

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI  
PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA  
DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI ACEH**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh :**

**NELI SA'ADAH**

**NIM. 160802021**

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH  
2020 M/ 1441H**

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : NELI SAADAH  
NIM : 160802021  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Fakultas : Ilmu sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Tempat Tanggal Lahir : Blang Kuta 01- Januari 1998  
Alamat : Blang Kuta. Kec, Bandar Dua Kab, Pidie jaya

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini saya :

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggung jawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenakan sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 20-Juli-2020  
Yang Menyatakan



**NELI SA'ADAH**  
**NIM. 160802021**

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI  
PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA  
DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan  
Universitas Islam Negeri (Uin) Ar-Raniry Banda Aceh  
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Oleh :

**NELI SA'ADAH**  
**NIM. 160802021**

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

**Dr. Mahmuddin,M.Si**

NIP. 19721020 199703 1 002

**Muazzinah,B.Sc.,MPA**

NIP. 19841125 201902 2 012

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI  
PECANDUDAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA  
DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI ACEH**

**SKRIPSI**

Telah Diuji Oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu  
Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Administrasi Negara

Pada hari/tanggal : Sabtu, 25 Juli 2020 M  
4 Dzulhijah 1441 H

Banda Aceh,  
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Sekretaris,

  
**Dr. Mahmuddin, M.Si**

NIP. 19721020 199703 1 002

  
**Muazzinah, B.Sc., MPA**

NIP. 19841125 201902 2 012

Penguji I,

Penguji II,

  
**Eka Januar, M.Soc.Sc**

NIP. 198401012015031003

  
**Zakki Fuad Khalil, S.IP., M.Si**

NIDN. 2019119001

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
UIN Ar-Raniry Banda Aceh



  
**Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum.**

NIP. 19730723200003200 2



## ABSTRAK

Rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Hal tersebut telah diatur dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika. di Provinsi Aceh permasalahan tentang pecandu dan penyalahgunaan narkoba kian marak, namun tempat pelayanan rehabilitasi masih minim. Bahwa tempat rehabilitasi di Aceh hanya ada di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh, Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Aceh, dan tempat rehabilitasi milik swasta. Jika dihitung secara keseluruhan dengan jumlah penyalahgunaan yang terus bertambah seharusnya jumlah tempat pelayanan rehabilitasi juga harus bertambah. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana efektivitas pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di BNNP Aceh, serta faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan di BNNP Aceh. Metode yang digunakan adalah kualitatif bersifat deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh belum berjalan dengan efektif . Dapat dilihat dari tidak tercapainya salah satu sub indikator yang mengukur efektivitas pelaksanaan rehabilitasi yaitu sub bidang sarana dan prasarana. Dan ada tiga faktor penghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkotika di BNNP Aceh antara lain yaitu : masyarakat yang tidak memahami tentang rehabilitasi, fasilitas atau sarana dan prasarana yang mendukung untuk menampung pecandu dan penyalahgunaan narkotika, dan kekhawatiran terkait hukum. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkotika di BNNP Aceh belum dikatakan efektif, dikarenakan tidak adanya sarana dan prasarana yang mendukung sehingga menghambat pelaksanaan rehabilitasi di BNNP Aceh.

Kata kunci : *Efektivitas, Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika, BNNP*

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah segala puji dan syukur bagi Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, serta shalawat beserta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat-Nya dari jaman jahiliyah menuju jaman islamiyah.

Adapun skripsi ini yang berjudul **“Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh”** ini merupakan usaha yang penulis lakukan untuk memenuhi persyaratan dalam rangka memperoleh gelar sarjana (S1) pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Program Studi Ilmu Administrasi Negara di Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh.

Dalam penulisan ini, penulis tidak terlepas dari berbagai tantangan dan hambatan, namun penulis sangat bersyukur semua itu dapat penulis lewati dan terselesaikan berkat dukungan bantuan, bimbingan motivasi serta partisipasi dari berbagaicpihak dalam proses penulisan skripsi ini, maka dengan segala kerendahan hati pada kesempatan ini, penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya. Pertama sekali kepada kedua orang tua yang amat tercinta ayahanda Yusaini dan Ibunda Mardhiah atas segala pengerbonan, do'a nya, dan kasih sayang yang tulus, dengan dukungan keduanya, penulis dapat melanjutkan pendidikan di Universitas Islam Negeri Ar-Raniry pada program Studi Ilmu Administrasi Negara. Terimakasih kepada Adik Syibral Malasyi,

