Delapan aspek tersebut antara lain sebagai berikut:

- a) Kesehatan fisik dan mental;
- b) Dukungan keluarga dan sosial;
- c) Rumah aman/lingkungan yang sehat;
- d) Dukungan sebaya;
- e) Ketenagakerjaan dan penyelesaian masalah;
- f) Keterampilan vokasional/Pendidikan;
- g) Integrasi komunitas dan dukungan budaya; dan
- h) Menemukan kembali arti dan tujuan dalam hidupnya.

#### 2) Minat Bakat

Dalam pengukuran minat bakat dinilai dari 8 (delapan) aspek kemampuan seseorang, yakni potensi musikal, logika matematika, visual-spasial, kinestetik, intrapersonal, interpersonal, naturalistik, verbal-linguistik.

---

<sup>31</sup> Amrita Devi, "Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rehabilitasi Rawat Jalan Bagi Penyalahguna Narkotika" (Jakarta: Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional), 2022, hlm. 57

<sup>32</sup> *Ibid.*, 58

Pascarehabilitasi dilakukan selama 4-8 minggu yang diisi dengan kegiatan pemantauan dan pendampingan pemulihan. Berikut paparan mengenai pemantauan dan pendampingan pemulihan:<sup>33</sup>

1) Pemantauan

Yakni kegiatan observasi yang dilakukan dengan memantau kegiatan sehari-hari yang dilakukan klien untuk membantu mempertahankan pemulihan. Dilaksanakan untuk mencari dan mengetahui 4 aspek kondisi yang ada pada klien yakni kondisi kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan.

2) Pendampingan pemulihan

Merupakan kegiatan petugas/staff rehabilitasi mengidentifikasi kebutuhan dan memperoleh fasilitas sesuai kebutuhan bina lanjut dalam upaya proses klien kembali ke dalam masyarakat. Setelah klien melaksanakan seluruh rangkaian kegiatan tersebut, maka akan dilakukan evaluasi perkembangan tahap akhir dan terminasi. Kegiatan pendampingan pemulihan meliputi 3 (tiga) aspek rekomendasi kegiatan, yakni lingkungan yang mendukung, pengembangan jejaring dan pengembangan produktivitas.

3) Terminasi

Merupakan tahapan terakhir ketika klien sudah menyelesaikan rangkaian kegiatan pascarehabilitasi. Berikut indikator dalam pelaksanaan terminasi antara lain:

a) Selesai mengikuti serangkaian layanan pascarehabilitasi dan evaluasi

---

<sup>33</sup> Ibid., 59-64

perkembangan klien tahap akhir berupa tes urin, WHOQoL-BREF dan URICA; dan

- b) Menerima surat keterangan telah mengikuti rangkaian rehabilitasi sampai dengan pascarehabilitasi.

#### 4. Syarat Mengajukan Rehabilitasi

Secara administrasi, persyaratan yang harus disiapkan untuk mengajukan rehabilitasi bagi pecandu yang secara sukarela (*voluntary*) hanya fotocopy KTP dan fotocopy Kartu Keluarga. Tetapi jika permohonan datang dari penyidik (*compulsory*), maka hal-hal yang harus dipersiapkan antara lain:<sup>34</sup>

- a. Surat Permohonan Bermaterai ke BNN berisi antara lain:
  - Identitas pemohon/tersangka
  - Hubungan Pemohon dan tersangka
  - Uraian Kronologis dan Pokok Permasalahan Penangkapan Tersangka
- b. Pas Foto tersangka 4 x 6 (1 lembar)
- c. Foto Copy Surat Nikah bila pemohon suami/istri tersangka
- d. Foto Copy Surat Izin Beracara bila pemohon adalah Kuasa Hukum/Pengacara Tersangka dan surat kuasa dari keluarga
- e. Surat Keterangan dari Sekolah/Perguruan Tinggi/Lembaga Pendidikan, bila tersangka adalah pelajar/Mahasiswa
- f. Surat keterangan dari tempat kerja, bila tersangka sebagai pekerja/pegawai
- g. Fotocopi surat penangkapan dan surat penahanan

---

<sup>34</sup>Riki Afrizal, Upita Anggunsuri, "Optimalisasi Proses Asesmen Terhadap Penyalahguna Narkotika Dalam Rangka Efektivitas Rehabilitasi Medis dan Sosial Bagi Pecandu Narkotika", Jurnal Penelitian Hukum, Vol. 19, No. 3, 2019, hlm. 265

- h. Surat Keterangan dari tempat rehabilitasi, bila yang bersangkutan pernah atau sedang proses rehabilitasi
- i. Surat Rekomendasi dari penyidik, Jaksa Penuntut umum atau Hakim untuk direhabilitasi/asesmen
- j. Fotocopi Surat Permohonan Rehabilitasi kepada Penyidik, Jaksa Penuntut Umum atau Hakim
- k. Surat Pernyataan bermaterai
- l. Menunjukkan Surat Penangkapan dan Penahanan Asli
- m. Foto copy KTP Orang Tua/Wali, Tersangka dan Pengacara/ Kuasa Hukum
- n. Foto copy kartu keluarga
- o. Foto copy izin dari pengacara

Rehabilitasi diatur dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Undang-Undang No. 35 sendiri merupakan hasil pembaharuan dari Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Dalam pelaksanaan rehabilitasi tentu diharapkan sesuai dengan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009. Akan tetapi dalam penerapan hukum oleh aparat penegak hukum apakah mutlak hanya berdasarkan Undang-Undang atukah memperhatikan hal lain guna memberikan hukuman yang adil bagi penyalahguna narkoba. Dalam hal ini, penulis menggunakan salah satu teori hukum progresif yang dikemukakan oleh Prof. Dr. Satdjipto Rahardjo.

Paradigma hukum progresif menaruh manusia diatas hukum, karena hukum untuk manusia. Hukum progresif menolak untuk *stuck* menjalankan teks peraturan secara kaku, melainkan melimpahkan pada tindakan manusia, dalam hal ini tentu saja pada tindakan yang baik. Jika kepentingan manusia dan kemanusiaan dirasa lebih baik, maka teks peraturan sebenarnya bisa untuk diabaikan.

Sistem hukum yang mengutamakan dan bersandar pada perilaku manusia, diawali dari interaksi

antara satu anggota dengan anggota lain dalam suatu organisasi sehingga melahirkan hukum, yang dengan ini disebut *Interactional Law*, sistem hukum ini merupakan sistem hukum yang substansial.<sup>35</sup> Terjadinya interaksi antar masyarakat nantinya akan membentuk sebuah pola yang pada akhirnya disebut sebagai hukum. Karena dalam sistem hukum substansial, tidak membutuhkan badan khusus untuk menghasilkan hukum, akan tetapi hukum akan terbentuk dengan sendirinya seiring terjadinya interaksi tersebut.

Dengan demikian hukum secara substansial akan terus ada, berkembang dan bekerja, meskipun kehidupan sudah mencapai kehidupan yang formal-rasional, akan tetapi ia akan terus ada kebersamaan dan bersisian dengan hukum secara formal-tekstual.

Hukum secara substansial ini lebih ditekankan oleh Prof Satjipto Rahardjo karena menurutnya jika ingin berhubungan hukum dengan baik agar masyarakat dapat berbahagia dan sejahtera, untuk itu perilaku manusianya harus sudah baik terlebih dahulu. Manusia yang memiliki perilaku buruk terutama bagi mereka yang diberi wewenang dan kekuasaan menghukumi, tentu saja tidak akan mengambil keputusan yang mendorong masyarakat untuk bahagia dan sejahtera.

## C. Narkotika

### 1. Pengertian Narkotika

Secara Etimologis, kata narkotika berasal dari bahasa Yunani yakni *narke* atau *narkam* yang artinya terbius, yang juga dapat diartikan dengan tidak merasakan apa-apa. Sedangkan secara terminologi,

---

<sup>35</sup>M. Zulfa Aulia, "Hukum Progresif dari Satjipto Rahardjo: Riwayat, Urgensi, dan Relevansi", *Jurnal Hukum: Undang*, Vol. 1, No. 1, 2018, hlm.167-168

dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata narkotika memiliki arti obat yang dapat menghilangkan rasa sakit, menenangkan syaraf, memunculkan rasa mengantuk dan dapat menyebabkan rasa ketagihan.<sup>36</sup> Kemudian secara umum yang disebut dengan narkotika yaitu suatu jenis zat atau obat yang dapat memberikan pengaruh atau efek tertentu terhadap orang yang menggunakannya.

Narkotika merupakan bahan yang terdiri dari tiga macam tanaman yakni *papaver somniferum*, *erytheoxylon* dan *cannabis sativa*, tanaman yang masih murni maupun sudah dalam bentuk campuran.<sup>37</sup> Tanaman tersebut memiliki cara kerja yaitu dengan menyerang susunan syaraf yang akan membuat tubuh kita tidak merasakan apa-apa bahkan ketika tubuh kita menerima rasa sakit sekalipun tidak akan berpengaruh pada tubuh kita.

Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (1) Tentang Narkotika menyebutkan bahwa Narkotika merupakan 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 yang dibedakan ke dalam golongan-

---

<sup>36</sup>Taufik Makaro, *Tindak Pidana Narkotika*, (Jakarta: Ghali Indonesia, 2005), hlm. 17

<sup>37</sup>Anton Moelyono, *Kamus besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai pustaka, 1998), hlm. 609

golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini.<sup>38</sup>

Selain pengertian narkotika dari segi bahasa dan menurut undang-undang, definisi narkotika juga dikemukakan oleh para ahli. Berikut beberapa ahli yang mengemukakan pendapatnya tentang definisi dari narkotika:

1) Smith Kline dan French Clinical (1998)

Narkotika ialah zat yang dapat menimbulkan pengaruh tertentu bagi yang menggunakannya dengan memasukkan narkotika kedalam tubuh. Pengaruh tersebut dapat berupa pembiusan, dengan hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat dan halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan. Sifat tersebut yang diketahui dan ditemukan dalam dunia medis dan memiliki tujuan dan dimanfaatkan bagi pengobatan dan kepentingan manusia di bidang pembedahan, menghilangkan rasa sakit dan lain-lain.

2) Kurniawan (2008)

Narkotika ialah zat kimia yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati dan perilaku jika masuk ke dalam tubuh manusia baik dengan cara dimakan, dihirup, diminum, suntik, intravena, dan lain sebagainya.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup>Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

<sup>39</sup>Humas BNN, "Apa Itu Narkotika dan Jenisnya?", <https://kuningankab.bnn.go.id/apa-itu-narkotika-dan->

## 2. Jenis-jenis Narkotika

Narkotika digolongkan menjadi 3 jenis, yakni antara lain:<sup>40</sup>

### a) Narkotika Golongan I

Merupakan jenis narkotika yang paling berbahaya, memiliki daya adiktif yang sangat tinggi. Narkotika golongan ini biasanya digunakan untuk penelitian dan ilmu pengetahuan. Contoh: ganja, heroin, kokain, morfin dan opium.

### b) Narkotika Golongan II

Merupakan jenis narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, narkotika golongan ini satu tingkat dibawah golongan 1 untuk tingkat bahayanya. Narkotika golongan 2 digunakan untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: petidin, benzeditin dan betametadol.

### c) Narkotika Golongan III

Merupakan jenis narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, dan termasuk golongan narkotika yang paling rendah tingkat bahayanya. Narkotika golongan ini juga digunakan untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: kodein dan turunannya.

---

jenisnya/#:~:text=menurut%20jackobus%2C%20pengertian%20narkoba%20ada lah,nyeri%2C%20dan%20dapat%20menimbulkan%20ketergantungan (Diakses pada 17 September 2022 pukul 16.20 WIB)

<sup>40</sup>Humas Dinkes Mojokerto, “Hari Anti Narkoba Sedunia”, <http://dinkes.mojokertokab.go.id/berita/hari-anti-narkoba-sedunia> (Diakses pada 24 September 2022 pukul 09.20 WIB)



## D. Penyalahguna Narkoba

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan narkoba. Menurut kesehatan masyarakat, ada 2 faktor berikut antara lain:<sup>41</sup>

### 1. Faktor Individu

Setiap individu berpotensi dan memiliki tingkat resiko yang berbeda-beda dalam tindakan penyalahgunaan narkotika. Beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi individu dalam melakukan penyalahgunaan narkoba yakni faktor kepribadian dan faktor konstitusi. Hal-hal yang melatar belakangi yang timbul dari dalam diri sendiri sebagai penyebab penyalahgunaan narkoba antara lain yakni:

- Keinginan untuk bersenang-senang
- Pelarian dari rasa bosan, masalah hidup atau pun kesukaran hidup
- Mencoba mengikuti trend atau gaya hidup
- Pemahaman yang salah bahwa mencoba sekali tidak akan menimbulkan rasa ketagihan untuk mencoba lagi
- Tidak bisa berkata TIDAK pada narkoba

### 2. Faktor Lingkungan

Faktor kedua yang menyebabkan seseorang menjadi penyalahguna narkoba yakni faktor lingkungan. Faktor lingkungan ini dibagi lagi menjadi 3 antara lain sebagai berikut:

---

<sup>41</sup>Daru Wijayanti, *Revolusi*, hlm. 202

➤ Lingkungan Keluarga

Faktor lingkungan keluarga yang ikut mendorong seseorang menjadi penyalahguna narkoba yakni ikatan keluarga yang mengalami keretakan, komunikasi yang kurang dan cenderung jarang antara orang tua dan anak, serta rasa hormat antar anggota yang semakin berkurang bahkan mungkin tidak ada. Hal-hal demikian menjadi penyebab seseorang terjerumus dalam penggunaan narkoba.

➤ Lingkungan Teman Sebaya

Manusia merupakan makhluk sosial, sehingga bergaul dengan teman sebaya menjadi sebuah kebutuhan. Di dalam pergaulan dengan teman sebaya tentu seseorang ingin diterima dengan baik, terkadang untuk diterima di dalam suatu kelompok, seseorang harus mengikuti kebiasaan dari kelompok tersebut, yang mana terkadang kebiasaan tersebut merupakan kebiasaan buruk, salah satunya penggunaan narkoba. Menggunakan narkoba tersebut menjadi hal penting untuk remaja agar diterima dalam suatu kelompok dan dianggap sebagai orang dewasa.

➤ Lingkungan Sekolah

Sekolah umumnya menjadi tempat untuk menimba ilmu, memperluas pertemanan dan hal positif lainnya, akan tetapi sekolah juga bisa memberikan dampak negatif. Sekolah yang kurang atau cenderung menyepelekan kedisiplinan, terletak di

dekat tempat hiburan, kurang memberi kesempatan kepada siswa untuk menyalurkan dan mengembangkan potensi diri siswa ke arah positif serta kurangnya edukasi dan sosialisasi sekolah terhadap siswa tentang bahaya narkoba juga menjadi salah satu faktor penyebab para siswa menjadi penyalahguna narkoba.

Penyalahguna narkoba layak untuk mendapatkan hukuman atas perbuatan yang dilakukan yakni menyalahgunakan narkoba, dimana akibat yang diterima dari penyalahgunaan narkoba sangatlah merugikan baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Akan tetapi, dalam pemberian hukuman tentu harus memperhatikan keadilan, yakni sebanding antara perbuatan yang dilakukan dan dampak yang diakibatkan.

## **E. Badan Narkotika Nasional (BNN)**

### **1. Pengertian BNN**

Dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika kemudian pemerintah membentuk Badan Narkotika Nasional (BNN), hal ini tercantum dalam pasal 64 Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

Badan Narkotika Nasional (BNN) merupakan Lembaga Pemerintahan Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang memiliki tugas untuk menjalankan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika yakni psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan untuk alkohol dan

tembakau. Badan Narkotika Nasional memiliki pimpinan yakni seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dengan melalui perantara koordinasi terlebih dahulu kepada Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.<sup>42</sup> BNN berpedoman pada Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika sebagai dasar hukum dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya. Sebelum menjadi lembaga yang terstruktur, BNN adalah lembaga nonstruktural yang dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007.

## 2. Tugas BNN

Sebagai suatu lembaga apalagi lembaga pemerintahan pasti memiliki tugas-tugas yang wajib dilaksanakan. Berikut tugas-tugas dari Badan Narkotika Nasional:<sup>43</sup>

- a) Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b) Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c) Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

---

<sup>42</sup>Viko Primanandia, 2019, “Peranan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat Dalam Menanggulangi Penyalahgunaan Oleh Anak Usia Sekolah Di Kota Padang Tahun 2018”, Skripsi, Tidak Terbitkan, Fakultas Hukum, Universitas Andalas

<sup>43</sup>Humas BNN, “Tugas dan Fungsi”, <https://bnn.go.id/profil/> (Diakses pada 21 September 2022 pukul 19.10 WIB)

- d) Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
- e) Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

### 3. Fungsi BNN

Berikut fungsi BNN, antara lain yakni:<sup>44</sup>

- a) Penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang selanjutnya disingkat dengan P4GN.
- b) Penyusunan, perumusan dan penetapan norma, standar, kriteria dan prosedur P4GN.
- c) Penyusunan perencanaan, program dan anggaran BNN.
- d) Penyusunan dan perumusan kebijakan teknis pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerja sama di bidang P4GN.
- e) Pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakan teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama.

### 4. Kewenangan BNN

Selain tugasnya untuk melaksanakan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, BNN memiliki wewenang untuk melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika. Kewenangan

---

<sup>44</sup> Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

tersebut dilakukan oleh penyidik BNN yang diangkat dan diberhentikan oleh Kepala BNN.

Berikut wewenang penyidik BNN dalam melakukan penyidikan, yakni antara lain:<sup>45</sup>

- a. Melakukan penyelidikan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang adanya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. Memeriksa orang atau korporasi yang diduga melakukan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c. Memanggil orang untuk didengar keterangannya sebagai saksi;
- d. Menyuruh berhenti orang yang diduga melakukan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika serta memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
- e. Memeriksa, menggeledah, dan menyita barang bukti tindak pidana dalam penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

Dalam pasal 76 Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, pelaksanaan kewenangan penangkapan dilakukan paling lama 3x24 jam (tiga kali dua puluh empat) jam terhitung dari diterimanya surat penangkapan pada penyidik, akan tetapi penangkapan tersebut dapat diperpanjang paling lama 3x24 jam (tiga kali dua puluh empat) jam.