Adik Farra Sallia, Adik Rifka Mahira, Adik Maysarah. Terimakasih juga untuk yang terkasih Muhammad Nur yang sudah menemani dan memotivasi hari-hari penulis. Terimakasih juga kepada yang sahabat sahabat calon penghuni surga “ Cici Novita Sari, Fakhriatull Jannah, Meutia Khairun Nisa, Mirdatillah, Novi Rosyita Dewi, Terimakasih karena sudah berjuang bersama, saling menyemangati, saling bekerja sama dan saling membantu memberikan masukan, dukungan dan motivasi untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dengan selesainya skripsi ini, taklupa pula penulis mengucapkan ribuan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. Dr. Ernita Dewi, S.Ag, M.Ag, M.Hum, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
2. Eka Januar, M.Soc., Sc, selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
3. Dr. Mahmuddin, M.Si., selaku Dosen Pembimbing pertama yang telah membimbing, memberikan, motivasi serta mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
4. Muazzinah, B. Sc. MPA., selaku Dosen Pembimbing kedua yang telah mengorbankan pikiran, waktu dengan penuh keikhlasan dan kesabaran dalam membimbing sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Seluruh dosen Ilmu Administrasi Negara dan Staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, terutama kepada Prodi Ilmu Administrasi

Negara yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama perkuliahan.

6. Sayuti selaku Kepala Bidang Rehabilitasi, dan seluruh staf BNNP Aceh yang sudah memberikan informasi, mendukung, memudahkan, dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kawan-kawan seperjuangan jurusan Ilmu Administrasi Negara angkatan 2016 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Peneliti tentunya menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahan maka dari itu, segala kritikan dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini sangat penulis harapkan. Demikian, semoga skripsi ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian yang dilakukan di masa yang akan datang.

Banda Aceh, Juli 2020

Penulis,

Neli Sa'adah  
NIM. 160802021

## DAFTAR ISI

|                                               |             |
|-----------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBARAN JUDUL.....</b>                    |             |
| <b>PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH .....</b> | <b>i</b>    |
| <b>PENGESAHAN PEMBIMBING .....</b>            | <b>ii</b>   |
| <b>PENGESAHAN SIDANG .....</b>                | <b>iii</b>  |
| <b>ABSTRAK.....</b>                           | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                   | <b>v</b>    |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                       | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                     | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                    | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>                   | <b>xii</b>  |
| <br><b>BAB I PENDAHULUAN</b>                  |             |
| 1.1 Latar Belakang Masalah.....               | 1           |
| 1.2 Indetifikasi Masalah .....                | 6           |
| 1.3 Rumusan Masalah .....                     | 7           |
| 1.4 Tujuan Penulisan .....                    | 7           |
| 1.5 Manfaat Penelitian.....                   | 7           |
| 1.6 Penjelasan Istilah.....                   | 8           |
| 1.7 Metode penelitian .....                   | 11          |
| 1.7.1 Pendekatan Dan Jenis Penelitian.....    | 11          |
| 1.7.2 Lokasi Penelitian .....                 | 12          |
| 1.7.3 Sumber Data .....                       | 12          |
| 1.7.4 Teknik Pengumpulan Data .....           | 14          |
| 1.7.5 Teknik Analisis Data .....              | 16          |
| <br><b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>            |             |
| 2.1 Penelitian Terdahulu .....                | 18          |
| 2.2 Landasan Teori.....                       | 21          |
| 2.2.1 Teori Efektivitas .....                 | 21          |
| 2.2.2 Teori Pelaksanaan .....                 | 25          |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 2.2.3 Rehabilitasi .....             | 26 |
| 2.2.4 Narkoba.....                   | 30 |
| 2.2.5 Badan Narkotika Nasional ..... | 35 |
| 2.3 Kerangka Berpikir .....          | 39 |

### **BAB III GAMBARAN UMUM PENELITIAN**

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| 3.1 Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.....  | 40 |
| 3.3.1 Dasar Hukum Pelaksanaan Rehabilitasi ..... | 43 |
| 3.3.2 Visi Misi Bidang Rehabilitasi.....         | 50 |
| 3.3.3 Struktur Organisasi .....                  | 51 |

### **BAB IV DATA DAN HASIL PENELITIAN**

|                                                                                                                                                  |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.1 Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.....                   | 53 |
| 4.1.1 Pencapaian Tujuan.....                                                                                                                     | 54 |
| 4.1.2 Integrasi.....                                                                                                                             | 56 |
| 4.1.3 Adaptasi .....                                                                                                                             | 59 |
| 4.2 Faktor Penghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh..... | 62 |
| 4.2.1 Faktor Internal.....                                                                                                                       | 63 |
| 4.2.2 Faktor Eksternal .....                                                                                                                     | 65 |