---

<sup>45</sup> Ibid

### **BAB III**

## **BADAN NARKOTIKA NASIONAL DAN REHABILITASI PENYALAHGUNA NARKOBA**

### **A. Gambaran BNN Kabupaten Batang**

#### 1. Sejarah BNN Kabupaten Batang

Sejarah penanggulangan bahaya Narkotika dan kelebagaannya di Indonesia 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, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi, pengawasan orang asing.

Berdasarkan Inpres tersebut Kepala BAKIN membentuk Bakolak Inpres Tahun 1971 yang salah satu tugas dan fungsinya adalah menanggulangi bahaya narkoba. Bakolak Inpres adalah sebuah badan koordinasi kecil yang beranggotakan wakil-wakil dari Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, Departemen Luar Negeri, Kejaksaan Agung, dan lain-lain, yang berada di bawah komando dan bertanggung jawab kepada Kepala BAKIN. Badan ini tidak

mempunyai wewenang operasional dan tidak mendapat alokasi anggaran sendiri dari ABPN melainkan disediakan berdasarkan kebijakan internal BAKIN.

Pada masa itu, permasalahan narkoba di Indonesia masih merupakan permasalahan kecil dan Pemerintah Orde Baru terus memandang dan berkeyakinan bahwa permasalahan narkoba di Indonesia tidak akan berkembang karena bangsa Indonesia adalah bangsa yang ber-Pancasila dan agamis. Pandangan ini ternyata membuat pemerintah dan seluruh bangsa Indonesia lengah terhadap ancaman bahaya narkoba, sehingga pada saat permasalahan narkoba meledak dengan dibarengi krisis mata uang regional pada pertengahan tahun 1997, pemerintah dan bangsa Indonesia seakan tidak siap untuk menghadapinya, berbeda dengan Singapura, Malaysia dan Thailand yang sejak tahun 1970 secara konsisten dan terus menerus memerangi bahaya 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 (Presiden Abdurahman Wahid)



membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. BKNN adalah suatu Badan Koordinasi penanggulangan narkoba yang beranggotakan 25 Instansi Pemerintah terkait.

BKNN diketuai oleh Kepala Kepolisian Republik Indonesia (Kapolri) secara *ex-officio*. Sampai tahun 2002 BKNN tidak mempunyai personil dan alokasi anggaran sendiri. Anggaran BKNN diperoleh dan dialokasikan dari Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia (Mabes Polri), sehingga tidak dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal.

BKNN sebagai badan koordinasi dirasakan tidak memadai lagi untuk menghadapi ancaman bahaya narkoba yang makin serius. Oleh karenanya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN, sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas mengoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional, mempunyai tugas dan fungsi: 1. mengoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba; dan 2. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba.

Mulai tahun 2003 BNN baru mendapatkan alokasi anggaran dari APBN. Dengan alokasi anggaran APBN tersebut, BNN terus berupaya meningkatkan kinerjanya bersama-sama dengan BNP dan BNK. Namun karena tanpa struktur kelembagaan yang memiliki jalur komando yang tegas dan hanya bersifat koordinatif (kesamaan fungsional semata), maka BNN dinilai tidak dapat bekerja optimal dan tidak akan mampu menghadapi permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius. Oleh karena itu pemegang otoritas dalam hal ini segera menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK), yang memiliki kewenangan operasional melalui kewenangan Anggota BNN terkait dalam satuan tugas, yang mana BNN-BNP-BNKab/Kota merupakan mitra kerja pada tingkat nasional, Provinsi dan kabupaten/kota yang masing-masing bertanggung jawab kepada Presiden, Gubernur dan Bupati/Walikota, dan yang masing-masing (BNP dan BN Kab/Kota) tidak mempunyai hubungan struktural-vertikal dengan BNN. Merespon perkembangan permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius, maka Ketetapan MPR-RI Nomor VI/MPR/2002 melalui Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia (MPR-RI) Tahun 2002 telah merekomendasikan

kepada DPR-RI dan Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Oleh karena itu, Pemerintah dan DPR-RI mengesahkan dan mengundang Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997. Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tersebut, BNN diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika.

Berdasarkan undang-undang tersebut, status kelembagaan BNN menjadi Lembaga Pemerintah Non-Kementrian (LPNK) dengan struktur vertikal ke Provinsi dan kabupaten/kota. Di Provinsi dibentuk BNN Provinsi, dan di Kabupaten/Kota dibentuk BNN Kabupaten/Kota. BNN dipimpin oleh seorang Kepala BNN yang diangkat dan diberhentikan oleh Presiden. BNN berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden. Kepala BNN dibantu oleh seorang Sekretaris Utama, Inspektur Utama, dan 5 (lima) Deputi yaitu Deputi Pencegahan, Deputi Pemberdayaan Masyarakat, Deputi Rehabilitasi, Deputi Pemberantasan, dan Deputi Hukum dan Kerja Sama.<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022

## 2. Struktur BNN Kabupaten Batang

Struktur organisasi sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 27 Tahun 2017 tentang Perubahan Kelima Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 27 Tahun 2017 tentang Struktur organisasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut:<sup>47</sup>

- a. Kepala BNNK
- b. Kepala Sub Bagian Umum
- c. Kepala Seksi Pencegahan & Pemberdayaan Masyarakat
- d. Kepala Seksi Rehabilitasi
- e. Kepala Seksi Pemberantasan

## 3. Visi dan Misi BNN Kabupaten Batang

Visi:

“Menjadi perwakilan Badan Narkotika Nasional di Kabupaten Batang untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba”.

Misi:

“Bersama instansi pemerintah daerah, swasta dan komponen masyarakat di Kabupaten Batang

---

<sup>47</sup> Humas “Struktur Organisasi BNNK Batang” <https://batangkab.bnn.go.id/struktur-organisasi> (diakses pada 25 Desember 2022 pukul 19.08 WIB)

menyatukan dan menggerakkan segenap potensi masyarakat dalam upaya pencegahan, rehabilitasi, dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba”.

#### 4. Tugas Pokok dan Fungsi BNN Kabupaten Batang

Tugas Pokok BNN Kabupaten Batang:

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang mempunyai tugas melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang BNN dalam wilayah Kabupaten.

Fungsi BNN Kabupaten Batang:<sup>48</sup>

Dalam melaksanakan tugasnya, BNNK menyelenggarakan fungsi:

- a. Pelaksanaan kebijakan teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, dan rehabilitasi;
- b. Pelaksanaan kebijakan teknis P4GN di bidang pemberantasan dalam rangka pemetaan jaringan kejahatan terorganisasi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol di wilayah Kabupaten;
- c. Pelaksanaan penyiapan bantuan hukum dan kerja sama;
- d. Pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada Badan Narkotika Nasional Kabupaten;
- e. Penyusunan rencana program dan anggaran BNNK;

---

<sup>48</sup> Ibid.,

- f. Evaluasi dan penyusunan laporan BNNK; dan
- g. Pelayanan administrasi BNNK.

## **B. Wawancara dengan Kepala BNN Kabupaten Batang**

Kejahatan narkoba merupakan kejahatan luar biasa. Dilihat dari data prevalensi pengguna narkoba yang semakin meningkat tiap tahunnya menggambarkan bahwa peredaran narkoba di Indonesia semakin meningkat pula. Banyaknya pengguna, korban penyalahgunaan dan penyalahgunaan narkoba di Indonesia mengakibatkan berbagai dampak negatif muncul, baik dampak bagi dirinya sendiri maupun bagi sekitarnya.

Banyaknya tersangka penyalahgunaan narkoba yang tertangkap oleh aparat kepolisian dan dimasukkan ke dalam tahanan selama proses penyelidikannya, ternyata menyebabkan lapas menjadi *overcapacity*, yang mana didalam lapas tentu tidak hanya tersangka dari kasus penyalahgunaan narkoba tetapi juga tersangka dengan kasus tindak pidana lain, tetapi ternyata tersangka narkotikalebih mendominasi tahanan yang berada didalam lapas. Tiga perempat penghuni lapas/rutan diisi oleh tersangka dari kasus penyalahgunaan narkoba. *Overcapacity* ini tidak hanya terjadi di satu lapas, akan tetapi beberapa lapas yang ada di Indonesia. Para

tersangka yang tertangkap tersebut tentu belum pasti kesemuanya terlibat dalam jaringan atau sindikat narkoba, bisa saja mereka hanya pengguna atau korban dari penyalahguna narkoba yang mana mereka sebagai pemakai bukan pengedar.<sup>49</sup>

Berbagai masalah yang timbul akibat dari peredaran narkoba, menjadikan negara menyatakan perang terhadap narkoba. Bentuk dari pernyataan perang negara terhadap narkoba, yakni negara mengeluarkan kebijakan rehabilitasi. Rehabilitasi sebenarnya telah banyak digunakan oleh negara-negara luar sebagai bentuk penanganan terhadap pengguna, korban, dan penyalahguna narkoba.

Negara membentuk Tim Asesmen Terpadu (TAT), yang bertugas untuk melakukan asesmen terhadap tersangka yang tertangkap tangan oleh penyidik dengan barang bukti dibawah ketentuan SEMA (Surat Edaran Mahkamah Agung), dilakukan asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT) untuk mengetahui apakah tersangka murni sebagai pengguna atau terkait jaringan narkoba, selain itu tersangka juga akan mendapatkan rekomendasi dari TAT untuk melaksanakan rehabilitasi. Asesmen dari TAT ini merupakan hak yang diberikan

---

<sup>49</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022

kepada setiap tersangka penyalahguna narkoba yang tertangkap tangan agar bisa mendapatkan rekomendasi rehabilitasi dan sebagai bentuk *restorative justice*.<sup>50</sup>

Dalam mengajukan permohonan TAT bagi tersangka pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba, tidak bisa diajukan oleh tersangka sendiri akan tetapi harus diajukan oleh penyidik secara tertulis kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) setempat sesuai dengan tempat kejadian perkara, hal ini termuat dalam Pasal 8 Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.<sup>51</sup>

Tim Asesmen Terpadu (TAT) terbagi ke dalam dua tim yakni tim dokter dan tim hukum. Tim dokter terdiri dari dokter dan psikolog, sedangkan tim hukum terdiri dari unsur kepolisian, kejaksaan, BNN dan kemenkumham apabila tersangkanya anak. Dalam Pasal 12 ayat (3) Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014, tim dokter bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi penyalahguna narkoba. Sedangkan, tim hukum bertugas melakukan analisis dalam kaitan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba dan

---

<sup>50</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022

<sup>51</sup>Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014



penyalahgunaan narkoba berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara.<sup>52</sup> TAT melaksanakan asesmen ini di Klinik Pratama yang ada di BNN.

Berdasarkan Surat Edaran Nomor: SE/98/X/KA/PB.06/2022/BNN Tentang Pelaksanaan Asesmen Terpadu di Lingkungan Badan Narkotika Nasional. Mekanisme atau alur Pelaksanaan Asesmen Terpadu oleh Tim Asesmen Terpadu memperhatikan hal-hal sebagai berikut, antara lain:<sup>53</sup>

1. Masa waktu surat permohonan Asesmen Terpadu oleh penyidik kepada TAT paling lama 3 x 24 jam sejak ditangkap oleh penyidik (sesuai PKS Nomor : PKS/24NII/DE/HK.02/2022/BNN);
2. Pemberitahuan hasil rekomendasi TAT diterbitkan paling lama 6 x 24 jam sejak ditangkap oleh penyidik;
3. Hasil rekomendasi TAT memperhatikan penjelasan: proses rehabilitasi/hukum, masa waktu yang diberikan bila tersangka/klien diarahkan untuk rehabilitasi, menentukan tempat rehabilitasi bagi tersangka/klien yang diarahkan untuk rehabilitasi;
4. Penempatan rehabilitasi bagi pecandu, penyalahguna dan/atau korban penyalahgunaan Narkotika selain pada Lembaga Rehabilitasi milik pemerintah, maka dapat dilakukan di Lembaga Rehabilitasi milik mitra

---

<sup>52</sup>Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014

<sup>53</sup>Surat Edaran Nomor: SE/98/X/KA/PB.06/2022/BNN Tentang Pelaksanaan Asesmen Terpadu di Lingkungan Badan Narkotika Nasional

BNN, baik milik pemerintah maupun masyarakat, yang telah memenuhi standar rehabilitasi (Keputusan Kepala BNN Nomor: KEP/331/III/DE/RH.03/2022/BNN);

5. Tempat Asesmen Terpadu dilaksanakan oleh TAT pada Sekretariat TAT milik BNN Pusat, BNN Provinsi atau BNN Kabupaten/Kota, namun dalam hal BNN Kabupaten/Kota belum ada TAT atau lokasi BNN Kabupaten/Kota secara geografis sulit dijangkau maka pelaksanaan Asesmen Terpadu oleh TAT dapat menggunakan kantor/fasilitas milik Penyidik;

Setiap kebijakan dalam pelaksanaan di lapangan, tentu tidak terlepas dari adanya hambatan atau kendala. Salah satu kendala atau hambatan yakni dari pemerintahan sendiri terkait mengenai tempat rehabilitasi. Seperti yang dikemukakan oleh KrishnaAnggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang bahwa apabila tempat rehabilitasi terlalu jauh akan menimbulkan permasalahan baru, yakni terkait siapa yang akan mengantarkan klien ke tempat rehabilitasi, kemudian mengenai jaminan nantinya tersangka betul-betul menjalani rehabilitasi juga perlu menjadi perhatian. Masalah pengawasan, jarak, keterbatasan, dan tempat rehabilitasi menjadi beberapa kendala dari pelaksanaan TAT ini.<sup>54</sup>

---

<sup>54</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022

Tempat rehabilitasi yang masih perlu mendapatkan perhatian dari pemerintah, yakni perlu adanya penambahan tempat rehabilitasi, sarana dan prasarananya yang perlu ditingkatkan serta pengawasan terhadap proses rehabilitasi yang dijalani oleh para penyalahguna narkoba agar menjadi perhatian khusus untuk bisa berjalan dengan semestinya.

Menurut keterangan dari Kepala BNN Kabupaten Batang, tidak ada hambatan khusus dalam pelaksanaan rehabilitasi selain masalah tempat rehabilitasi, karena menurut beliau mayoritas klien yang BNN Kabupaten Batang lakukan asesmen memang mereka yang masih masuk dalam kategori penggunaan narkoba dengan tingkat ketergantungan rendah, maka dari itu BNN Kabupaten Batang dalam rekomendasinya lebih kepada rehabilitasi rawat jalan. Rehabilitasi rawat jalan bisa dilakukan di BNN Kabuptaen Batang sendiri, atau pun BNNP lain yang dirasa lebih dekat atau terjangkau dari lapas yang ditempati tersangka. Tetapi jika hasil dari TAT di BNN Kabupaten Batang rekomendasinya yakni rehabilitasi rawat inap, maka akan dirujuk ke tempat rehabilitasi yang sudah bekerja sama dengan BNN Kabupaten Batang dan dapat melaksanakan rehabilitasi rawat inap diantaranya yaitu RS H. Ahmad Zaki Junaid Pekalongan, RSJ Aminu Semarang, RSJ Magelang ini tempat rehabilitasi yang berbasis Rumah Sakit, dan ada juga yang dibawah Kementerian Sosial BRSKP Napza Satria Baturaden.

Akan tetapi jika melihat *track record* asesmen yang dilakukan, BNN Kabupaten Batang belum pernah memberikan hasil rekomendasi untuk rehabilitasi rawat inap. Karena memang dari hasil asesmen, rata-rata penggunaan narkoba masih dalam kategori yang rendah. Beberapa kasus BNN Kabupaten Batang pernah memberikan rekomendasi rehabilitasi klien untuk disertai fasilitas tertentu, yakni terkait dengan penyakit penyerta yang dimiliki sebagai contoh HIV/AIDS. Banyak pengguna narkoba yang juga terkena penyakit serius antara lain HIV/AIDS, paru-paru, TBC dan sebagainya karena dalam kondisi pecandu narkoba sangat rentan dengan adanya penyakit penyerta sehingga perlu diberikan fasilitas tambahan terkait penyakit yang dideritanya.

Beberapa regulasi yang menjadi pedoman BNN Kabupaten Batang dalam melaksanakan TAT antara lain Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, Surat Edaran Nomor: SE/98/X/KA/PB.06/2022/BNN Tentang Pelaksanaan Asesmen Terpadu di Lingkungan Badan Narkotika Nasional, dan Peraturan Bersama Tahun 2014 Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi. Berdasarkan keterangan dari Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten

Batang, bahwa pada prinsipnya BNN Kabupaten Batang dalam melaksanakan TAT mengacu pada ketentuan dan peraturan tersebut, sehingga sampai sekarang dapat dikatakan belum ada kendala yang yang terlalu berarti dan sukar untuk diselesaikan.<sup>55</sup>

Dalam proses rehabilitasi terhadap klien yang datang atas *voluntary* (sukarela) dan klien dari hasil proses TAT dalam pelaksanaannya sama, karena merehabilitasi pengguna narkoba tentunya akan sangat bergantung pada hasil asesmen. Setiap pecandu atau penyalahguna tentunya dilakukan treatment yang berbeda-beda tergantung pada kondisi diri masing-masing, akan tetapi terlepas dia datang karena sukarela atau karena kasus, jika dilihat dari kaca mata rehabilitasi tentunya yang menjadi rujukan adalah hasil asesmen itu sehingga dalam proses rehabilitasinya sama.

Dari asesmen yang dilakukan nantinya akan menghasilkan rekomendasi apakah rawat jalan atau rawat inap. Rawat jalan umumnya membutuhkan delapan kali konseling tetapi bisa beberapa kali konseling saja, bahkan ada yang hanya butuh intervensi dasar. Intervensi dasar biasanya hanya dibutuhkan jika seseorang tersebut peminum atau perokok. Intervensi dasar dilakukan dengan memberikan pemahaman atau informasi, bahwa rokok dan minuman keras tidak baik untuk kesehatan. Hal ini tergantung dari kondisi masing-masing pengguna.

---

<sup>55</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022

Tetapi menurut keterangan dari Kepala BNN Kabupaten Batang, hampir semua yang pernah direhabilitasi di BNN Kabupaten kebanyakan butuh dilakukan konseling, sehingga dalam proses rehabilitasi pasti diberikan sesi konseling.<sup>56</sup>

Seseorang yang sudah memakai narkoba, sebelum ia tertangkap tangan oleh kepolisian lebih baik secara sukarela mendaftarkan dirinya untuk direhabilitasi, karena jika seseorang sudah tertangkap akan lebih sulit jika ia ingin mendapatkan rehabilitasi, proses hukum akan lebih membutuhkan waktu, tenaga, biaya dan juga mengurus pikiran. Sebagai contoh, seorang pecandu mempunyai keluarga, ia dan keluarganya mempunyai kesadaran diri untuk melapor kepada BNN untuk mendapatkan rehabilitasi, dibandingkan seorang pecandu yang tertangkap tangan karena narkoba kemudian baru meminta asesmen untuk direhabilitasi. Prosesnya tentu tidak semudah membalikkan telapak tangan, dia harus ditahan di sel terlebih dahulu, kemudian harus menunggu proses untuk direhabilitasi dengan mengurus segala macam berkas yang dibutuhkan.

Selain itu, tidak menutup kemungkinan ada oknum-oknum penyidik nakal yang meminta sejumlah uang kepada tersangka, oknum ini akan mengatakan kepada tersangka bahwa untuk mendapatkan asesmen maka tersangka harus mengeluarkan uang sekian.

---

<sup>56</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022

Oknum-oknum ini tentu tidak sedikit, karena tidak bisa dipungkiri di negara kita praktek suap menyuap seperti hampir mendarah daging dimasyarakat Indonesia, yang membuat proses rehabilitasi si tersangka menjadi lebih sukar.

Maka dari itu, sebagai bentuk upaya BNN Kabupaten Batang dalam menangani hal tersebut, BNN Kabupaten Batang selalu berusaha memberikan pemahaman kepada tersangka dan keluarganya, bahwa proses asesmen di BNN adalah gratis tidak dipungut biaya sepeserpun. Menurut keterangan Bapak Krishna selaku Kepala BNN Kabupaten Batang, tidak mau jika nama instansi mereka buruk dimata masyarakat karena memang BNN benar-benar melakukan proses asesmen sesuai dengan prosedur, tidak ada pungutan biaya yang dibebankan kepada tersangka sama sekali.<sup>57</sup> Kasus demikian juga pernah terjadi pada klien di BNN Kabupaten Batang akan tetapi dari keterangan Bapak Khrisna selaku Kepala BNN Kabupaten Batang mereka selalu menerangkan bahwa BNN Kabupaten Batang tidak ada sangkut pautnya dengan oknum tersebut, dan asesmen yang mereka lakukan memang benar-benar profesional sesuai dengan ketentuan dan regulasi yang ada.

Berdasarkan pasal 71 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, yang berbunyi “*Dalam melaksanakan tugas*

---

<sup>57</sup>Hasil wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022

*pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika, BNN berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran narkotika dan prekursor narkotika”.*<sup>58</sup>

Pasal ini telah diterapkan dengan dilaksanakannya TAT di BNN Kabupaten Batang, sebagai wujud wewenang BNN untuk melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran narkotika dan prekursor narkotika yang mana hasil dari TAT ini merekomendasikan tersangka untuk dilakukan rehabilitasi. Maka dari itu, bisa dikatakan bahwa dalam pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang sudah berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

### **C. Wawancara dengan Staff BNN Kabupaten Batang**

Rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalahguna narkotika yang bisa dilakukan di BNN Kabupaten Batang yaitu rehabilitasi rawat jalan, tetapi jika klien yang datang ke BNN Kabupaten Batang membutuhkan rawat inap maka akan dilakukan rujukan ke lembaga atau instansi yang memang sudah bekerja sama dengan BNN Kabupaten Batang. Beberapa lembaga yang bekerja sama dengan BNN Kabupaten Batang berbasis rumah sakit antara lain: Rumah Sakit H. Ahmad Zaky Djunaid Pekalongan, RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Kemudian yang dibawah

---

<sup>58</sup>Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika



naungan Kementerian Sosial yaitu BRSKP Baturaden.<sup>59</sup> Faktor penyebab BNN Kabupaten Batang hanya melayani rehabilitasi rawat jalan karena sarana dan prasarana yang ada belum mumpuni jika digunakan untuk rehabilitasi rawat inap.

Mekanisme atau alur pelaksanaan rehabilitasi bisa dilakukan melalui 2 cara, antara lain:<sup>60</sup>

1. Mendaftar melalui media online yakni dengan melakukan konsultasi terlebih dahulu pada website SpotBatang, pada aplikasi tersebut juga bisa digunakan untuk mendaftar rehabilitasi. Selain itu, didalamnya juga terdapat link yang digunakan untuk mengunduh aplikasi SIRENA (Sistem Rehabilitasi Narkoba) sebagai tempat informasi penanganan rehabilitasi narkoba.

---

<sup>59</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati, AMKL selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

<sup>60</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

### Gambar3.1

## Prosedur/alur PendaftaranRehabilitasi di BNN melalui media online (website)

Directorat Rehabilitasi - Badan Narkotika Nasional

Pengguna baru? Daftar disini Masuk

**SIRENA**  
SISTEM INFORMASI REHABILITASI NASIONAL

BERANDA PROFIL LAYANAN REHAB BERITA DAFTAR ALAMAT GIS SIM REHAB ILARE

## Prosedur Pendaftaran

### TATA CARA REGISTRASI ONLINE BNN

**Pembuatan Akun Pengguna (User Account)**

1. Pemohon mengakses laman Website/portal [rehabilitasi.bnn.go.id](http://rehabilitasi.bnn.go.id)
2. Untuk dapat melakukan pendaftaran *online*, diperlukan Akun Pengguna (User Account). Pemohon dapat meminta bantuan kepada staff BNN Rehab atau orang yang ditunjuk oleh BNN Rehab atau orang yang dikuasakan untuk melakukan pendaftaran *online* (membuat *user account*).
3. Pemohon mengisi dan melengkapi form profil pengguna akun (*user account*) untuk syarat aktivasi.

**Aktivasi Account**

1. Sistem secara otomatis akan memberitahukan aktivasi *user account* melalui email.
2. Jika permohonan aktivasi *user account* tidak diterima, pemohon tidak dapat melanjutkan proses registrasi secara *online*. Pemohon dapat meminta bantuan staff BNN atau melakukan pendaftaran secara *offline*.
3. Jika permohonan aktivasi *user account* diterima, maka pemohon akan mendapatkan *account login* (*user name* dan *password*) untuk dapat melakukan proses pengisian formulir pendaftaran.

**Pengisian Formulir Pendaftaran online**

1. Pengguna masuk menggunakan *account login* untuk mengisi formulir pendataran dan formulir lainnya yang sudah tersedia.
2. Petunjuk pengisian formulir sudah tersedia di sistem. Pemohon harus membaca dan memahami petunjuk pengisian dengan baik agar tidak terjadi kesalahan.

**\*\*Catatan: -**

(Sumber:<https://sirena.bnn.go.id/public/psd>)

2. Pendaftaran dilakukan secara langsung dengan datang ke kantor BNN Kabupaten Batang, yakni dengan membawa fotocopy KTP dan Kartu Keluarga. Nantinya akan diarahkan ke klinik yang akan dibantu oleh petugas klinik guna membantu melakukan pendaftaran. Kemudian akan dilakukan screening oleh konselor dan akan dijadwalkan untuk melakukan asesmen, jadwal asesmen bisa dilakukan hari itu juga atau lain hari sesuai kesepakatan bersama. Setelah melakukan asesmen, kemudian dilakukan konseling. Dari hasil asesmen tersebut

nantinya akan terlihat apakah klien diberikan rawat jalan atau rawat inap, jika rawat inap BNN Kabupaten Batang akan memberikan rujukan, tetapi jika rawat jalan akan dijadwalkan kembali untuk melakukan rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang. Untuk waktu konseling sendiri tergantung kebutuhan klien biasanya dilakukan 4-12 kali konseling, tetapi umumnya hanya dilakukan 8 kali konseling tergantung dari kondisi klien.

**Gambar 3.2**  
**Alur/mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan**

<b>a.</b> <b>PENERIMAAN</b>	<b>b.</b> <b>ASESMEN AWAL</b>	<b>c.</b> <b>LAYANAN RAWAT JALAN</b>	<b>d.</b> <b>ASESMEN LANJUTAN DAN MONITORING</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendaftaran</li> <li>• Skrining</li> <li>• <i>Informed consent</i></li> <li>• Tes urine</li> <li>• Penjelasan dan persetujuan</li> <li>• Informasi layanana n/orientasi layanana n</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan fisik</li> <li>• Asesmen AS I</li> <li>• Kriteria empatan</li> <li>• WHO-QoL</li> <li>• SRQ29</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konferensi kasus</li> <li>• Penyusunan rencana terapi</li> <li>• Intervensi Psikososial</li> <li>• Intervensi medis /rujukan medis sesuai kebutuhan (PANSS-EC dan MMSE)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen AS Lanjutan</li> <li>• Monitoring Perkembangan klien</li> <li>• Tes urine (sesuai kebutuhan)</li> </ul>
<b>e.</b> <b>PERSIAPAN PASCAREHABILITASI</b>	<b>f.</b> <b>LAYANAN PASCAREHABILITASI</b>	<b>g.</b> <b>TERMINASI PROGRAM</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urin tes (sesuai kebutuhan)</li> <li>• Kepuasan layanan</li> <li>• WHO-QoL</li> <li>• Resume rawatan</li> <li>• Rekomendasi ke layanan pascarehabilitasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemantauan</li> <li>• Pendampingan pemulihan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WHO-QoL</li> <li>• URICA</li> <li>• Tes urine</li> <li>• Resume terminasi</li> <li>• Surat Keterangan Selesai Rehabilitasi</li> </ul>	

(Sumber: Modul pembelajaran rehabilitasi rawat jalan)

Seperti yang sudah dikemukakan oleh Bu Novi selaku staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, bahwa rehabilitasi yang bisa dilakukan di BNN Kabupaten Batang hanya rehabilitasi rawat jalan, sedangkan rawat inap akan dilakukan rujukan. Berikut akan dipaparkan mengenai alur atau mekanisme pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan pada tabel diatas:<sup>61</sup>

**a. Penerimaan**

Dalam proses penerimaan awal akan dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pengisian formulir pendaftaran
- 2) Kelengkapan berkas
  - a) Klien sukarela (*voluntary*): Identitas klien, identitas pendamping/penanggung jawab (khusus untuk klien di bawah 18 tahun).
  - b) Klien dari hasil TAT (*compulsory*): Identitas klien, Surat hasil rekomendasi TAT untuk dilakukan rehabilitasi dan Foto copy hasil asesmen ASI, serta Surat perintah penghentian penyidikan
- 3) Skrinning

Merupakan proses deteksi awal penyalahgunaan narkoba apakah klien memiliki resiko atau terindikasi menyalahgunakan narkoba. Skrinning pada rehabilitasi rawat jalan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner assist. *Alcohol Smoking Substance Involvement Screening Test* (Assist) adalah alat skrinning yang digunakan untuk mengidentifikasi apakah terdeteksi adanya penyalahgunaan zat, dan jika iya jenis zatapa yang digunakan, tingkat resiko penyalahgunaan, serta pemberian informasi

---

<sup>61</sup>Amrita Devi, Petunjuk, hlm. 24

mengenai penyakit penyerta sebagai akibat penyalahgunaan zat. Penggunaan skrining assist memiliki tujuan yakni untuk mengidentifikasi penggunaan narkotika tersebut ada atau tidak, memberi kesempatan kepada pecandu dan penyalahguna untuk mendapatkan penanganan awal dan edukasi, meminimalisir perilaku resiko tinggi pada seseorang yang tidak memiliki ketergantungan seperti merokok, minum alkohol, serta memberikan edukasi dan peringatan mengenai resiko tinggi yang berkaitan dengan penggunaan zat. Berikut proses pelaksanaan skrining:

- a) Skrining dilakukan oleh petugas yang telah terlatih
  - b) Pengisian dilakukan oleh petugas berdasarkan hasil wawancara dengan klien
  - c) Pengisian ASSIST mengacu pada pedoman yang berlaku
  - d) Hasil skrining terbagi dalam rendah, sedang dan tinggi dimana penanganan pada tiap level berbeda, sebagai berikut: (1) Risiko rendah atau tidak ada risiko: diberikan edukasi singkat tentang gangguan penyalahgunaan zat dan pencegahannya. (2) Risiko sedang dan berat: dilakukan pemeriksaan lanjutan dengan pemeriksaan urin dan asesmen ASI.
  - e) Bagi klien rujukan, skrining dapat tidak dilakukan sepanjang memiliki hasil skrining yang dilampirkan dalam berkas rujukan.
- 4) *Informed consent* atau persetujuan tindakan yakni penjelasan dari petugas dan persetujuan dari klien untuk mengikuti layanan.

- 5) Penjelasan dan persetujuan untuk mentaati seluruh tata aturan yang berlaku selama rehabilitasi.
- 6) Pemberian orientasi secara rinci mengenai kegiatan yang akan dijalani selama rehabilitasi.

**b. Asesmen Awal**

Merupakan rangkaian penilaian yang dilakukan pada awal layanan untuk mengetahui kondisi klien akibat dari penyalahgunaan narkotika. Rangkaian penilaian tersebut meliputi:

- 1) Pemeriksaan fisik  
Dilaksanakan guna mengetahui kondisi umum klien seperti tekanan darah, nadi dan suhu badan, maupun pemeriksaan penunjang yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klien. Pemeriksaan fisik tersebut antara lain:
  - a) Kondisi umum (keadaan umum, tanda tanda vital)
  - b) Perilaku (tanda-tanda intoksikasi)
  - c) Keadaan kulit (basah, kemerahan, bekas suntikan, peradangan, kekuningan, dll)
  - d) Organ mata, telinga, hidung, dan tenggorokan (warna konjungtiva, pupil mata pembengkakan selaput lendir, septum nasi dan lain-lain)
  - e) Sistem pencernaan (*hepatomegali*)
  - f) Sistem respirasi dan *kardiovaskular*: paru, jantung, dan organ lainnya yang berhubungan
  - g) Organ reproduksi
  - h) Neurologi (sensori, refleks patologis, fungsi saraf lainnya)

## 2) Asesmen ASI

Merupakan asesmen yang dilakukan untuk memperoleh informasi secara menyeluruh terkait klien dengan gangguan penyalahgunaan narkoba, dengan menggunakan instrumen atau alat ASI full version atau form wajib lapor (ASI modifikasi). Kemudian waktu pelaksanaan asesmen ini dilakukan secara bertahap, yakni pada awal dan pertengahan layanan. Asesmen awal dilakukan pada tahap permulaan rawatan untuk menentukan diagnosa dan rencana terapi yang akan diterapkan, sementara asesmen lanjutan yang dilakukan pada pertengahan layanan sesuai kebutuhan klien yakni bertujuan untuk mengevaluasi rencana terapi yang sudah dilakukan untuk selanjutnya digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan terapi lanjutan.

Berikut tahapan pelaksanaan asesmen ASI, yakni antara lain:

- a) Asesmen dilakukan antara petugas asesmen dan klien dengan mempertimbangkan durasi dan jam kerja.
- b) Pelaksanaan asesmen dapat berlangsung lebih dari 1 (satu) hari tergantung pada kondisi klien, namun tidak melebihi 7 (tujuh) hari sejak wawancara awal.
- c) Pelaksanaan pengisian ASI mengacu pada pedoman.
- d) Hasil asesmen mengklasifikasi derajat keparahan gangguan penyalahgunaan menjadi 3 bagian yaitu: ringan, sedang, dan berat.



- 3) Kriteria penempatan klien  
Merupakan panduan untuk menentukan layanan dan rencana terapi yang sesuai dengan kebutuhan klien. Dalam penempatan klien dilakukan penilaian dengan mempertimbangkan enam aspek pada kondisi klien. Aspek-aspek tersebut antara lain:
  - a) Intoksikasi akut dan atau potensi putus zat
  - b) Komplikasi dan kondisi medis
  - c) Komplikasi dan kondisi emosional, perilaku serta kognitif
  - d) Kesiapan berubah (motivasi)
  - e) Potensi kekambuhan atau penggunaan berlanjut
  - f) Lingkungan hidup atau pemulihan
- 4) Pengisian WHO-QoL  
*World Health Organization Quality of Life* (WHO-QoL) merupakan serangkaian kegiatan untuk mengukur tingkat kualitas hidup pecandu dan penyalahguna narkotika dengan memperhatikan 4 (empat) aspek, yakni fisik, psikologis, lingkungan dan hubungan sosial. Alat atau instrumen yang digunakan yakni WHOQoL-BREF. Untuk waktu pemeriksaan dilakukan dalam tiga waktu, yakni pada saat awal penerimaan klien, awal masuk klien akan melaksanakan pascarehabilitasi, dan akhir layanan pascarehabilitasi.  
Berikut mekanisme pelaksanaan WHO-QoL antara lain:
  - a) Klien mengisi form WHOQoL-BREF secara mandiri dengan didampingi petugas;
  - b) Petugas melakukan perhitungan skor setelah pengisian form;
  - c) Petugas membandingkan hasil skor:

1. WHOQoL saat penerimaan awal klien rehabilitasi (WHOQoL ke-1) dan saat persiapan pascarehabilitasi atau evaluasi perkembangan tahap awal (WHOQoL ke2); atau
  2. WHOQoL saat penerimaan awal klien rehabilitasi (WHOQoL ke-1) dan saat evaluasi perkembangan tahap akhir (WHOQoL ke-3).
- d) Petugas melakukan evaluasi hasil WHOQoL-BREF dengan menganalisis hasil perbandingan keduanya.
  - e) Petugas menarasikan hasil evaluasi pada tiap domain;
  - f) Petugas melakukan pencatatan dan pendokumentasian hasil WHOQoL-BREF.
- 5) *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-29)
- Merupakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO untuk mengetahui ada tidaknya gejala gangguan mental yang diderita klien. Kuesioner ini diberikan ketika penerimaan awal untuk mendeteksi awal adanya dual diagnosis pada klien.
- Berikut mekanisme pengisian kuesioner:
- a) Klien diminta menjawab pertanyaan dengan jawaban ya atau tidak
  - b) Klien tidak diperkenankan mendiskusikan pertanyaan baik kepada sesama klien maupun kepada pewawancara saat melakukan pengisian kuesioner.
  - c) Pertanyaan dapat dibacakan oleh pewawancara dan dapat diulang jika klien belum mendapatkan jawaban
  - d) Jawaban kuesioner bersifat rahasia

**c. Layanan rawat jalan**

## 1) Konferensi kasus

Proses konsultasi terhadap suatu kasus yang memerlukan opini atau pandangan dari profesional lain dari sudut pandang yang berbeda bidang keilmuannya. Instrumen atau alat yang digunakan yakni dari formulir catatan hasil konferensi kasus. Konferensi kasus bertujuan untuk memperoleh pandangan dari profesional yang berbeda keilmuannya dalam menangani kasus klien dengan kondisi yang rumit atau kompleks. Profesional lain disini yakni dokter/psikolog klinis/konselor adiksi.