### **BAB V PENUTUP**

|                     |    |
|---------------------|----|
| 5.1 Kesimpulan..... | 67 |
| 5.2 Saran .....     | 68 |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b> | <b>69</b> |
|----------------------------|-----------|

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b> | <b>71</b> |
|-----------------------------|-----------|

## DAFTAR TABEL

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Rehabilitasi Medis .....  | 45 |
| Tabel 3.2 Rehabilitasi Sosial ..... | 46 |



## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1.1 Jumlah Penyalahgunaan Narkoba Di Provinsi Aceh Tahun 2017 .....               | 3  |
| Gambar 1.2 Jumlah Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Di Provinsi Aceh Tahun<br>2018 ..... | 4  |
| Gambar 1.3 Grafik penyalahgunaan narkoba di provinsi aceh tahun 2019 .....               | 4  |
| Gambar 3.4 Peta Lembaga Rehabilitasi Narkoba .....                                       | 45 |
| Gambar 3.5 Alur Pelayanan Pelaksanaan Rehabilitasi .....                                 | 47 |





## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Keputusan Pembimbing  
Lampiran II : Surat Permohonan Izin Penelitian  
Lampiran III : Instrumen Wawancara  
Lampiran IV : Dokumentasi Penelitian  
Lampiran V : Riwayat Hidup Penelitian



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Permasalahan yang berkenaan dengan narkotika dan obat terlarang (narkoba) merupakan perihai serius yang tidak bisa dipandang sebelah mata dan menjadi prioritas pemerintah dalam menanggulangnya. Maraknya perdagangan narkoba dan penyebarluasannya yang sangat cepat membuat angka pecandu narkoba meningkat setiap hari. Merujuk data Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2017 angka prevalansi penyalahgunaan narkotika sebesar 1,77 persen atau setara 3.376.155 orang rentang usia 10-59, sementara pada tahun 2018 prevalensi angka penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar di 13 Ibu Kota Provinsi di Indonesia mencapai angka 3,2 persen atau setara dengan 2,29 juta orang.<sup>1</sup> pada tahun 2019 indonesia meningkat 0,03 persen lebih kurang jumlah nya mencapai 3,600,000 orang.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1 tentang Narkotika menyatakan bahwa yang dimaksud dengan Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>2</sup> Narkotika dan psikotropika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan, pelayanan kesehatan, dan

---

<sup>1</sup><https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/> diakses tgl 05-oktober2019

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 angka 1

pengembangan ilmu pengetahuan, namun demikian pada sisi lain dapat menimbulkan ketergantungan yang akan merugikan apabila tidak di gunakan tanpa pengendalian, pengawasan yang ketat dan seksama.<sup>3</sup>

Pengaruh narkoba sangat buruk, baik dari segi kesehatan pribadinya maupun dampak sosial yang ditimbulkannya. Mereka para korban narkoba akan menanggung beban psikologis dan sosial. Dampak narkoba bagi kejiwaan seseorang di antaranya; bisa menyebabkan depresi mental, menyebabkan gangguan jiwa berat / psikotik, menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan. Dengan demikian perlu upaya agresif komponen dalam tiga dimensi utama penyelesaiannya antara lain; pencegahan, rehabilitasi dan penegakkan hukum. Oleh karena itu, di bentuklah lembaga yang bertugas dalam hal pencegahan dan pemberantasan narkoba pemerintah yaitu Badan Narkotika Nasional dengan dasar hukum Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Badan Narkotika Nasional merupakan lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan dibawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi dengan kepala kepolisian Negara Republik Indonesia. Badan Narkotika Nasional mempunyai tugas dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba serta meningkatkan kelembagaan rehabilitasi medis da rehabilitasi sosial bagi

---

<sup>3</sup> Muhammad Yamin , 2012, *Tindak Pidana Khusus*, Cetakan Pertama. Bandung: Pustaka Setia, hal. 163

pecandu narkoba guna untuk mengoptimalkan kinerjanya, Badan Narkotika Nasional memiliki perwakilan di tiap-tiap provinsi dan kabupaten/kota.<sup>4</sup>

Di Provinsi Aceh saat ini sudah dijuluki dengan “*lampu merah narkoba*”, bahkan Aceh menjadi pintu gerbang masuknya narkoba dari luar negeri, terutama dari Malaysia dan Thailand.<sup>5</sup> Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh pada tahun 2017 menduduki peringkat delapan nasional dalam penyalahgunaan narkoba sebanyak 63.032 orang, dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan angka prevalensi, namun yang meningkat pada tahun ini banyak diantaranya di kalangan pelajar dan mahasiswa dengan jumlah sebanyak 2,5% setara dengan 69,066 orang, dan pada tahun 2019 jumlah penyalahgunaan narkoba di Aceh mencapai 73.201 orang.<sup>6</sup>