Berikut alur pelaksanaan konferensi kasus yakni antara lain:

- a) Mengundang profesional bidang keilmuan terkait,
- b) Melakukan rapat untuk mendiskusikan kondisi klien berdasarkan hasil asesmen dan dokumen lainnya,
- c) Menerima masukan dari para profesional lain,
- d) Mendokumentasikan hasil rekomendasi konferensi kasus dalam formulir,
- e) Menerapkan masukan tersebut dalam penyusunan rencana terapi.

## 2) Penyusunan rencana rawatan

Merupakan kesepakatan antara klien dan konselor untuk menentukan layanan yang diperlukan. Waktu pelaksanaannya yakni setelah dilakukan serangkaian asesmen. Penyusunan rencana rawatan bertujuan untuk menyusun perencanaan program intervensi yang akan diberikan kepada klien agar sesuai dengan kebutuhannya.

Berikut mekanisme penyusunan rencana rawatan:

- a) Rencana rawatan dikembangkan pada tahap awal rawatan bersama dan disepakati oleh klien, termasuk didalamnya menyusun sesuai dengan skala prioritas.
- b) Perencanaan dilakukan dengan mempertimbangkan hasil asesmen dan atau informasi relevan lain yang diperoleh, termasuk kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh klien.
- c) Penyusunan rencana rawatan menerapkan prinsip SMART, yakni:
  1. *Specific*. Terdapat perubahan spesifik atau khusus yang mudah dipahami dan jelas dan berdampak pada pencapaian tujuan klien.
  2. *Measurable* (dapat diukur). Perubahan atau pencapaian dapat diukur baik oleh klien, konselor atau orang lain.
  3. *Attainable* (dapat diraih). Tujuan dan atau sasaran yang tercapai oleh klien selama masa perawatan.
  4. *Realistic* (realistis). Sesuai dengan situasi dan kondisi klien serta lingkungannya.
  5. *Time-framed* (berbatas waktu). Tujuan, sasaran, dan intervensi memiliki kerangka waktu sehingga dapat diulas.
- d) Penilaian pencapaian rencana rawatan dilakukan secara berkala pada setiap pertemuan sesuai kebutuhan. Sasaran yang tercapai diganti dengan sasaran lainnya. Sasaran yang tidak tercapai dapat diubah menjadi sasaran yang lebih memungkinkan

atau dengan menyesuaikan intervensi yang dilakukan.

3) **Intervensi Psikososial**

Adalah layanan inti atau utama yang ada dalam seluruh pendekatan layanan rehabilitasi baik rehabilitasi medis maupun sosial. Aspek yang difokuskan dalam intervensi psikososial ini yakni psikologis, sosial dan lingkungan yang berperan terhadap gangguan penggunaan zat. Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam intervensi sosial terhadap klien pecandu dan penyalahguna narkoba yakni berupa konseling individu, konseling kelompok, edukasi, pencegahan kekambuhan, pendekatan kelompok, pendekatan keluarga dan/atau pasangan, serta intervensi krisis.

4) *Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component* (PANSS-EC)

Merupakan pemeriksaan untuk menilai pasien gaduh gelisah yang mana hal tersebut dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain. Beberapa indikator yang dinilai dalam PANSS-EC yaitu gaduh gelisah, ketegangan, permusuhan, tidak kooperatif dan pengendalian impuls.

Berikut mekanisme pemeriksaan PANSS-EC antara lain:

- a) Persuasi dengan menempatkan pasien pada ruangan yang tenang dan dilakukan konseling serta menjadi pendengar yang baik
- b) Pemberian terapi obat secara oral sesuai indikasi dari psikiatri
- c) Pemberian terapi obat suntik/injeksi anti psikotik sesuai indikasi dari psikiater

d) Untuk cara terakhir sebaiknya dihindari dan jarang dipergunakan serta menjadi pilihan akhir jika pasien sulit dikendalikan yaitu fiksasi dengan pemantauan ketat dari petugas fasilitas layanan kesehatan.

5) *Mini-Mental State Examination* (MMSE)

Merupakan metode untuk menilai fungsi kognitif pada kondisi klien. Mekanisme pemeriksaan MMSE dilakukan dengan wawancara secara langsung dengan klien, berikut mekanismenya:

- a) Orientasi: menanyakan waktu dan tempat secara spesifik
- b) Registrasi: meminta klien untuk mengingat tiga benda yang disebutkan dan mengulanginya kembali
- c) Atensi dan kalkulasi: meminta klien melakukan pengurangan dari 100 dikurangi 7 sampai 5 kali atau mengeja satu kata yang terdiri dari 5 huruf secara terbalik
- d) Recall: meminta klien menyebutkan 3 benda pada tahap registrasi
- e) Bahasa: meminta klien menyebutkan nama benda
- f) Pengulangan: meminta klien mengulang kalimat yang disebutkan pemeriksa
- g) Meminta klien melakukan perintah kompleks secara verbal dan tertulis. Perintah tertulis untuk menilai kemampuan membaca
- h) Menulis: meminta pasien menulis sebuah kalimat
- i) Meniru gambar kompleks

#### **d. Asesmen lanjutan dan monitoring**

- 1) **Monitoring perkembangan klien**  
Merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memantau efektivitas perkembangan pemulihan yang dialami oleh klien. Pemantauan dilakukan secara berkala melalui pemeriksaan tes urin atau hasil konseling. Monitoring ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan dan hambatan yang ada dalam proses pemulihan sejak awal.
- 2) **Pemeriksaan Tes Urin**  
Yakni pemeriksaan yang digunakan untuk mengetahui kondisi pada sistem kemih seseorang apakah mengandung zat adiktif atau tidak. Alat yang digunakan yakni Rapid test dengan minimal 6 (enam) parameter dan formulir hasil tes urin. Untuk waktu pelaksanaannya yakni pada penerimaan awal, pertengahan layanan atau apabila terdapat indikasi, dan ketika terminasi pada pascarehabilitasi.  
Berikut mekanisme pelaksanaan pemeriksaan tes urin:
  - a) Pemeriksaan tes urin dilakukan berdasarkan SPO yang berlaku;
  - b) Tes urin zat sesuai hasil anamnesa atau minimum zat;
  - c) Hasil tes urin digunakan sebagai dasar rekomendasi terapi pada klien yang mengalami putus zat (*withdrawal*);
  - d) Kemudian melakukan rujukan pada fasilitas layanan kesehatan yang lebih tinggi apabila dibutuhkan.
- 3) **Konseling dengan URICA**  
Konseling menggunakan instrumen *University of Rhode Island Change Assessment Scale*

(URICA) merupakan kegiatan untuk menilai kesiapan seseorang dalam menjalani terapi dan mengetahui serta menilai motivasi klien untuk melakukan perubahan terhadap dirinya. Konseling dengan URICA bertujuan untuk mengetahui efektivitas program yang telah dilaksanakan dalam menumbuhkan dan meningkatkan motivasi klien untuk pulih serta keikutsertaan dan kepatuhan klien dalam menjalani terapi. Alat atau instrumen yang digunakan yakni dengan formulir URICA, dan formulir catatan konseling. Untuk waktu pelaksanaannya dilakukan dalam 3 (tiga) waktu yakni pada awal program, kemudian dilakukan secara berkala dan/atau apabila terdapat kendala atau indikasi kemunduran pemulihan serta pada saat terminasi ini.

Berikut prosedur pelaksanaan konseling dengan URICA, antara lain:

- a) Klien mengisi 32 pertanyaan dalam form URICA yang diajukan oleh konselor (*assisted administered*);
- b) Klien diminta untuk menjawab pertanyaan yang diajukan sesuai dengan kondisi perasaan klien saat ini (bukan masa lalu atau masa yang akan datang);
- c) Form dapat dikosongkan apabila klien tidak memberikan respon;
- d) Pengisian URICA memerlukan waktu 15 sampai dengan 30 menit;
- e) Konselor menganalisis hasil URICA dengan membandingkan hasil URICA ke-1 dengan ke-2 dan seterusnya;
- f) Intervensi dianggap berhasil apabila hasil perbandingan URICA menunjukkan tanda kenaikan, demikian juga sebaliknya;



- g) Apabila hasil URICA mengalami penurunan merupakan indikasi adanya hambatan dalam pemulihan dan/atau layanan yang kurang efektif bagi klien.

**e. Layanan pascarehabilitasi**

1) Pemantauan

Merupakan kegiatan observasi yang dilakukan secara langsung dan tidak langsung oleh petugas rehabilitasi untuk memberikan dukungan kepada klien dalam mempertahankan pemulihannya. Pemantauan dilakukan dalam 2 (dua) kali pertemuan atau sesuai kebutuhan klien, yang bertujuan untuk memperoleh dan mengumpulkan informasi mengenai kegiatan sehari-hari, status pemulihan dan mengidentifikasi kebutuhan klien. Dalam pelaksanaannya yakni untuk mencari 4 (empat) aspek pada kondisi klien, yakni kondisi kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan.

Berikut prosedur pelaksanaan pemantauan, antara lain:

- a) Pemantauan juga dilakukan untuk mengetahui perkembangan atau hambatan yang dihadapi klien dalam menjaga pemulihan serta dukungan yang dibutuhkan berdasarkan 4 aspek penilaian.
- b) Hasil pemantauan didokumentasikan dalam rekam rehabilitasi

2) Pendampingan pemulihan

Merupakan kegiatan membangun relasi sosial antara petugas rehabilitasi dan klien melalui identifikasi dari kebutuhan bina lanjut serta memperoleh akses fasilitas yang dibutuhkan klien dalam proses klien agar dapat kembali ke lingkungan masyarakat. Pendampingan

pemulihan bertujuan untuk mempertahankan pemulihan pada klien dan meningkatkan kualitas hidup klien dengan lingkungan yang mendukung, pengembangan jejaring serta pengembangan produktifitas.

**f. Terminasi**

Merupakan tahap terakhir dalam rangkaian rehabilitasi yang dilakukan setelah klien mendapatkan seluruh layanan pascarehabilitasi. Untuk indikator dalam pelaksanaan terminasi adalah sebagai berikut:

- 1) Telah selesai mengikuti rangkaian layanan pascarehabilitasi dan evaluasi perkembangan klien tahap akhir berupa tes urin, WHOQoL-BREF dan URICA; dan
- 2) Menerima surat keterangan telah mengikuti rangkaian rehabilitasi sampai dengan pascarehabilitasi.

Mengenai biaya dalam pelaksanaan rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang sendiri yakni gratis tidak dipungut biaya sedikitpun, akan tetapi apabila hasil rekomendasi setelah dilakukan asesmen yakni rawat inap maka akan dilakukan rujukan. Berdasarkan keterangan dari Bu Novi selaku Staff bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, jika tempat rujukan dibawah naungan Kementerian Sosial maka akan gratis, tetapi jika tempat rujukannya di Rumah Sakit maka akan membayar, kecuali klien menggunakan BPJS BPI (Bantuan dari Pemerintah) maka selama proses rehabilitasi bisa ditanggung oleh BPJS, tetapi jika tidak memiliki BPJS BPI maka akan dikenakan biaya umum.<sup>62</sup>

Kemudian untuk peraturan yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang sudah pasti mengacu pada Undang-

---

<sup>62</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, tetapi disamping itu terdapat ketentuan dan peraturan lain yang menjadi rujukan atau acuan bagi BNN, yakni Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, Surat Edaran Nomor: SE/98/X/KA/PB.06/2022/BNN Tentang Pelaksanaan Asesmen Terpadu di Lingkungan Badan Narkotika Nasional, dan Peraturan Bersama Tahun 2014 Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.

Setiap kebijakan pasti ada tujuan atau harapan yang ingin dicapai. Begitu pula dalam proses rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika, tujuan yang diharapkan dapat tercapai dari adanya rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang adalah pecandu dan penyalahguna narkotika dapat pulih. Pulih disini dalam artian pecandu dan penyalahguna narkotika dapat terlepas dari ketergantungan penggunaan narkotika, produktif dan bisa kembali ke masyarakat, karena tidak bisa dipungkiri stigma buruk pengguna narkotika melekat dimata masyarakat. Seperti yang dikemukakan oleh Bu Novi selaku staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, bahwa setelah menjalani rehabilitasi harapannya pecandu dan penyalahguna narkotika dapat pulih dan diterima kembali di masyarakat.<sup>63</sup> Klien dapat dikatakan pulih jika memenuhi beberapa kriteria antara lain:

- a. Hasil tes medis, yakni hasil tes urine nya negatif
- b. Klien kembali produktif dalam kegiatan sehari-hari
- c. Dapat kembali berfungsi sosial
- d. Tidak menggunakan narkotika lagi

---

<sup>63</sup>Hasil wawancara dengan IbuNovi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

Jika kriteria diatas terpenuhi, maka dapat diartikan bahwa pecandu dan penyalahguna narkotika dinyatakan pulih atau sembuh dari ketergantungan narkotika. Untuk mencapai target atau tujuan rehabilitasi agar pecandu dan penyalahguna dapat pulih dari ketergantungan narkotika maka diperlukan sumber daya manusia yang mumpuni dan berkualitas.

Berdasarkan keterangan dari Ibu Novi selaku staff rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang, bahwa sumber daya manusia di BNN Kabupaten Batang ternyata belum tercukupi dan justru sangat kurang, Ibu Novi mengatakan demikian karena di bidang rehabilitasi sendiri hanya ada 6 orang, yang mana masing-masing dari mereka memiliki tugas sendiri, antara lain 2 dokter, 1 perawat, dan 3 konselor. Sedangkan idealnya seorang konselor menangani 4-6 orang klien, akan tetapi di BNN Kabupaten Batang seorang konselor bisa menangani lebih dari 10 orang klien. Sehingga bisa dikatakan bahwa petugas atau staff rehabilitasi telah mengalami kelebihan beban kerja.<sup>64</sup>

Meskipun demikian di BNN Kabupaten Batang sendiri terdapat relawan yang disebut agen pemulihan. Agen pemulihan ini bertugas menangani pecandu atau pengguna dalam taraf ringan, yakni pengguna yang coba pakai narkoba (pemakaian 1-2 kali). Agen pemulihan ini biasanya melaksanakan tugas dan bekerja diluar kantor, sebagai contoh ke desa-desa yang BNN Kabupaten Batang tunjuk sebagai desa bebas narkoba, sehingga agen pemulihan ini ditugaskan untuk melakukan kegiatan di desa-desa yang dipilih sebagai desa bebas narkoba. Ini juga merupakan program kerja dari BNN Kabupaten Batang dalam upaya untuk memberikan pemahaman

---

<sup>64</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

kepada masyarakat mengenai bahaya narkoba.<sup>65</sup> Mereka melakukan pemulihan dengan beberapa tahapan, diantaranya pemetaan, sosialisasi, penjangkauan, intervensi dan lain sebagainya. Agen pemulihan dalam melaksanakan tugasnya juga didampingi oleh staff bidang rehabilitasi sehingga dalam proses memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait narkoba dapat disampaikan secara maksimal.

Selain sumber daya manusia, sarana dan prasarana juga mempengaruhi terhadap pencapaian tujuan rehabilitasi rawat jalan. Menurut keterangan dari Bu Novi selaku staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, mereka sudah memiliki klinik dan sudah dilakukan pembaharuan, yang mana terdiri dari ruang pendaftaran, ruang pemeriksaan dan ruang konseling. Akan tetapi jika merujuk pada Standar Nasional Indonesia (SNI), ada beberapa sarana yang belum terpenuhi, sebagai contoh luas klinik dan luas gedung BNN Kabupaten Batang belum memenuhi SNI, mereka juga belum memiliki ambulans sehingga bekerja sama dengan pihak lain seperti puskesmas dan rumah sakit jika sewaktu waktu ada klien yang membutuhkan ambulans.<sup>66</sup>

Dapat disimpulkan bahwa merujuk pada Standar Nasional Indonesia (SNI) bagian sarana dan prasarana, klinik pratama BNN Kabupaten Batang belum ideal, akan tetapi klinik BNN Kabupaten Batang bisa dikatakan masih masuk ke dalam standar minimal yang harus dimiliki dalam pembuatan klinik meskipun dikelas yang paling rendah yakni tipe tiga.

Kualitas layanan tentu menjadi hal penting yang sepatutnya diperhatikan oleh tiap lembaga atau instansi yang melayani masyarakat, karena kualitas layanan yang

---

<sup>65</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

<sup>66</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

diberikan menjadi cermin bagaimana tiap lembaga dipandang oleh masyarakat. Berikut upaya yang dilakukan BNN Kabupaten Batang untuk meningkatkan kualitas layanan dalam memberikan rehabilitasi:<sup>67</sup>

- 1) Pada tahun 2022 BNN Kabupaten Batang sedang melakukan perbaikan sarana dan prasarana secara besar-besaran yakni yang semula tidak ada pembatas, tidak ada privasi dan kurang nyaman pada ruang konseling dan ruang pemeriksaan sekarang sudah diperbaiki menjadi lebih nyaman dan memiliki privasi.
- 2) BNN Kabupaten Batang melakukan survey kepada klien, didalam survey tersebut tertulis berbagai pertanyaan salah satunya mengenai kepuasan klien terhadap sarana dan prasana dalam rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang. Dari survey tersebut nantinya akan terlihat apakah klien sudah merasa puas atas pelayanan yang diberikan.
- 3) Petugas/staffrehabilitasi mengikuti pelatihan-pelatihan sebagai bentuk upgrade diri dalam memberikan pelayanan rehabilitasi kepada para klien. Jadi,selain melakukan perbaikan terhadap sarana dan prasarana yang ada, para staff rehabilitasi juga mengikuti pelatihan-pelatihan yang mendukung pengembangan diri mereka, sehingga dalam memberikan layanan rehabilitasi kepada pecandu dan penyalahguna narkotika dapat dilaksanakan secara maksimal.

Setelah melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi tentu masih ada kendala atau hambatan yang mungkin sulit untuk diselesaikan. Hambatan tersebut yakni ada pada klien itu sendiri, banyak klien yang enggan datang untuk melakukan proses rehabilitasi. Berikut beberapa hal yang

---

<sup>67</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

menyebabkan klien enggan datang untuk melakukan rehabilitasi:

- a) Beberapa klien merasa dirinya tidak sakit, sehingga mereka enggan datang untuk menjalani proses rehabilitasi.
- b) Terjadinya bentrok jadwal antara klien dan staff rehabilitasi, sehingga menjadikan klien sukar menyempatkan waktunya untuk datang.
- c) Kurangnya motivasi dari dalam diri klien itu sendiri untuk melaksanakan proses rehabilitasi.

Hal tersebut disampaikan oleh Bu Novi selaku staff bidang rehabilitasi, para staff rehabilitasi selalu berusaha mengingatkan dan melakukan komunikasi secara intens dengan klien, tetapi meskipun sudah diingatkan masih banyak klien rehabilitasi yang enggan untuk datang.<sup>68</sup>

Lalu bagaimana solusi yang diberikan dan dilakukan staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang untuk menangani hambatan tersebut. Beberapa solusi yang diterapkan BNN Kabupaten Batang yakni antara lain:

1. Memberikan motivasi secara terus menerus
2. Selalu mengingatkan mengenai jadwal rehabilitasi tidak hanya dengan klien, tetapi juga melakukan komunikasi dengan keluarga.
3. Berusaha membangun *chemistry* dengan klien, agar klien merasa nyaman. Nyaman dalam artian profesional hubungan antara staff rehabilitasi dan klien, karena jika klien sudah percaya dan merasa nyaman tentu klien akan lebih percaya terhadap staff.

Membangun motivasi merupakan hal yang menjadi pokok permasalahan utama dalam pelaksanaan rehabilitasi karena membangun motivasi seseorang itu tidak mudah butuh kesabaran, kesediaan dan kemauan dari kedua belah pihak. Jika hanya satu pihak yang

---

<sup>68</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022

berusaha membangun, tetapi satu pihak lain tidak bekerja sama tentu akan sulit.

Setelah mengetahui hambatan–hambatan yang ada, rehabilitasi rawat jalan dapat dikatakan efektif dalam tanda petik, yakni efektif bagi mereka pecandu dan penyalahguna narkoba yang masih dalam tingkat ketergantungan rendah sampai sedang, efektif bagi klien yang selama proses rehabilitasi mendapat dukungan dari keluarga, dan efektif bagi klien yang mau keluar dari lingkungan yang menjerumuskan mereka ke dalam narkotika. Karena apabila klien belum bisa keluar dari lingkungan terdahulu dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga agar bisa lepas dari pemakaian narkoba maka akan sulit baginya untuk pulih dari ketergantungan narkotika.

Dukungan dari keluarga, sahabat dan masyarakat terhadap proses rehabilitasi sangat dibutuhkan dalam keberhasilan rehabilitasi rawat jalan. Selain dukungan dari keluarga dan masyarakat, budaya/*culture* lingkungan juga menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi berhasil tidaknya pecandu dan penyalahguna pulih dari ketergantungan narkotika, karena jika lingkungan klien mendukung dalam penggunaan narkoba maka kemungkinan untuk pulih akan sulit. Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang sendiri pernah melakukan survei pada tahun 2019, bahwa 70% pecandu atau penyalahguna narkotika mengalami kambuh kembali atau *relapse*, artinya 7 dari 10 orang hanya tiga yang berhasil pulih.<sup>69</sup>

Sehingga dapat disimpulkan bahwa lingkungan sangat mempengaruhi penggunaan narkobadan juga mempengaruhi tingkat keberhasilan dari rehabilitasi yang dijalani. Setelah proses rehabilitasi selesai, yang

---

<sup>69</sup>Hasil wawancara dengan Ibu Novi Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Selasa, 9 November 2022



menjamin pengguna dan penyalahguna kembali memakai atau tidak adalah diri mereka sendiri dan lingkungannya.

## **D. Wawancara dengan Klien BNN Kabupaten**

### **Batang 1**

Klien pertama rehabilitasi rawat jalan BNN Kabupaten Batang yang penulis wawancara, mengatakan bahwa ia sudah menggunakan narkotika selama 3 bulan dengan jenis narkotika sabu, dalam pemakaian terakhirnya yaitu seperempat gram sabu untuk dua hari. Hal yang menjadi faktor penyebab klien rehabilitasi menggunakan narkotika yakni karena faktor lingkungan dan tuntutan pekerjaan. Di lingkungan tempat ia bekerja hampir mayoritas pekerja memakai narkotika, klien yang awalnya diberi sabu oleh teman hanya untuk coba-coba kemudian menjadi ketergantungan pakai. Hal ini terjadi karena mengkonsumsi sabu dapat menyebabkan peningkatan kadar *dopamine* di dalam tubuh sehingga memberikan efek kesenangan, merasa lebih bertenaga dan bersemangat serta jika disalahgunakan dalam penggunaannya akan menimbulkan kecanduan.<sup>70</sup>

Berdasarkan keterangan dari klien rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, bahwa semenjak mengkonsumsi sabu klien menjadi semangat dalam bekerja dan tidak mudah lelah. Tetapi dampak negatif yang klien alami

---

<sup>70</sup>Riza Marlina, "Efek Samping Menghirup Asap Sabu" <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/sabu-sabuc58fe4> (diakses pada 20 November 2022 pukul 19.35 WIB)

yakni klien menjadikan sabu sebagai prioritas artinya ketika memiliki uang pasti digunakan untuk membeli sabu. Seiring berjalannya waktu uang yang dimiliki habis, karena berdasarkan apa yang klien terangkan jika tidak memakai, badan menjadi lemas serta tidak bertenaga.<sup>71</sup> Dapat dipahami dari hal tersebut bahwa menggunakan narkotika menyebabkan efek peningkatan energi di dalam tubuh akan tetapi juga disertai ketergantungan dan juga berdampak pada penurunan ekonomi.

Dengan berbagai dampak negatif yang dirasakan klien, sehingga klien tentu sangat butuh untuk mendapatkan rehabilitasi. Berdasarkan keterangan klien, rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang, gratis tidak dipungut biaya sama sekali, klien sudah melaksanakan proses rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang selama 6 minggu. Berikut keterangan klien terkait mekanisme rehabilitasi rawat jalan yang dijalani antara lain:

1. Melakukan pendaftaran dengan datang langsung ke kantor BNN Kabupaten Batang
2. Kemudian dilakukan screening oleh konselor
3. Dijadwalkan untuk melakukan asesmen, jadwal asesmen bisa dilakukan hari itu juga atau lain hari sesuai kesepakatan bersama.
4. Melakukan asesmen
5. Setelah melakukan asesmen, dilakukan konseling

---

<sup>71</sup>Hasil wawancara dengan saudara Ian Pramudita selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 11 November 2022

Saat ini klien sudah ditahap konseling yang artinya tahapan terakhir dari proses rehabilitasi rawat jalan. Berdasarkan keterangan klien, dampak yang dirasakan selama menjalani rehabilitasi yakni:

- a. Menambah pemahaman bahwa penggunaan narkotika itu tidak baik
- b. Mengetahui bahaya jika menggunakan narkoba secara terus menerus dan berkepanjangan
- c. Mengetahui ancaman hukuman menggunakan narkoba
- d. Menambah ilmu mengenai bagaimana cara menjaga lingkungan.<sup>72</sup>

Klien mengatakan bahwa klien sudah bisa berhenti dari pemakaian sabu, meskipun untuk rasa ingin mengkonsumsi masih ada. Untuk sementara selama mengikuti program rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang klien sudah dapat berhenti memakai, tetapi belum bisa memastikan bahwa untuk kedepannya apakah benar-benar tidak menggunakan narkoba kembali.

Kemudian selama proses rehabilitasi, pasti ada kendala atau hambatan meskipun kendala kecil. Kendala yang kerap dihadapi dalam proses rehabilitasi yakni pada masalah jadwal. Dalam penentuan jadwal rehabilitasi sering kali terjadi bentrok jadwal antara klien dan staff, sehingga hal tersebut menyebabkan mengatur jadwal pertemuan rehabilitasi cukup sulit.

---

<sup>72</sup>Hasil wawancara dengan saudara Ian Pramudita selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 11 November 2022

Untuk kinerja dari staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang yang menangani dalam melaksanakan rehabilitasi menurut keterangan klien, cukup memberikan manfaat baginya, manfaat tersebut diantaranya klien menjadi berhenti memakai sabu, keuangan berangsur-angsur membaik karena sudah tidak digunakan untuk membeli sabu lagi, dan komunikasi atau hubungan dengan keluarga menjadi lebih baik.

Berdasarkan keterangan klien, ia sudah merasa puas terhadap kinerja staff rehabilitasi. Akan tetapi klien memberikan saran supaya dipertimbangkan untuk menambah kegiatan lain dalam proses rehabilitasi, sebagai contoh seperti dilakukan senam bersama, pelatihan atau kegiatan lain karena tidak bisa dipungkiri klien merasa jenuh jika hanya duduk dan mendengarkan.<sup>73</sup>

Dengan adanya dampak positif yang dirasakan tersebut artinya rehabilitasi bisa dikatakan berhasil, tetapi jika dibilang efektif atau tidak dalam artian klien tidak akan menggunakan narkoba kembali setelah selesai proses rehabilitasi, tentu tidak ada yang menjamin hal tersebut. Dukungan dari keluarga dan masyarakat sangat penting, karena kontrol diri sendiri dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap kambuh tidaknya pecandu atau penyalahguna narkoba dari pemakaian narkoba.

---

<sup>73</sup>Hasil wawancara dengan saudara Ian Pramudita selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 11 November 2022

## **E. Wawancara dengan Klien BNN Kabupaten Batang 2**

Klien kedua rehabilitasi rawat jalan BNN Kabupaten Batang yang penulis wawancara, mengatakan bahwa ia sudah menggunakan narkotika selama 5 bulan dengan jenis narkotika sabu, dalam pemakaian terakhirnya yaitu setengah gram sabu untuk 4 hari. Hal yang menjadi faktor penyebab klien rehabilitasi menggunakan narkoba yakni karena faktor lingkungan. Berdasarkan keterangan, klien adalah seorang juragan batik, yang mana di lingkungan tempat ia bekerja hampir mayoritas teman-teman seprofesinya memakai narkoba, klien yang awalnya diberi sabu oleh teman hanya untuk coba-coba kemudian menjadi ketergantungan pakai. Hal ini terjadi karena mengkonsumsi ganja dapat menyebabkan peningkatan kadar *dopamine* di dalam tubuh sehingga memberikan efek kesenangan, merasa lebih bertenaga dan bersemangat serta jika disalahgunakan dalam penggunaannya akan menimbulkan kecanduan.<sup>74</sup>

---

<sup>74</sup>Riza Marlina, “Efek Samping Menghirup Asap Sabu” <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/sabu-sabuc58fe4> (diakses pada 20 November 2022 pukul 19.35 WIB)

Berdasarkan keterangan dari klien kedua rehabilitasi BNN Kabupaten Batang yang penulis wawancara, bahwa semenjak mengkonsumsi sabu klien menjadi semangat dalam bekerja dan tidak mudah lelah. Tetapi dampak negatif yang klien alami yakni klien menjadikan sabu sebagai prioritas artinya ketika memiliki uang pasti digunakan untuk membeli sabu. Karena berdasarkan apa yang klien terangkan jika tidak memakai, badan menjadi lemas serta tidak bertenaga.<sup>75</sup> Dapat dipahami dari hal tersebut bahwa menggunakan narkoba menyebabkan efek peningkatan energi di dalam tubuh akan tetapi juga disertai ketergantungan.

Dengan berbagai dampak negatif yang dirasakan klien, sehingga klien tentu sangat butuh untuk mendapatkan rehabilitasi. Berdasarkan keterangan klien, rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang, gratis tidak dipungut biaya sama sekali, klien sudah melaksanakan proses rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang selama 8 minggu. Berikut keterangan klien terkait mekanisme rehabilitasi rawat jalan yang dijalani antara lain:

1. Melakukan pendaftaran dengan datang langsung ke kantor BNN Kabupaten Batang
2. Kemudian dilakukan screening oleh konselor

---

<sup>75</sup>Hasil wawancara dengan saudara Bagas Herianto selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 23 Desember 2022

3. Dijadwalkan untuk melakukan asesmen, jadwal asesmen bisa dilakukan hari itu juga atau lain hari sesuai kesepakatan bersama.
4. Melakukan asesmen
5. Setelah melakukan asesmen, dilakukan konseling

Saat ini klien sudah ditahap Pascarehabilitasi yakni tahap pemantauan yang artinya tahapan terakhir dari proses rehabilitasi rawat jalan. Berdasarkan keterangan klien, dampak yang dirasakan selama menjalani rehabilitasi yakni:

- a. Menambah pemahaman bahwa penggunaan narkotika itu tidak baik
- b. Mengetahui bahaya jika menggunakan narkoba secara terus menerus dan berkepanjangan
- c. Mengetahui ancaman hukuman menggunakan narkoba
- d. Menambah ilmu mengenai bagaimana cara menjaga lingkungan.<sup>76</sup>

Klien mengatakan bahwa klien sudah bisa berhenti dari pemakaian sabu, meskipun untuk rasa ingin mengkonsumsi masih ada. Untuk sementara klien sudah dapat berhenti memakai, tetapi belum bisa memastikan bahwa untuk kedepannya apakah benar-benar tidak menggunakan narkoba kembali.

Kemudian selama proses rehabilitasi, pasti ada kendala atau hambatan meskipun kendala kecil. Akan

---

<sup>76</sup>Hasil wawancara dengan saudara Bagas Herianto selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 23 Desember 2022

tetapi berdasarkan keterangan klien, tidak ada kendala yang berarti ketika pelaksanaan rehabilitasi.

Untuk kinerja dari staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang yang menangani dalam melaksanakan rehabilitasi menurut keterangan klien, cukup memberikan manfaat baginya, manfaat tersebut diantaranya klien menjadi berhenti memakai sabu dan komunikasi atau hubungan dengan keluarga menjadi lebih baik.

Berdasarkan keterangan klien, ia sudah merasa puas terhadap kinerja staff rehabilitasi. Akan tetapi klien memberikan saran supaya dipertimbangkan untuk menambah kegiatan lain dalam proses rehabilitasi, sebagai contoh seperti dilakukan senam bersama, pelatihan atau kegiatan lain.<sup>77</sup>

Dengan adanya dampak positif yang dirasakan tersebut artinya rehabilitasi bisa dikatakan berhasil, tetapi jika dibilang efektif atau tidak dalam artian klien tidak akan menggunakan narkotika kembali setelah selesai proses rehabilitasi, tentu tidak ada yang menjamin hal tersebut. Dukungan dari keluarga dan masyarakat sangat penting, karena kontrol diri sendiri dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap kambuh tidaknya pecandu atau penyalahguna narkoba dari pemakaian narkotika.

---

<sup>77</sup>Hasil wawancara dengan saudara Bagas Herianto selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 23 Desember 2022



## **F. Wawancara dengan Klien BNN Kabupaten Batang 3**

Klien ketiga rehabilitasi rawat jalan BNN Kabupaten Batang yang penulis wawancara, mengatakan bahwa ia sudah menggunakan narkotika selama 1 bulan dengan jenis narkotika ganja, dalam pemakaian terakhirnya yaitu satu gram ganja untuk 3 hari. Hal yang menjadi faktor penyebab klien rehabilitasi menggunakan narkoba yakni karena faktor lingkungan. Berdasarkan keterangan, klien adalah seorang wiraswasta yang memiliki usaha ternak ayam, dimana pada lingkungan tempat ia tinggal hampir mayoritas teman-teman dirumahnya memakai narkoba, klien yang awalnya diberi ganja oleh teman hanya untuk coba-coba kemudian menjadi ketergantungan pakai. Hal ini terjadi karena klien mengkonsumsi ganja untuk menghilangkan stress akibat pekerjaannya.<sup>78</sup>

Berdasarkan keterangan dari klien ketiga rehabilitasi BNN Kabupaten Batang yang penulis wawancara, bahwa semenjak mengkonsumsi ganja klien menjadi semangat dalam bekerja dan tidak mudah lelah. Tetapi dampak negatif yang klien alami yakni klien

---

<sup>78</sup>Riza Marlina, “Efek Samping Menghirup Asap Sabu” <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/sabu-sabuc58fe4> (diakses pada 20 November 2022 pukul 19.35 WIB)

menjadikan sabu sebagai prioritas artinya ketika memiliki uang pasti digunakan untuk membeli ganja. Karena berdasarkan apa yang klien terangkan jika tidak memakai, badan menjadi lemas, tidak bertenaga dan mengalami peningkatan detak jantung.<sup>79</sup> Dapat dipahami dari hal tersebut bahwa menggunakan narkotika menyebabkan efek peningkatan energi di dalam tubuh dan mengurangi rasa stress akan tetapi juga disertai ketergantungan.