**Gambar 1.1 Jumlah Penyalahguna Narkoba di Provinsi Aceh tahun 2017**

| Provinsi           | Jumlah Penyalahguna |         |         | angka prevalensi (%) | Populasi (10-59 thn) |
|--------------------|---------------------|---------|---------|----------------------|----------------------|
|                    | Turun               | Stabil  | Naik    |                      |                      |
| Aceh               | 56.729              | 63.032  | 69.335  | 1,69                 | 3.727.800            |
| Sumatera Utara     | 230.991             | 256.657 | 282.323 | 2,53                 | 10.137.500           |
| Sumatera Barat     | 59.951              | 66.612  | 73.274  | 1,78                 | 3.748.200            |
| Riau               | 82.273              | 91.415  | 100.556 | 1,87                 | 4.893.700            |
| Jambi              | 47.859              | 53.177  | 58.494  | 2,02                 | 2.626.200            |
| Sumatera Selatan   | 76.433              | 84.925  | 93.418  | 1,40                 | 6.053.500            |
| Bengkulu           | 21.706              | 24.118  | 26.529  | 1,68                 | 1.436.700            |
| Lampung            | 105.160             | 116.845 | 128.529 | 1,94                 | 6.028.700            |
| Bangka Belitung    | 14.315              | 15.905  | 17.496  | 1,49                 | 1.065.500            |
| Kepulauan Riau     | 23.888              | 26.540  | 29.194  | 1,71                 | 1.556.300            |
| DKI Jakarta        | 234.590             | 260.656 | 286.722 | 3,34                 | 7.800.600            |
| Jawa Barat         | 580.934             | 645.482 | 710.030 | 1,83                 | 35.242.100           |
| Jawa Tengah        | 255.767             | 284.186 | 312.605 | 1,16                 | 24.490.200           |
| DI Yogya           | 28.775              | 31.973  | 35.170  | 1,19                 | 2.691.400            |
| Jawa Timur         | 442.941             | 492.157 | 541.373 | 1,72                 | 28.622.000           |
| Banten             | 153.400             | 170.444 | 187.488 | 1,83                 | 9.296.400            |
| Bali               | 45.485              | 50.539  | 55.593  | 1,62                 | 3.128.300            |
| NTB                | 57.527              | 63.918  | 70.310  | 1,80                 | 3.556.800            |
| NTT                | 32.419              | 36.022  | 39.624  | 0,99                 | 3.639.100            |
| Kalimantan Barat   | 50.781              | 56.424  | 62.066  | 1,57                 | 3.592.900            |
| Kalimantan Tengah  | 35.083              | 38.981  | 42.879  | 1,98                 | 1.967.200            |
| Kalimantan Selatan | 53.631              | 59.590  | 65.549  | 1,97                 | 3.025.600            |
| Kalimantan Timur   | 39.520              | 43.911  | 48.302  | 2,12                 | 2.071.436            |
| Kalimantan Utara   | 10.811              | 12.013  | 13.214  | 1,07                 | 1.127.864            |
| Sulawesi Utara     | 27.582              | 30.646  | 33.711  | 1,71                 | 1.789.600            |
| Sulawesi Tengah    | 32.934              | 36.594  | 40.253  | 1,70                 | 2.154.000            |
| Sulawesi Selatan   | 109.230             | 121.366 | 133.503 | 1,65                 | 6.237.800            |

Sumber : BNNP ACEH

<sup>4</sup> <https://bnn.go.id/profil/> di akses pada tanggal 7/januari/2020

<sup>5</sup> <https://mediaaceh.co/2015/12/24/kepala-bnnp-aceh-aceh-pintu-masuknarkobadiindonesia/> di akses tgl 05/Oktober/2019

<sup>6</sup> <https://www.ajnn.net/news/angka-penyalahgunaan-narkoba-di-aceh-73-ribu-orang/> di akses tgl 05/Oktober/2019

**Gambar 1.2 Jumlah Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Di Provinsi Aceh Tahun 2018**

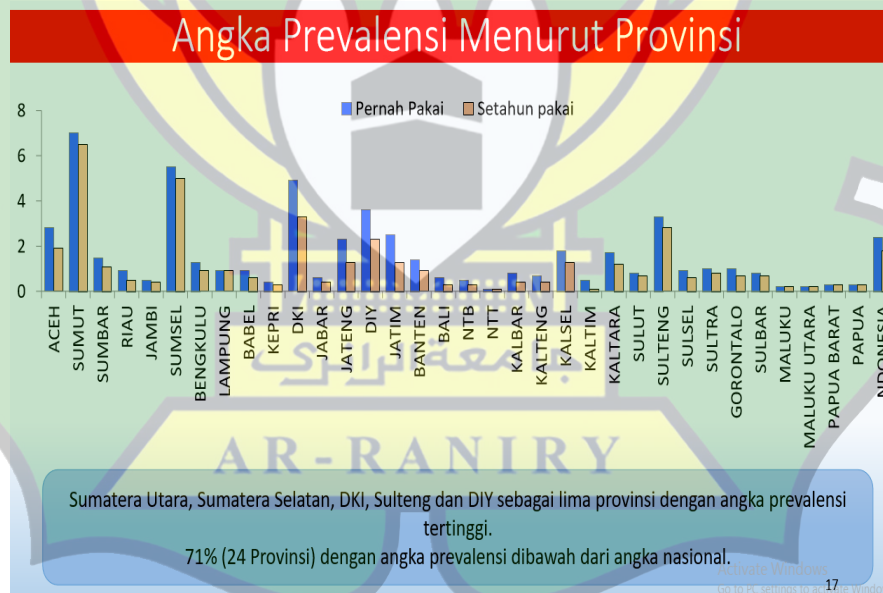
| PREVALENSI NARKOBA SETAHUN TERAKHIR DI 13 KOTA |                  |                                                      |
|------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------|
|                                                | Angka Prevalensi | Jumlah Pelajar dan Mahasiswa terpapar Narkoba (Jiwa) |
| Aceh                                           | 2.5%             | 69,066                                               |
| Sumatera Utara                                 | 2.5%             | 182,893                                              |
| Sumatera Selatan                               | 2.3%             | 94,354                                               |
| Kepulauan Riau                                 | 2.5%             | 22,361                                               |
| DKI Jakarta                                    | 4.0%             | 148,433                                              |
| Jawa Barat                                     | 4.5%             | 1,036,795                                            |
| Jawa Timur                                     | 7.5%             | 1,243,825                                            |
| DI Yogyakarta                                  | 3.8%             | 66,939                                               |
| Bali                                           | 0.3%             | 5,318                                                |
| Kalimantan Timur                               | 5.3%             | 98,239                                               |
| Kalimantan Barat                               | 1.3%             | 24,560                                               |
| Sulawesi Selatan                               | 3.5%             | 163,032                                              |
| Papua                                          | 2.0%             | 24,550                                               |



Kerjasama Badan Narkotika Nasional  
dan Pusat Penelitian Kearsayakatan dan Kebudayaan-LIPI

Sumber : BNNP Aceh

**Gambar 1.3 Grafik Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Di Provinsi Aceh Tahun 2019**



Sumber : BNNP Aceh

Pecandu narkoba dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pemakai ataupun penggemar.<sup>7</sup> Menurut Undang-Undang Narkotika No. 22 tahun 1997 dan Undang-Undang Psikotropika No. 5 tahun 1997 mendefinisikan penyalahguna narkoba adalah seseorang yang menggunakan narkoba (narkotik, psikotropika, dan bahan adiktif lain) di luar dari kepentingan kesehatan dan atau ilmu pengetahuan.<sup>8</sup> Sedangkan menurut pasal 1 angka 13 UU Narkotika, dijelaskan definisi pecandu adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis.<sup>9</sup>

Badan Narkotika Nasional provinsi Aceh merupakan instansi vertikal organisasi Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang badan narkotika nasional dalam wilayah provinsi.<sup>10</sup> Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh memiliki bidang rehabilitasi yang memiliki tugas melaksanakan kebijakan teknis dibidang pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya) P4GN di dalam wilayah provinsi.

Bahkan saat ini, Provinsi Aceh masuk dalam kategori darurat narkoba. Indikasinya, permasalahan penyalahgunaan narkoba kian marak, namun tempat pelayanan rehabilitasi masih minim. Bahwa tempat rehabilitasi di Aceh hanya ada di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh, Badan narkotika nasional

<sup>7</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), 77

<sup>8</sup> Undang-Undang Narkotik No. 22/1997 dan Undang-Undang Psikotropika No. 5/1997

<sup>9</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya.*, (Erlangga : 2010 hlm 19)

<sup>10</sup> Peraturan kepala Badan Narkotika Nasional Nomor; PER/04/V/2010/BNN tahun 2010 tentang organisasi dan tata kerja BNNP



provinsi (BNNP) Aceh, dan tempat rehabilitasi milik swasta, mengingat jumlah penyalahgunaan yang terus bertambah maka jumlah tempat pelayanan rehabilitasi juga harus bertambah.<sup>11</sup>