Dengan berbagai dampak negatif yang dirasakan klien, sehingga klien tentu sangat butuh untuk mendapatkan rehabilitasi. Berdasarkan keterangan klien, rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang, gratis tidak dipungut biaya sama sekali, klien sudah melaksanakan proses rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang selama 10 minggu. Berikut keterangan klien terkait mekanisme rehabilitasi rawat jalan yang dijalani antara lain:

1. Melakukan pendaftaran dengan datang langsung ke kantor BNN Kabupaten Batang
2. Kemudian dilakukan screening oleh konselor
3. Dijadwalkan untuk melakukan asesmen, jadwal asesmen bisa dilakukan hari itu juga atau lain hari sesuai kesepakatan bersama.
4. Melakukan asesmen
5. Setelah melakukan asesmen, dilakukan konseling

---

<sup>79</sup>Hasil wawancara dengan saudara Rido Darmawan selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 23 Desember 2022

Saat ini klien sudah ditahap Pascarehabilitasi yakni tahap pemantauan yang artinya tahapan terakhir dari proses rehabilitasi rawat jalan. Berdasarkan keterangan klien, dampak yang dirasakan selama menjalani rehabilitasi yakni:

- a. Menambah pemahaman klien bahwa penggunaan narkotika itu tidak baik
- b. Mengetahui bahaya jika menggunakan narkoba secara terus menerus dan berkepanjangan
- c. Mengetahui ancaman hukuman menggunakan narkoba
- d. Menambah ilmu mengenai bagaimana cara menjaga lingkungan.<sup>80</sup>

Klien mengatakan bahwa klien sudah bisa berhenti dari pemakaian ganja, meskipun untuk rasa ingin mengkonsumsi masih ada. Untuk sementara klien sudah dapat berhenti memakai, tetapi belum bisa memastikan bahwa untuk kedepannya apakah benar-benar tidak menggunakan narkoba kembali.

Kemudian selama proses rehabilitasi, pasti ada kendala atau hambatan meskipun kendala kecil. Akan tetapi berdasarkan keterangan klien, tidak ada kendala yang berarti ketika pelaksanaan rehabilitasi.

Untuk kinerja dari staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang yang menangani dalam melaksanakan rehabilitasi menurut keterangan klien, cukup memberikan

---

<sup>80</sup>Hasil wawancara dengan saudara Rido Darmawan selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 23 Desember 2022

manfaat baginya, manfaat tersebut diantaranya klien menjadi berhenti memakai sabu dan komunikasi atau hubungan dengan keluarga menjadi lebih baik dan berdasarkan keterangan klien, ia sudah merasa puas terhadap kinerja staff rehabilitasi.<sup>81</sup>

Dengan adanya dampak positif yang dirasakan tersebut artinya rehabilitasi bisa dikatakan berhasil, tetapi jika dibilang efektif atau tidak dalam artian klien tidak akan menggunakan narkotika kembali setelah selesai proses rehabilitasi, tentu tidak ada yang menjamin hal tersebut. Dukungan dari keluarga dan masyarakat sangat penting, karena kontrol diri sendiri dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap kambuh tidaknya pecandu atau penyalahguna narkoba dari pemakaian narkotika.

---

<sup>81</sup>Hasil wawancara dengan saudara Rido Darmawan selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang pada Jumat, 23 Desember 2022

**BAB IV**

**EFEKTIVITAS REHABILITASI RAWAT JALAN  
DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN  
NARKOTIKA BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA  
(Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)**

**A. Pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi penyalahguna narkotika di BNN Kabupaten Batang Berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009**

Berdasarkan pasal 64 Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, dalam upaya pemerintah untuk pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika membentuk Badan Narkotika Nasional dengan berbagai kegiatan dan program kerja yang dilaksanakan oleh beberapa deputi yakni bidang pencegahan, bidang pemberantasan, bidang rehabilitasi, bidang hukum dan kerja sama serta bidang pemberdayaan masyarakat.<sup>82</sup>

Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan rehabilitasi dibagi menjadi 2 (dua) yakni rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis merupakan serangkaian kegiatan pengobatan medis secara terpadu, untuk melepaskan pecandu dan penyalahguna narkotika dari ketergantungan narkotika. Sedangkan, rehabilitasi sosial merupakan

---

<sup>82</sup>Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

serangkaian kegiatan pemulihan baik secara fisik, mental dan juga sosialnya, dalam artian mantan pecandu dan

penyalahguna narkoba dapat kembali berfungsi sosial di masyarakat.<sup>83</sup>

Rehabilitasi medis dan sosial oleh BNN Kabupaten Batang dilakukan dengan mereka yang datang secara *voluntary* dan *compulsory*. *Voluntary* artinya mereka yang datang secara sukarela, dimana pecandu atau penyalahguna narkoba dengan keinginan dan kesadaran diri mendaftarkan dirinya ke BNN Kabupaten Batang untuk dilakukan rehabilitasi. Sedangkan, *compulsory* artinya mereka yang tertangkap tangan oleh pihak berwajib atau sedang menjalani proses pemeriksaan dalam kasus narkoba pada tahap penyidikan di kepolisian atau penuntutan agar dapat menjalani rehabilitasi.<sup>84</sup>

Seseorang yang dalam proses hukum karena kasus narkoba menjalani rehabilitasi dapat dilakukan melalui proses asesmen. Adapun persyaratan asesmen terhadap penyalahguna narkoba dalam proses hukum (*compulsory*) yakni sebagai berikut:

1. Surat permohonan dari penyidik/jaksa penuntut umum untuk dilakukan pemeriksaan
2. Surat permohonan dari klien/wali/kuasa hukum, identitas permohonan dari tersangka hubungan pemohon dengan tersangka, kronologis dan pokok permasalahan penangkapan tersangka
3. Fotokopi surat izin berencana bila pemohon adalah kuasa hukum tersangka dan surat kuasa dari keluarga
4. Pas foto tersangka
5. Fotokopi KTP tersangka, pemohon atau kuasa hukum
6. Fotokopi Kartu Keluarga pemohon dan tersangka

---

<sup>83</sup>Ibid.

<sup>84</sup>Alwan hadiyanto, "Efektivitas Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba Untuk Menekan Tindak Pidana Narkoba (Studi Di Loka Rehabilitasi Badan Narkoba Nasional Provinsi Kepulauan Riau)", Jurnal Petita, vol. 1 no. 1, 2019, hlm. 70

7. Fotokopi keanggotaan BPJS
8. Fotokopi surat penangkapan dan surat penahanan
9. Surat keterangan dari tempat rehabilitasi bila tersangka pernah atau sedang dalam proses rehabilitasi
10. Hasil tes urin dari Laboratorium BNN/Puslabfor Mabes Polri/instansi kesehatan pemerintah
11. Menandatangani surat pernyataan permohonan rehabilitasi tidak dipungut biayadan tidak memberikan imbalan kepada tim BNN
12. Penyidik/penuntut umum bersedia menandatangani surat pernyataan akan melampirkan hasil asesmen dalam BAP.

Dalam pelaksanaan asesmen kemudian dibentuk Tim Asesmen Terpadu (TAT). Tim Asesmen Terpadu terdiri dari dua tim, yakni Tim Dokter yang terdiri dari dokter dan psikolog yang telah memiliki sertifikasi asesor dari Kementerian Kesehatan. Kemudian Tim Hukum yang terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan, dan Kementerian Hukum dan HAM (apabila tersangkanya anak).<sup>85</sup>

Tim Asesmen Terpadu memiliki beberapa wewenang, antara lain: Pertama, berwenang menentukan kriteria tingkat keparahan penggunaan narkoba sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika tersangka ditangkap pada tempat kejadian serta merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba. Kedua, atas permintaan penyidik berwenang untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai korban penyalahgunaan narkoba, pecandu atau pengedar narkoba.<sup>86</sup>

Tugas dari tim hukum yakni melakukan analisis terhadap seseorang yang ditangkap/tertangkap tangan dalam kaitannya sebagai penyalahguna narkoba, pecandu

---

<sup>85</sup>Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014

<sup>86</sup>Ibid.



narkotika atau pengedar narkotika yang mana berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara. Analisis dari tim hukum pada proses asesmen ini nantinya akan digunakan untuk membuktikan apakah yang bersangkutan terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkotika atau tidak. Apabila hasil asesmen menunjukkan bahwa yang bersangkutan tidak terlibat dalam peredaran gelap narkotika maka yang bersangkutan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan rehabilitasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laporan Dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, prosedur penyerahan tersangka/terdakwa ke dalam fasilitas rehabilitasi antara lain:<sup>87</sup>

- a. Penyerahan dilakukan oleh penyidik atau penuntut umum didampingi oleh pihak keluarga dan pihak BNN/BNNP/BNNK dengan melampirkan rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu.
- b. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif fasilitas rehabilitasi medis yang ditunjuk.
- c. Serah terima tersangka atau terdakwa difasilitas rehabilitasi yang ditunjuk harus disertai dengan pemberian *informed consent* (yakni persetujuan setelah mendapat informasi dari pihak fasilitas rehabilitasi) dari tersangka atau terdakwa, disaksikan oleh penyidik atau penuntut umum dan pihak keluarga.

Kemudian terkait alur atau mekanisme pelaksanaan rehabilitasi bagi tersangka/terdakwa, antara lain sebagai berikut:<sup>88</sup>

- a. Rehabilitasi medis bagi tersangka atau terdakwa dilakukan dengan cara rawat inapatau rawat jalan

---

<sup>87</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015

<sup>88</sup>Ibid.

- sesuai dengan permintaan resmi tertulis pihak kepolisian, BNN/BNNP/BNNK (penyidik), atau kejaksaan (penuntut umum) yang didasarkan pada rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu, untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- b. Dalam hal tersangka atau terdakwa menjalani terapi rehabilitasi rawat inap, selama menjalani penitipan di fasilitas rehabilitasi medis, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan oleh pasien, yaitu:
    - 1) Wajib mengikuti program yang ditentukan oleh fasilitas rehabilitasi medis tersebut;
    - 2) Tidak membawa alat komunikasi; dan
    - 3) Komunikasi dengan keluarga/pihak lain harus melalui petugas kesehatan yang melakukan rehabilitasi.
  - c. Dalam hal tersangka atau terdakwa menjalani terapi rehabilitasi rawat jalan, kewenangan menghadirkan tersangka atau terdakwa untuk mengikuti proses rehabilitasi terletak pada penyidik atau penuntut umum (bergantung pada tingkat perkara).
  - d. Pihak fasilitas rehabilitasi medis memberikan informasi kepada pengadilan yang menetapkan 2 (dua) minggu sebelum masa rehabilitasi selesai.
  - e. Pasien yang telah selesai menjalani terapi rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam huruf b diserahkan kembali kepada pihak yang menitipkan tersangka atau terdakwa (penyidik atau penuntut umum) dengan menyerahkan resume akhir kegiatan terapi rehabilitasi.
  - f. Pengamanan dan pengawasan tersangka atau terdakwa yang ditempatkan di fasilitas rehabilitasi medis dilaksanakan oleh fasilitas rehabilitasi medis tersebut dan dapat berkoordinasi dengan pihak kepolisian.

Akan tetapi berdasarkan keterangan dari Kepala BNN Kabupaten Batang bahwa program rehabilitasi yang dapat dilakukan di BNN Kabupaten Batang adalah

rehabilitasi rawat jalan. Rawat jalan dapat diberikan kepada pecandu dan penyalahguna narkotika, baik yang datang secara sukarela (*voluntary*) maupun rujukan dari aparat penegak hukum (*compulsory*), sepanjang yang bersangkutan memiliki masalah gangguan penyalahgunaan zat. Tetapi, apabila hasil asesmen yang dilakukan nantinya klien harus mendapatkan rawat inap maka akan dilakukan rujukan kepada instansi yang bekerja sama dengan BNN Kabupaten Batang yang bisa menerima rehabilitasi rawat inap.

Beberapa lembaga tersebut antara lain: Berbasis rumah sakit yakni Rumah Sakit H. Ahmad Zaky Djunaid Pekalongan, RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Kemudian yang dibawah naungan Kementerian Sosial yaitu BRSKP Baturaden. Instansi tersebut merupakan instansi yang bekerja sama dengan BNN Kabupaten Batang dan menerima pecandu dan penyalahguna narkotika yang memerlukan rawat inap.

Berdasarkan keterangan dari Ibu Novi selaku staff bidang rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, mekanisme atau alur pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan bagi pecandu atau penyalahguna narkotika secara *voluntary*, bisa dilakukan melalui 2 cara, antara lain:

1. Mendaftar melalui media online yakni dengan melakukan konsultasi terlebih dahulu pada website SpotBatang, pada aplikasi tersebut juga bisa digunakan untuk mendaftar rehabilitasi. Selain itu, didalamnya juga terdapat link yang digunakan untuk mengunduh aplikasi SIRENA (Sistem Rehabilitasi Narkoba) sebagai tempat informasi penanganan rehabilitasi narkoba.
2. Pendaftaran dilakukan secara langsung dengan datang ke kantor BNN Kabupaten Batang, yakni dengan membawa fotocopy KTP dan Kartu Keluarga. Nantinya akan diarahkan ke klinik yang akan dibantu oleh petugas klinik guna membantu melakukan

pendaftaran. Kemudian akan dilakukan screening oleh konselor dan akan dijadwalkan untuk melakukan asesmen, jadwal asesmen bisa dilakukan hari itu juga atau lain hari sesuai kesepakatan bersama. Setelah melakukan asesmen, kemudian dilakukan konseling. Dari hasil asesmen tersebut nantinya akan terlihat apakah klien diberikan rawat jalan atau rawat inap, jika rawat inap BNN Kabupaten Batang akan memberikan rujukan, tetapi jika rawat jalan akan dijadwalkan kembali untuk melakukan rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang. Untuk waktu konseling sendiri tergantung kebutuhan klien biasanya dilakukan 4-12 kali konseling, tetapi umumnya hanya dilakukan 8 kali konseling tergantung dari kondisi klien.

Setelah program rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika selesai, kemudian akan dilakukan program lanjutan yakni pascarehabilitasi. Pascarehabilitasi adalah kegiatan pelayanan yang merupakan tahapan pembinaan lanjutan yang diberikan kepada pecandu narkotika, penyalahguna narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika setelah menjalani intervensi atau rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang merupakan bagian integral dalam rangkaian rehabilitasi.<sup>89</sup>

Terkait waktu dilaksanakannya pascarehabilitasi ini yakni setelah klien menyelesaikan layanan rehabilitasi atau intervensi baik rawat inap maupun rawat jalan sehingga dapat membantu klien dalam proses pemulihan dan peningkatan kualitas hidup. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi meningkatnya kualitas hidup yakni antara lain kenal akan diri mereka sendiri, memiliki empati, kemampuan untuk adaptasi, memiliki rasa kasih sayang dan bersikap optimis.<sup>90</sup>

---

<sup>89</sup>Diah Setia Utami, dkk, 2022, "Pedoman Layanan Pascarehabilitasi", Deputi Bidang Rehabilitasi BNN RI, Jakarta, hlm.9

<sup>90</sup> Ibid

Layanan pascarehabilitasi ini terdiri dari pemantauan dan pendampingan pemulihan. Pemantauan merupakan kegiatan untuk mengobservasi kondisi klien, sedangkan pendampingan pemulihan merupakan kegiatan dalam rangka mengidentifikasi kebutuhan klien yang tersusun dari lingkungan yang mendukung, pengembangan jejaring dan pengembangan produktivitas yang mana sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup klien. Kemudian untuk durasi dalam pelaksanaan layanan pascarehabilitasi ini yakni minimal 4 minggu.

Berikut kegiatan yang dilaksanakan dalam pendampingan pemulihan, antara lain:

- a. Lingkungan yang mendukung  
Yakni terdiri dari keluarga, teman, dan masyarakat yang menciptakan kenyamanan dan menguatkan ketahanan diri klien dari kekambuhan.  
Contoh kegiatan: Pertemuan Kelompok Pemulihan (PKP), Pertemuan Dukungan Keluarga (PDK).
- b. Pengembangan jejaring  
Yakni pelaksanaan pemetaan kemampuan sumber daya manusia dan sarana prasarana yang dapat mendukung pengembangan produktivitas klien.  
Contoh kegiatan: Kunjungan Rumah, Manajemen Kasus.
- c. Pengembangan produktivitas  
Yakni proses untuk mengenali, memahami dan mengembangkan potensi diri klien untuk dapat mempertahankan keputihannya dan meningkatkan kualitas hidup.  
Contoh kegiatan: Edukasi terkait penguatan diri, Pelibatan klien pada kegiatan positif di masyarakat.

Berdasarkan data yang diperoleh, selama kurun waktu 2021-2022 BNN Kabupaten Batang telah melakukan rehabilitasi rawat jalan klien *voluntary*, rehabilitasi rawat jalan hasil Tim Asesmen Terpadu (*compulsary*), dan pascarehabilitasi terhadap pecandu narkoba dan

penyalahguna narkotika. Proses rehabilitasi dilakukan di Klinik BNN Kabupaten Batang. Berikut data rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN Kabupaten Batang dalam kurun waktu 2021-2022, antara lain sebagai berikut:

**Tabel 1.**  
**Jumlah Penyalahguna yang direhabilitasi di Klinik BNNK Batang**

No.	Tempat Rehabilitasi	Tahun 2021	Tahun 2022
1.	Klinik Pratama BNNK Batang	25 orang	35 orang

**Tabel 2.**  
**Jumlah klien yang menjalani program Pascarehabilitasi**

No.	Tempat Pascarehabilitasi	Tahun 2021	Tahun 2022
1.	Klini Pratama BNNK Batang	28 orang	20 orang

**Tabel 3.**  
**Jumlah Klien dari hasil Tim Asesmen Terpadu (TAT)**

No.	Tempat Rehabilitasi	Tahun 2021	Tahun 2022
1.	Klinik Pratama BNNK Batang	2 orang	7 orang

Dari tabel tersebut dapat dilihat, bahwa pada tahun 2021-2022 terjadi peningkatan pecandu dan penyalahguna narkotika yang direhabilitasi oleh BNN Kabupaten Batang. Kemudian di BNN Kabupaten Batang pada tahun 2021-2022 belum ada pecandu dan penyalahguna narkotika yang mendapatkan hasil untuk dilakukan rehabilitasi rawat inap. Dalam jumlah klien

yang mendapatkan program pascarehabilitasi berkurang, dikarenakan tidak semua klien rehabilitasi setelah menyelesaikan serangkaian program rehabilitasi bersedia untuk dilakukan program pascarehabilitasi. Pascarehabilitasi bersifat kesepakatan antara kedua belah pihak yakni klien dan staff rehabilitasi, dan diketahui berdasarkan data bahwa terdapat 8 klien yang tidak bersedia mengikuti program pascarehabilitasi.

Berdasarkan pasal 127 ayat (3) Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika yang berbunyi “*Dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.*”<sup>91</sup>

Dengan dilakukannya rehabilitasi rawat jalan terhadap pecandu dan penyalah guna narkotika, baik yang datang secara *voluntary* maupun *compulsory* yang dibuktikan dari data pada tabel diatas, maka dapat diartikan BNN Kabupaten Batang telah melaksanakan rehabilitasi medis dan sosial. Dengan dilaksanakannya rehabilitasi medis dan sosial oleh BNN Kabupaten Batang, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang sudah berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

Terlepas dari pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan yang sudah berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, tentunya terdapat kekurangan dalam pelaksanaannya. Kekurangan tersebut terkait beberapa hal yakni pada sarana prasarana yang hanya memadai untuk dilakukan rehabilitasi rawat jalan sedangkan rawat inap belum bisa. Sarana dan prasarana yang belum memadai yakni diantaranya terkait luas klinik

---

<sup>91</sup>Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

pratama BNN Kabupaten Batang yang masih menyatu dengan gedung Kantor BNN Kabupaten Batang, dan belum tersedianya ambulans, karena berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI) BNN/BNNP/BNNK akan lebih baik jika memiliki ambulans.

Kemudian terkait kurangnya sumber daya manusia, bahwa staff pada bidang rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang hanya ada 6 orang yakni 2 dokter, 1 perawat, dan 3 konselor. Sedangkan idealnya seorang konselor menangani 4-6 orang klien, akan tetapi di BNN Kabupaten Batang seorang konselor bisa menangani lebih dari 10 orang klien, artinya mereka telah mengalami kelebihan beban kerja.

Melihat kondisi tersebut dimana permasalahan pada sarana dan prasarana yang belum memadai serta minimnya ketersediaan sumber daya manusia di BNN Kabupaten Batang, maka Penulis mendukung atas program BNN Kabupaten Batang dengan membentuk agen pemulihan, yang mana berdasarkan keterangan dari Ibu Novi selaku staff rehabilitasi, agen pemulihan ini bertugas menangani pecandu atau pengguna dalam taraf ringan, yakni pengguna yang coba pakai narkoba (pemakaian 1-2 kali), serta dalam pelaksanaan tugasnya yakni ke desa-desa terpencil untuk dijadikan desa bebas narkoba. Menurut penulis adanya agen pemulihan ini dapat membantu untuk menjangkau masyarakat pelosok agar mengetahui bahaya narkoba, lebih banyak masyarakat yang tahu akan bahaya narkoba, maka lebih banyak pula masyarakat yang tidak mau mencoba memakai narkoba. Dengan demikian tingkat pengguna dan penyalahguna narkotika akan bisa menurun, karena jika kasus narkotika menurun, maka kelebihan beban kerja pada staff rehabilitasi akibat banyaknya klien rehabilitasi akan teratasi.



## **B. Efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkotika bagi Penyalahguna Narkoba di BNN Kabupaten Batang**

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan dasar hukum dalam upaya penanggulangan dan pemberantasan tindak pidana narkotika. Disahkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menggantikan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, menunjukkan adanya upaya pemerintah dalam pembangunan hukum.

Regulasi mengenai penanganan dari pecandu dan penyalahguna narkotika saat ini, telah selaras dengan ketentuan yang lebih tinggi yakni ketentuan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”.<sup>92</sup> Artinya negara wajib memberikan hak asasi bagi setiap orang untuk memperoleh lingkungan yang sehat dan pelayanan kesehatan yang optimal.

Soerjono Soekanto mengatakan bahwa terdapat lima faktor yang mempengaruhi apakah suatu hukum

---

<sup>92</sup>Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

tersebut efektif atau tidak, faktor-faktor tersebut antara lain:<sup>93</sup>

a. Faktor hukumnya sendiri (Undang-Undang);

Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika telah mengatur keselarasan dalam penyelesaian pada aspek kesehatan dan hukum. Terkait pemenuhan aspek kesehatan yakni pada kebutuhan seorang penyalahguna narkotika yang harus mendapatkan rehabilitasi. Namun dalam realita yang terjadi, tempat rehabilitasi di Indonesia belum tersedia secara maksimal dan merata, hal ini karena terjadinya ketimpangan antara kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas tempat rehabilitasi dengan jumlah pecandu dan penyalahguna narkotika yang dari tahun ke tahun kian bertambah. Untuk itu dibentuk Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Batang sebagai upaya pemerintah dalam penanganan kasus narkotika yang tiap tahun kian bertambah, dan terkhusus bagi mereka yang ada di wilayah Batang.

b. Faktor Penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum;

Dalam BNN Kabupaten Batang terkait sumber daya manusia yang ada ternyata belum tercukupi dan justru sangat kurang. Berdasarkan keterangan dari Bu Novi selaku staff bidang rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang mengatakan pada bidang

---

<sup>93</sup>Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 8

rehabilitasi sendiri hanya ada 6 orang, yang mana masing-masing dari mereka memiliki tugas sendiri, 6 orang tersebut yakni antara lain 2 dokter, 1 perawat, dan 3 konselor. Sedangkan idealnya seorang konselor menangani 4-6 orang klien, akan tetapi di BNN Kabupaten Batang seorang konselor bisa menangani lebih dari 10 orang klien. Sehingga dapat dikatakan bahwa petugas atau staff rehabilitasi telah mengalami kelebihan beban kerja.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa staff rehabilitasi dalam hal ini selaku penegak hukum belum dapat melaksanakan tugasnya secara maksimal dikarenakan kelebihan beban kerja yang diterimanya.

- c. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum;

Terkait sarana dan prasarana bahwa di BNN Kabupaten Batang sendiri sudah memiliki klinik yang digunakan untuk melakukan serangkaian program rehabilitasi, akan tetapi untuk klinik tersebut hanya terbilang cukup memenuhi Standar Nasional Indonesia (SNI) paling rendah untuk tempat rehabilitasi dikatakan ideal, karena klini yang masih menempel dengan Kantor BNN Kabupaten Batang. Selain itu, BNN Kabupaten Batang juga belum memiliki ambulans, sehingga ketika ada klien yang membutuhkan rujukan untuk melakukan rawat inap, BNN Kabupaten Batang harus meminjam ambulans kepada instansi yang bekerja sama dengan mereka.

- d. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan;

Dalam pelaksanaan rehabilitasi mayoritas masyarakat telah mendukung program rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN Kabupaten Batang terhadap pecandu dan penyalahguna narkoba. Hal ini terbukti dengan salah satu program kerja BNN Kabupaten Batang yakni program kerja agen pemulihan, dimana agen pemulihan melakukan sosialisasi dan pemantauan ke desa-desa untuk memberikan pemahaman terkait narkoba, dan mereka mendapat respon baik dari masyarakat.

Selain itu, masyarakat juga sudah cukup *aware* terhadap narkoba, hal ini dibuktikan dengan masyarakat yang sangat mendukung ketika keluarga atau saudaranya menjadi pecandu dan penyalahguna narkoba mereka mendaftarkan keluarga dan sanak saudaranya untuk mendapatkan rehabilitasi dan mendampingi keluarga mereka yang menjadi pecandu atau penyalahguna narkoba untuk melaksanakan seluruh rangkaian rehabilitasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Novi selaku staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang yang sudah tercantum di bab III terkait keberhasilan rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba bagi Penyalahguna Narkoba di BNN Kabupaten Batang harus memenuhi aspek-aspek dibawah ini, yakni antara lain:

1. Kemauan dan kerjasama dari klien itu sendiri, banyak klien yang enggan datang untuk melakukan proses rehabilitasi. Berdasarkan keterangan dari Ibu Novi selaku staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, beberapa hal yang menyebabkan klien enggan datang untuk melakukan rehabilitasi, yakni:

- a. Beberapa klien merasa dirinya tidak sakit

Dalam penggunaan narkotika menyebabkan efek yang berbeda-beda tergantung dari jenis narkotika yang dikonsumsi dan kondisi tubuh dari masing-masing pengguna. Sebagai contoh penggunaan narkotika jenis stimulan, narkotika ini merupakan jenis narkoba yang jika dikonsumsi akan menimbulkan beberapa efek yakni antara lain mempercepat kinerja jantung dan otak, menjadikan pengguna mempunyai extra tenaga dan memberikan efek menjadi lebih bahagia dan gembira untuk beberapa saat. Dengan demikian, pengguna yang mengkonsumsi jenis narkoba ini akan merasa bahwa dirinya tidak sakit dan baik-baik saja, sehingga menjadikan mereka enggan datang untuk menjalani proses rehabilitasi.

- b. Terjadinya bentrok jadwal antara klien dan staff rehabilitasi

Bentrok jadwal ini biasanya terjadi karena perbedaan pekerjaan atau kesibukan dari klien dan staff rehabilitasi. Sebagai contoh klien

rehabilitasi yang penulis wawancara di BNN Kabupaten Batang, klien kerap kali kesulitan dalam menjadwalkan pertemuan dengan staff rehabilitasi, hal ini karena pekerjaannya di proyek yang mengharuskan ia bekerja setiap hari dan tidak bisa dipastikan mengenai jadwal hari liburnya. Sedangkan, staff rehabilitasi juga sama selain tugasnya untuk mendampingi klien dalam proses rehabilitasi juga memiliki pekerjaan lain yang juga harus dilaksanakan. Hal tersebut yang menjadikan klien sukar menyempatkan waktunya untuk datang melaksanakan proses rehabilitasi.

- c. Kurangnya motivasi dari dalam diri klien itu sendiri untuk melaksanakan proses rehabilitasi.

Motivasi merupakan sesuatu yang memberikan kekuatan pada individu agar terdorong untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Motivasi harus ada dan tertanam pada diri klien itu sendiri. Akan tetapi membangun motivasi tentu tidak mudah, diperlukan beberapa faktor untuk menumbuhkan motivasi didalam tubuh seseorang. Salah satu faktor pendukung untuk menumbuhkan motivasi adalah dukungan dari keluarga dan sahabat. Pecandu dan penyalahguna narkotika yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan

sahabat, bahkan keluarganya terkesan acuh maka kemungkinan motivasi klien untuk semangat menjalani proses rehabilitasi sangat minim. Karena dengan adanya dukungan dari keluarga dan sahabat terhadap proses rehabilitasi, tentu akan menumbuhkan motivasi di dalam diri pecandu dan penyalahguna narkotika.

## 2. Budaya/*culture*

Lingkungan menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi berhasil tidaknya pecandu dan penyalahguna pulih dari ketergantungan narkotika, karena jika lingkungan klien mendukung dalam penggunaan narkoba maka kemungkinan untuk pulih akan sulit dan kemungkinan pecandu dan penyalahguna narkoba untuk memakai narkoba lagi menjadi lebih besar.

Seperti halnya para klien rehabilitasi yang penulis wawancara bahwa mereka mendapatkan narkoba yakni dari lingkungan yang mana dari teman seprofesi atau pun teman di lingkungan tempat tinggal. Sehingga melihat hal tersebut dapat disimpulkan lingkungan menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi seseorang menjadi pecandu dan penyalahguna narkoba.

3. Pecandu dan penyalahguna narkoba yang masih dalam tingkat ketergantungan rendah atau sedang.

Menurut apa yang dikemukakan oleh Ibu Novi selaku staff rehabilitasi BNN Kabupaten Batang, bahwa Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang pernah melakukan survei pada tahun 2019, bahwa 70% pecandu atau penyalahguna narkoba mengalami kambuh kembali atau *relapse*, artinya 7 dari 10 orang hanya tiga yang berhasil pulih. Sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat kekambuhan klien dari penggunaan narkoba masih tinggi, karena jika tingkat ketergantungan narkoba masih rendah kemungkinan untuk pulih lebih besar dibandingkan pecandu dan penyalahguna narkoba yang sudah dalam tingkat ketergantungan tinggi.

Berdasarkan hal-hal yang sudah penulis paparkan diatas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba efektif bagi mereka pecandu dan penyalahguna narkoba yang masih dalam tingkat ketergantungan rendah sampai sedang, efektif bagi pecandu dan penyalahguna narkoba yang selama proses rehabilitasi mendapat dukungan dari keluarga, dan efektif bagi pecandu dan penyalahguna narkoba yang mau keluar dari lingkungan yang menjerumuskan mereka ke dalam narkoba. Karena apabila klien belum mampu keluar dari lingkungan terdahulu dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga agar bisa terlepas dari pemakaian narkoba, maka akan



sulit baginya untuk pulih dan sembuh dari ketergantungan narkotika.

Namun, terlepas dari efektivitas yang ada, klien yang *relapse* atau kambuh kembali kemudian menjalani rehabilitasi lagi juga terjadi pada pecandu dan penyalahguna narkotika yang direhabilitasi di BNN Kabupaten Batang. Pecandu dan penyalahguna yang mengalami kambuh atau *relapse* kemudian menjalani rehabilitasi kembali, prosesnya tidak tentu sama dengan rehabilitasi yang sebelumnya dijalani, tergantung dari kondisi fisik dan hasil biopsikososial. Biopsikososial merupakan asesmen yang dilakukan kepada pecandu dan penyalahguna narkotika. Klien yang dahulu menjalani rehabilitasi rawat jalan kemudian mengalami kekambuhan menjalani rawat inap juga ada.

Menurut pandangan penulis, beberapa faktor yang menyebabkan pecandu dan penyalahguna narkotika mengalami kekambuhan atau *relapse* yakni antara lain tidak mampu mengontrol *craving* atau *suggest*. *Craving* artinya kebutuhan, sebagai contoh seorang pemakai akan selalu mencari dan berusaha mendapatkan narkoba, meskipun ia masih mempunyai banyak narkoba, tetapi rasa ingin memiliki lebih banyak lagi selalu ada. Sifat seperti ini disebut *craving*. Sedangkan *suggest* artinya nikmat atau nagih, dimana seorang pemakai memiliki perasaan ingin memakai secara terus menerus dikarenakan rasa kenikmatan atau sensasi yang dirasakan pemakai ketika mengonsumsi narkoba. Sehingga

ketidakmampuan dalam mengontrol *craving* atau *suggest* ini menjadi faktor penyebab pecandu dan penyalahguna narkotika mengalami kekambuhan (*relapse*).

Lalu faktor yang kedua yakni faktor akses/kemudahan untuk mendapatkan narkotika. Kemudahan pecandu dan penyalahguna narkotika dalam mendapatkan narkoba menjadi faktor penyebab ketidakefektifan rehabilitasi yang dijalani. Lingkungan yang mendukung dalam penggunaan narkotika akan menjadikan rehabilitasi yang dijalani oleh pecandu dan penyalahguna narkotika menjadi sia-sia. Maka dari itu pecandu dan penyalahguna harus mampu keluar dari lingkungan yang menjerumuskan mereka ke dalam narkoba, karena jika tidak kemungkinan seorang pecandu dan penyalahguna narkotika mengalami kekambuhan akan selalu ada meskipun berkali kali mendapatkan rehabilitasi.

Kemudian faktor ketiga yakni tidak adanya dukungan dari keluarga. Dukungan dari keluarga terhadap pecandu dan penyalahguna narkotika bisa menyebabkan proses rehabilitasi efektif dalam melepaskan ketergantungan narkotika pada pecandu dan penyalahguna, tetapi dengan tidak adanya dukungan dari keluarga akan menyebabkan rehabilitasi yang dijalani pecandu dan penyalahguna narkotika menjadi gagal karena dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling penting. Tanpa kepedulian, perhatian, arahan dan dukungan dari keluarga maka menjadikan tingkat

kekambuhanpecandu dan penyalahguna narkotika untuk mengkonsumsi lagi menjadi lebih besar.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkotika bagi penyalahguna narkoba (Studi di BNN Kabupaten Batang) yakni sebagai berikut:

1. Pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, hal ini selaras dengan yang tertulis pada pasal 127 ayat (3) Undang-Undang No. 35 tahun 2009, bahwa korban penyalahgunaan narkoba dan penyalahguna narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Rehabilitasi rawat jalan merupakan bentuk dari rehabilitasi medis dan sosial yang diterapkan kepada pecandu dan penyalahguna narkotika di BNN Kabupaten Batang yang datang secara *voluntary* maupun *compulsory*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang sudah berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
2. Efektivitas rehabilitasi rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkotika bagi penyalahguna narkoba yakni efektif dalam tanda petik artinya efektif bagi mereka pecandu dan penyalahguna

narkoba yang masih dalam tingkat ketergantungan rendah sampai sedang, efektif bagi pecandu dan penyalahguna narkotika yang selama proses rehabilitasi mendapat dukungan dari keluarga, dan efektif bagi pecandu dan penyalahguna narkotika yang memiliki keinginan untuk keluar dari lingkungan yang menjerumuskan mereka ke dalam narkotika. Karena apabila klien belum mampu keluar dari lingkungan terdahulu dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga agar bisa terlepas dari pemakaian narkoba, maka akan sulit baginya untuk pulih dan sembuh dari ketergantungan narkotika.

## **B. Saran**

Berdasarkan dari hasil pembahasan dan penelitian tentang permasalahan yang diangkat dalam skripsi ini, maka rekomendasi penulis adalah sebagai berikut:

1. Kepada pemerintah untuk meningkatkan fasilitas, sarana dan prasarana terhadap tempat rehabilitasi khususnya terhadap klinik yang ada di setiap BNN/BNNP/BNNK.
2. Kepada para penegak hukum, khususnya kepolisian setelah melakukan OTT (Operasi Tangkap Tangan) tersangka kasus narkotika, untuk selalu diberikan pemahaman terkait hak mereka untuk mendapatkan

proses asesmen terpadu yang nantinya menghasilkan rekomendasi rehabilitasi.