Pentingnya rehabilitasi terhadap para pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba yaitu untuk menyembuhkan kondisi fisik, mental, dan jiwa bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Besar kemungkinan para pecandu mengalami masalah kesehatan sebagai dampak dari penyalahgunaan narkoba, sehingga keberadaan layanan rehabilitasi atau layanan kesehatan akan dapat meningkatkan kualitas kehidupan si pecandu atau penyalahgunaan narkoba.<sup>12</sup>

Oleh karena itu peneliti akan meneliti tentang “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh”.

## 1.2 Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan indentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Masih banyak peredaran dan penggelapan narkoba di Provinsi Aceh
2. Tidak adanya tempat rehabilitasi untuk pecandu dan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Aceh.

<sup>11</sup><https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hpheS3qAmJsJ:https://bnn.go.id/aceh-darurat-rehabilitasi-narkoba/+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id>. Diakses tgl 01/04/2020.

<sup>12</sup>[https://bnn.go.id/pentingnya-program-rehabilitasi-bagi-pecandu-di-cengkareng/diakses/tgl 03/03/2020](https://bnn.go.id/pentingnya-program-rehabilitasi-bagi-pecandu-di-cengkareng/diakses/tgl%2003/03/2020)

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka fokus penelitian ini dapat dirumuskan kedalam beberapa permasalahan yang akan di teliti dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Bagaimana efektivitas pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh ?
- b. Apa saja faktor penghambat pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh ?

### 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk memperoleh gambaran tentang efektivitas pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional provinsi Aceh.
- b. Untuk mengetahui apa saja faktor yang menjadi penghambat pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.

### 1.5 Manfaat penelitian

- a. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan, bahan bacaan atau referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai rehabilitasi



terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Penelitian ini hanya berfokus kepada efektivitas pelaksanaan rehabilitasi pecandu narkoba dan korban penyalahguna narkoba di BNN provinsi Aceh.

b. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh dalam peningkatan kinerja dalam upaya pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di provinsi Aceh.

### 1.6 Penjelasan Istilah

Adapun penjelasan istilah dalam penelitian ini adalah:

1. Efektivitas adalah : suatu tingkat keberhasilan yang dihasilkan oleh pribadi ataupun organisasi tertentu dengan cara yang sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai, dengan kata lain semakin banyak rencana yang berhasil dicapai maka suatu kegiatan dianggap efektif.
2. Pelaksanaan adalah : sebuah rencana yang sudah disusun dengan baik dan terperinci, kemudian diimplementasi setelah perencanaan sudah dianggap siap untuk diimplementasikan, sederhannya pelaksanaan diartikan dengan penerapan.
3. Rehabilitasi adalah : tindakan pemenuhan hak seseorang untuk mendapatkn haknya dalam kemampuan fisik, psikologis, kedudukan sosial dan juga untuk mengembalikan harkat serta martabatnya.
4. Instansi penerima wajib lapor (IPWL) yaitu berupa seperti pukesmas, rumah sakit atau lembaga rehabilitasi medis dan sosial baik seperti

yayasan maupun rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan pemerintahan untuk melakukan perawatan rehabilitasi medis atau sosial terhadap pecandu dan penyalahgunaan narkoba.

5. Narkotika dalam undang-undang nomor 35 tahun 2009 di jelaskan bahwa narkotika adalah : zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai hilang rasa nyeri, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosial karna terjadi kebiasaan, ketagihan serta ketergantungan terhadap NAPZA (Narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya) tersebut.
6. Psikotropika di definisikan sebagai: zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Bahan adiktif lainnya adalah zat atau bahan lain bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak dan dapat menimbulkan ketergantungan.
7. Zat adiktif adalah obat serta bahan bahan yang apabila dikonsumsi oleh seseorang, maka dapat menyebabkan ketergantungan, zat adiktif ini sangat berefek sehingga para pemakai ingin menggunakan secara terus menerus.

8. Penyalahgunaan adalah : suatu pola perilaku dimana seseorang menggunakan oabat-obatan golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang tidak sesuai fungsinya.
9. Penyalahgunaan narkotika adalah : seseorang mengkonsumsi narkoba berebihan yang menyebabkan ketergantungan dengan tujuan menghilangkan rasa sakit rangsangan, semangat dan halusinasi.
10. Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada barang tersebut baik secara fisik maupun psikis.
11. Badan narkotika nasional adalah : sebuah lembaga pemerintah non kementrian (LPNK) indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintah di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan untuk tembakau dan alkohol. BNN di pimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada presiden.
12. Deputi bidang rehabilitasi adalah : unsur pelaksanaan sebagian tugas dan fungsi BNN di bidang rehabilitasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala BNN.
13. Konselor adiksi dijelaskan dalam Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Pasal 1 Nomor 3 Tahun 2018 bahwa konselor adiksi adalah : orang yang bertugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu

zat dan memiliki kompetensi dibidang kesehatan dan sosial yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

14. Skrining adalah : proses awal yang dilakukan sebelum pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba menjalani program rehabilitasi, untuk mengidentifikasikan adanya pengguna narkoba pada seorang individu.
15. Asesmen adalah : rangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh tentang keadaan klien terkait pemakaian narkoba dan dampak terhadap dirinya serta lingkungannya.
16. P4GN merupakan singkatan dari pencegahan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

## **1.7 Metode Penelitian**

### **1.7.1 Pendekatan dan Jenis penelitian**

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode kualitatif, serta bersifat deskriptif yaitu memberikan penjelasan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi tertentu.<sup>13</sup> Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat dan tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang

---

<sup>13</sup> Sumandi suryabrata, metodologi penelitian ( jakarta; Rajawali pers 2012) hlm.75

hubungan, kegiatan, sikap, pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena.<sup>14</sup>

Penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian yang berdasarkan kepada metode yang mempelajari fenomena sosial dan masalah manusia.<sup>15</sup> Penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah, dalam penelitian kualitatif peneliti adalah sebagai instrument kunci, oleh karena itu peneliti harus menganalisis objek yang diteliti menjadi lebih jelas.<sup>16</sup> Adapun langkah langkah penelitian kualitatif deskriptif yaitu tahap persiapan, tahap penelitian dan yang terakhir tahap analisis data.

### **1.7.2 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian yang dimaksud untuk mempermudah objek sasaran dalam penelitian. Adapun Penelitian ini dilakukan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh yang beralamat di Jln. Dr. Mr. T Muhammad Hasan Lr. Geuchik Amin Ahmad, Banda Aceh.

Peneliti tertarik menjadikan Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh (BNNP) Aceh sebagai lokus penelitian dikarenakan BNNP Aceh merupakan instansi yang mempunyai wewenang dalam hal pemberantas penyalahgunaan narkotika, pencegahan penyebaran dan penggelapan narkotika di dalam wilayah provinsi Aceh.

---

<sup>14</sup> Sugiyono. Metode Penelitian Administrasi. Bandung: Alfabeta. 2005 Hlm 21

<sup>15</sup> Iskandar, metodologi penelitian kualitatif (jakarta: gaung persada, 2009) hlm.11

<sup>16</sup> Ibid, hlm 51

### 1.7.3 Sumber Data

Adapun jenis sumber data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber kepada data primer dan data sekunder :

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti melalui studi lapangan dengan menggunakan teknik wawancara dengan informan yang berisi tanggapan dan persepsi yang berkaitan dengan penelitian ini.

Subjek penelitian (informan penelitian) adalah orang yang menjadi sumber informasi dan memahami objek penelitian, informan yang dipilih harus memiliki kriteria agar informasi yang didapatkan bermanfaat untuk penelitian yang dilakukan, Adapun informan dalam penelitian ini adalah :

##### 1. Kepala Bidang Rehabilitasi

Alasan peneliti memilih kepala bidang rehabilitasi sebagai salah satu informan dalam penelitian ini dikarenakan kepala bidang rehabilitasi merupakan pemimpin bidang rehabilitasi yang bertanggung jawab penuh terhadap seluruh pelaksanaan di bidang rehabilitasi.

##### 2. Konselor Adiksi

Alasan peneliti memilih konselor adiksi sebagai salah satu informan dalam penelitian ini dikarenakan konselor adiksi yang

bertugas dalam menjalankan proses pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba.

### 3. Peserta Rehabilitasi

Alasan peneliti memilih peserta rehabilitasi sebagai informan dalam penelitian ini dikarenakan peserta rehabilitasi yang menerima mamfaat dalam pelaksanaan rehabilitasi tersebut.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada seperti melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, jurnal dan artikel-artikel baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum. Dengan kata lain, peneliti membutuhkan pengumpulan data dengan cara berkunjung ke perpustakaan, pusat kajian dan membaca banyak buku yang berhubungan dengan penelitian ini.

### 1.7.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti ada beberapa teknik yaitu: observasi, wawancara, dan dokumentasi.