3. Kepada masyarakat yang memiliki dan mengetahui keluarga, sahabat atau rekannya menjadi pecandu narkoba dan penyalahguna narkoba agar senantiasa didukung untuk mendapatkan rehabilitasi.
4. Kepada masyarakat yang menjadi pecandu atau penyalahguna narkoba dengan kemauan dan kesadaran diri untuk sukarela meminta rehabilitasi kepada BBN setempat, karena jika telah tertangkap dan menjalani proses hukum maka tidak mudah untuk mendapatkan rehabilitasi.
5. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi para penegak hukum, akademisi, dan masyarakat dalam upaya menegakan hukum, keadilan dan efektivitas rehabilitasi serta melengkapi penelitian terdahulu.

## DAFTAR PUSTAKA

### **Buku:**

- Asmawie M. Hanafi. *Ganti Rugi dan Rehabilitasi menurut KUHAP*. Jakarta: PT Pradnya Paramita Cetakan Ketiga, 1992.
- Hamidi. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang : UMM Press, 2004.
- Imron Masyhuri, Thoha Mahmud, dkk. *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta Timur : Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2021.
- Mahali A Mudjad. *Asbabun Nuzul Study: Pendalaman Al-Qur'an Surat Al –Baqarah- An nas*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002.
- Makaro Taufik. *Tindak Pidana Narkotika*. Jakarta: Ghali Indonesia, 2005.
- Marzuki Peter Mahmud. *Penelitian Hukum Catatan ke-7*. Jakarta : Kencana, 2011.
- Moelyono Anton. *Kamus besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai pustaka, 1998.
- Putri Widha Utami. *Indonesia Drugs Report 2022: Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional*. Jakarta Timur : Pusat Penelitian, Data, dan

- Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2022.
- Rahardjo Satjipto. *Membedah Hukum Progresif*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas, 2006.
- Soekanto Soerjono. *Suatu Pengantar Sosiologi*. Bandung: Rajawali Press, 1996
- \_\_\_\_\_. *Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2005.
- Sujatno Adi. *Pencerahan Dibalik Penjara dari Sangkar Menuju Sanggar Untuk Menjadi Manusia Mandiri*. Jakarta: Teraju, 2008.
- Sunaryo. *Dasar-Dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti PPTG, 1995.
- Suseno Frans Magnis. *Pemikiran Karl Marx: Dari Sosialisme Utopis ke Perselisihan Revisionisme*. Jakarta: Gramedia, 2001.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan bahasa (P3B), Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1995.
- Utami Diah Setia, dkk. *Pedoman Layanan Pascarehabilitasi*. Jakarta: Deputi Bidang Rehabilitasi BNN RI, 2022.



Waluyo Bambang. *Penelitian Hukum Dalam Praktek*. Jakarta: Sinar Grafika, 2022.

Wijayanti Daru. *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Indoliterasi, 2016.

### **Undang-Undang/Peraturan:**

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pasal 1 butir 23 KUHAP

Peraturan Bersama Tahun 2014 Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Peraturan Kepala BNN No. 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laporan dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika

Surat Edaran Nomor: SE/98/X/KA/PB.06/2022/BNN Tentang Pelaksanaan Asesmen Terpadu di Lingkungan Badan Narkotika Nasional

**Jurnal**

- Alwan Hadiyanto, “Efektivitas Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Untuk Menekan Tindak Pidana Narkotika (Studi di Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Kepulauan Riau)”, *Jurnal Petita*, vol. 1, 2019.
- Amrita Devi, “Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rehabilitasi Rawat Jalan Bagi Penyalahguna Narkotika”, Jakarta: Direktorat Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, 2022.
- Aulia M. Zulfa, “Hukum Progresif dari Satjipto Rahardjo: Riwayat, Urgensi, dan Relevansi”, *Hukum: Undang*, vol. 1, 2018.
- Iga Rosalina, “Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan”, *Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat*, vol. 01, 2012.
- Riki Afrizal, Upita Anggunsuri, “Optimalisasi Proses Asesmen Terhadap Penyalahguna Narkotika Dalam Rangka Efektivitas Rehabilitasi Medis dan Sosial Bagi Pecandu Narkotika”, *Jurnal Penelitian Hukum*, vol. 19, 2019.

Virgiawan Listianto, “Efektivitas Rehabilitasi Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkoba (Studi di Badan Narkotika Nasional Kota Cirebon)”, *Jurnal Idea Hukum*, vol. 6, 2020.

### **Skripsi**

Agnes NP. 2022. *Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Terhadap Kualitas Hidup Pengguna Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jambi*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Jambi: Jambi

Basri Akhmad KR. 2016. *Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkotika di Yogyakarta*. Thesis. Tidak Diterbitkan. Fakultas Hukum. Universitas Islam Indonesia: Yogyakarta

Evelyn Felicia. 2015. *Kendala dan Upaya Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Hukum. Universitas Atma jaya Yogyakarta: Yogyakarta

Gerry BN. 2017. *Efektivitas Implementasi Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu Narkotika Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (Studi di Badan Narkotika Nasional Kota Batu)*. Skripsi. Tidak

- Diterbitkan. Fakultas Hukum. Universitas Muhammadiyah Malang: Malang
- Naufal Ali Zain. 2021. *Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Dan Sosial Terhadap Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Hukum. Universitas Islam Indonesia: Yogyakarta
- Neli S. 2020. *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh: Aceh
- Putri Apriyanti. 2017. *Efektivitas Pemberdayaan Ekonomi Pesantren Dalam Perspektif Islam (Studi Pada Pondok Pesantren Terpadu Ushuluddin Belambangan Penengahan Lampung Selatan)*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung
- Viko Primanandia. 2019. *Peranan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat Dalam Menanggulangi Penyalahgunaan Oleh Anak Usia Sekolah Di Kota Padang Tahun 2018*. Skripsi. Tidak Terbitkan. Fakultas Hukum. Universitas Andalas

Zaharah PM. 2018. *Efektivitas Program Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika (Studi Kasus Klien Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara)*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara: Sumatera Utara

**Website Internet:**

Admin. “*Pengertian Efektivitas Menurut Para Ahli*”, <http://dilihatya.com/2664/pengertian-efektivitas-menurut-para-ahli-adalah> (Diakses pada 16 September 2022 pukul 15.35 WIB)

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. “*Kamus Besar Bahasa Indonesia*”, Efektif. <https://kbbi.web.id/efektif> (Diakses pada 7 September 2022 pukul 06.54 WIB)

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. “*Kamus Besar Bahasa Indonesia*”, Adil. <https://kbbi.web.id/efektif> (Diakses pada 7 September 2022 pukul 07.00 WIB)

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. “*Kamus*

- Besar Bahasa Indonesia*”, Rehabilitasi.  
<http://kbbi.web.id/rehabilitasi> (Diakses pada 24  
 September 2022 pukul 08.45 WIB)
- Riza Marlina, “Efek Samping Menghirup Asap Sabu”  
<https://www.alodokter.com/komunitas/topic/sabu-sabuc58fe4> (Diakses pada 20 November 2022 pukul  
 19.35 WIB)
- Faris Fardianto. “*Lapas Jateng Overload 53 Persen, RSJ  
 Dianggap Siap Tangani Rehab Napi Narkoba*”,  
<https://jateng.idntimes.com/news/jateng/fariz-fardianto/lapas-jateng-overload-53-persen-rsj-dianggap-siap-tangani-rehab-napi-narkoba>(Diakses pada 6  
 September 2022 pukul 08.10 WIB)
- Humas BNN. “*Apa Itu Narkoba dan Jenisnya?*”,  
<https://kuningankab.bnn.go.id/apa-itu-narkoba-danjenisnya/#:~:text=menurut%20jackobus%2C%20pengertian%20narkoba%20adalah,nyeri%2C%20dan%20dapat%20menimbulkan%20ketergantungan> (Diakses pada 17  
 September 2022 pukul 16.20 WIB)
- Humas BNN. “*Tugas dan Fungsi*”, <https://bnn.go.id/profil/>  
 (Diakses pada 21 September 2022 pukul 19.10 WIB)
- Humas BNNK Batang. “*Struktur Organisasi BNNK Batang*”  
<https://batangkab.bnn.go.id/struktur-organisasi> (Diakses  
 pada 25 Desember 2022 pukul 19.08 WIB)

Humas Dinkes Mojokerjo. “*Hari Anti Narkoba Sedunia*”,  
<http://dinkes.mojokertokab.go.id/berita/hari-anti-narkoba-sedunia> (Diakses pada 24 September 2022 pukul 09.20 WIB)

Kominfo. “*Perang Lawan Narkoba, Perlu Kerja Sama Nasional, Regional dan Internasional*”,  
<https://www.kominfo.go.id/content/detail/35337/perang-lawan-narkoba-perlu-kerja-sama-nasional-regional-dan-internasional/0/berita> (Diakses pada 6 September 2022 pukul 06.32 WIB)

## **LAMPIRAN**

### **Narasumber Wawancara:**

1. Bapak Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022
2. Ibu Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff Bidang Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Selasa, 9 November 2022
3. Saudara Ian Pramudita selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 11 November 2022
4. Saudara Bagus Herianto selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 23 Desember 2022
5. Saudara Rido Darmawan selaku Klien Rehabilitasi BNN Kabupaten Batang sebagai informan pada Jumat, 23 Desember 2022

### **Daftar pertanyaan kepada:**

#### **A. Khrisna Anggara, SH., M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang:**

1. Apa yang melatar belakangi adanya TAT di Badan Narkotika Nasional?
2. Bagaimana mekanisme atau alur pelaksanaan TAT?



3. Apakah ada kendala atau hambatan dalam pelaksanaan TAT?
4. Apakah pelaksanaan TAT di BNN Kabupaten Batang sudah sesuai dengan regulasi yang ada?
5. Bagaimana proses rehabilitasi bagi penyalahguna atau tersangka dengan hasil dari TAT?

**B. Novi Prima Ayu Parmawati selaku Staff BNN Kabupaten Batang:**

1. Bagaimana mekanisme pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkoba di BNN Kabupaten Batang?
2. Apakah terdapat undang-undang atau regulasi yang mengikat dalam pelaksanaan rehabilitasi?
3. Apakah ada target atau tujuan yang harus dicapai dalam merehabilitasi rawat jalan?
4. Apakah Sumber Daya Manusia BNN Kabupaten Batang sudah tercukupi dan sudah sesuai dengan keprofesionalisme dalam pelaksanaan rehabilitasi?
5. Apakah sarana dan prasarana dalam proses rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang sudah terpenuhi?
6. Apakah upaya yang dilakukan bidang rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi?
7. Apakah ada hambatan dalam proses pemulihan rawat jalan yang ada di BNN Kabupaten Batang?
8. Bagaimana solusi yang dilakukan dalam mengatasi hambatan dalam proses rehabilitasi rawat jalan?
9. Apakah rehabilitasi rawat jalan efektif dalam mengatasi ketergantungan narkoba bagi penyalahguna narkoba?
10. Bagaimana dukungan masyarakat, keluarga dan sahabat terhadap proses rehabilitasi yang dijalankan? Apakah budaya/*culture* lingkungan sangat mempengaruhi?

### **C. Ian Pramudita selaku Klien rehabilitasi BNN Kabupaten**

#### **Batang:**

1. Sejak kapan menggunakan narkoba?
2. Jenis narkoba apa yang digunakan?
3. Dampak apa yang dirasakan selama menggunakan narkoba?
4. Apa yang menjadi faktor penyebab menggunakan narkoba?
5. Bagaimana kinerja yang diberikan BNN Kabupaten Batang dalam melaksanakan rehabilitasi, Apakah sudah efektif atau masih kurang efektif?
6. Bagaimana tingkat kepuasan terhadap kinerja staff/petugas yang menangani rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang?
7. Bagaimana dampak yang dirasakan setelah menjalani proses rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang?
8. Apakah ada kendala atau faktor penghambat selama menjalani rehabilitasi rawat jalan?
9. Bagaimana dukungan masyarakat, keluarga, dan sahabat terhadap proses rehabilitasi yang dijalani?
10. Bagaimana perasaan selama menjalani proses rehabilitasi rawat jalan, apakah ada motivasi khusus yang dimiliki untuk segera pulih?
11. Apakah ada pungutan biaya yang diminta pihak BNN Kabupaten Batang dalam proses rehabilitasi?

**D. Bagas Herianto selaku Klien rehabilitasi BNN**

**Kabupaten Batang:**

1. Sejak kapan menggunakan narkoba?
2. Jenis narkoba apa yang digunakan?
3. Dampak apa yang dirasakan selama menggunakan narkoba?
4. Apa yang menjadi faktor penyebab menggunakan narkoba?
5. Bagaimana kinerja yang diberikan BNN Kabupaten Batang dalam melaksanakan rehabilitasi, Apakah sudah efektif atau masih kurang efektif?
6. Bagaimana tingkat kepuasan terhadap kinerja staff/petugas yang menangani rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang?
7. Bagaimana dampak yang dirasakan setelah menjalani proses rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang?
8. Apakah ada kendala atau faktor penghambat selama menjalani rehabilitasi rawat jalan?
9. Bagaimana dukungan masyarakat, keluarga, dan sahabat terhadap proses rehabilitasi yang dijalani?
10. Bagaimana perasaan selama menjalani proses rehabilitasi rawat jalan, apakah ada motivasi khusus yang dimiliki untuk segera pulih?
11. Apakah ada pungutan biaya yang diminta pihak BNN Kabupaten Batang dalam proses rehabilitasi?

## **E. Rido Darmawan selaku Klien rehabilitasi BNN**

### **Kabupaten Batang:**

1. Sejak kapan menggunakan narkoba?
2. Jenis narkoba apa yang digunakan?
3. Dampak apa yang dirasakan selama menggunakan narkoba?
4. Apa yang menjadi faktor penyebab menggunakan narkoba?
5. Bagaimana kinerja yang diberikan BNN Kabupaten Batang dalam melaksanakan rehabilitasi, Apakah sudah efektif atau masih kurang efektif?
6. Bagaimana tingkat kepuasan terhadap kinerja staff/petugas yang menangani rehabilitasi di BNN Kabupaten Batang?
7. Bagaimana dampak yang dirasakan setelah menjalani proses rehabilitasi rawat jalan di BNN Kabupaten Batang?
8. Apakah ada kendala atau faktor penghambat selama menjalani rehabilitasi rawat jalan?
9. Bagaimana dukungan masyarakat, keluarga, dan sahabat terhadap proses rehabilitasi yang dijalani?
10. Bagaimana perasaan selama menjalani proses rehabilitasi rawat jalan, apakah ada motivasi khusus yang dimiliki untuk segera pulih?
11. Apakah ada pungutan biaya yang diminta pihak BNN Kabupaten Batang dalam proses rehabilitasi?

**A. Wawancara dengan Bapak Khrisna Anggara, SH.,  
M.SI selaku Kepala BNN Kabupaten Batang**



**B. Wawancara dengan Novi Prima Ayu Parmawati  
selaku Staff BNN Kabupaten Batang**



**C. Wawancara dengan Ian Pramudita selaku Klien rehabilitasi BNN Kabupaten Batang**



**D. Wawancara dengan Bagas Herianto selaku Klien rehabilitasi BNN Kabupaten Batang**



**E. Wawancara dengan Rido Darmawan selaku Klien rehabilitasi BNN Kabupaten Batang**







BNNK BATANG

## BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN BATANG

JL. Slamet Riyadi No. 53 Batang 51214  
Telp.(0285) 4495186 Email :bnnkab\_batang@bnn.go.id

### SURAT KETERANGAN

Nomor : SKet/ 1321 /XI/KA/HM.04.03/2022/BNNK-BTG

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : KHRISNA ANGGARA, SH., M.Si  
NIP : 19781024 200501 1 001  
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I / IV-b  
Jabatan : Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : ARDA VIDA SABELLA  
NIM : 1902056087  
Jurusan : Ilmu Hukum  
Fakultas/PT : Fakultas Syaria'ah dan Hukum / Universitas Islam Negeri  
Walisongo Semarang  
Rencana Judul Skripsi : Efektivitas Rehabilitasi Rawat Jalan Dalam Mengatasi  
Ketergantungan Narkotika bagi Penyalahguna Narkoba  
(Studi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang)

Telah melaksanakan kegiatan penelitian di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Batang pada bulan Oktober s.d November 2022.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Batang, 14 November 2022

KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
KABUPATEN BATANG



KHRISNA ANGGARA, SH., M.Si

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Data Pribadi

Nama : Arda Vida Sabella  
Tempat, tanggal lahir : Pemalang, 15 Agustus 2000  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Belum kawin  
Alamat rumah : Ds Losari RT 01/02 Kec.  
Ampelgading Kab. Pemalang  
Alamat kos : Beringin, Ngaliyan, Semarang  
Barat, Kota Semarang  
No.Telepon :085814224209  
Email : ardasabelaa25@gmail.com  
Motto : Satu hal yang harus anda sadari  
adalah anda bisa membunuh  
kecanduan anda atau kecanduan  
anda pada akhirnya akan  
membunuh anda (Anonim)

### B. Data Pendidikan

1. Pendidikan formal
  - a. Tahun 2007-2012 SDN 02 Losari
  - b. Tahun 2013-2015 SMP N 2Comal
  - c. Tahun 2016-2018 SMA 1 Comal
  - d. 2019-sekarang UIN Walisongo Semarang
2. Pendidikan non Formal
  - a. TPQ Roudhotul Ilmi

### C. Pengalaman Kerja

1. Warta Nasional
2. Apotek Losari Pemalang

### D. Pengalaman Organisasi

1. IMPP Uin Walisongo Semarang
2. Lembaga Riset dan Debat
3. Bala Bahasa

## **E. Hobby**

### 1. Mendengarkan musik

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggung jawabkan.

Semarang, 9 Desember 2022

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Arda Vida Sabella', with a small 'A' in a square box above the first letter.

**Arda Vida Sabella**  
**1902056087**