#### 1. Observasi

Observasi merupakan proses dan perilaku yang menggunakan mata dan telinga sebagai alat untuk merekam data tanpa wawancara. Disini peneliti hanya mengamati serta menghimpun data dari obyek yang ingin diteliti. Selain itu penelitian ini dapat memperkecil peluang



munculnya pertanyaan dari individu yang diamati.<sup>17</sup> Peneliti dalam hal ini melakukan pengamatan langsung dengan cara turun lapangan melihat sendiri bagaimana pelaksanaan rehabilitasi narkoba. Selanjutnya, peneliti merekam dan mengambil gambar hal-hal yang relevan dengan tujuan penelitian.

## 2. Wawancara

Wawancara merupakan pengumpulan informasi yang dilakukan dengan menggunakan teknik tanya jawab, atau interaksi lisan. Wawancara dibedakan menjadi tiga, yaitu : wawancara tidak terstruktur, wawancara semi terstruktur dan wawancara terstruktur. Namun dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara terstruktur yaitu : wawancara yang dilakukan dengan serangkaian pertanyaan yang telah disiapkan dan dinyatakan menurut urutan yang telah ditentukan.<sup>18</sup> Dalam penelitian ini tentunya peneliti akan turun langsung ke lokasi penelitian yaitu di Badan Narkotika Provinsi Aceh, dan peneliti akan menanyakan langsung beberapa pertanyaan kepada informan yang telah disebutkan di atas. Informan yang terpilih adalah mereka yang berkaitan penuh dengan pelaksanaan rehabilitasi narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.

## 3. Dokumen

Dokumen adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan

---

41. <sup>17</sup> Dr. Suwartono, dasar-dasar metodologi penelitian, (yogyakarta; cv andi offset 2014) hlm

<sup>18</sup> Ibid, hlm 51.

gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.<sup>19</sup> Dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk memperkuat hasil dari penelitian. Dokumen yang peneliti gunakan yaitu dokumen resmi dari sumber yang terpercaya. Dokumentasi dalam penelitian ini terlebih dahulu sudah meminta izin kepada pihak yang terlibat dalam persoalan ini dan barulah kemudian peneliti menjadikan sebagai acuan dalam penulisan.

#### **1.7.5 Teknik Analisis Data**

Analisis data menurut Meleong adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceriterakan pada orang lain.<sup>20</sup> Adapun teknik pengumpulan data di bagi menjadi beberapa bagian :

##### **1. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah tahap mengolah dan mempersiapkan data hasil dari observasi lapangan untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkrip wawancara, men-scanning materi, mengetik data lapangan atau memilah-milah dan menyusun data tersebut kedalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi. Dengan kata lain pengumpulan data merupakan kegiatan mencari data di

---

<sup>19</sup> Sugiyono, metodologi penelitian, (bandung ; alfabet 2015) hlm. 329

<sup>20</sup> Meleong , metodologi penelitian kualitatif ( bandung; remaja karya, 2011) hlm. 248

lokasi penelitian yang akan digunakan untuk menjawab permasalahan peneliti.

## 2. Reduksi data

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tak perlu dan mengorganisasikan data-data yang telah di reduksi memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan menjadi tema.

## 3. Penyajian Data

Penyajian data merupakan proses analisis data dari lapangan secara sistematis dan terstruktur. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, dan tersusun sehingga akan semakin mudah dipahami. Dengan tujuan memudahkan dalam membaca dan menarik kesimpulan.

## 4. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan adalah langkah terakhir yang di lakukan oleh peneliti untuk menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal. Mulai dari permulaan pengumpulan data, penjelasan dari setiap data dan informasi yang di dapatkan selama di lokasi penelitian dilakukan

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### 2.1 Penelitian Terdahulu

Beberapa hasil penelitian yang relavan dengan penelitian ini adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rasdianah dan Fuad Nur yang berjudul “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif bersifat deskriptif. Hasil penelitian nya menyebutkan bahwa program rehabilitasi medis terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika maka Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Gorontalo bersinergi dan menjalin koordinasi dengan beberapa lembaga di antaranya dengan kepolisian, Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang difasilitasi oleh pemerintah setempat, Lembaga Pemasyarakatan dan juga elemen masyarakat. Pada pelaksanaan rehabilitasi medis, ada residen atau pasien yang datang secara sukarela untuk direhabilitasi oleh BNNP Gorontalo atau IPWL dan ada juga pasien yang berasal dari hasil razia kepolisian atau BNNP.<sup>21</sup> Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasdianah Dan Fuad Nur hanya berfokus kepada rehabilitasi medis, sedangkan penulis fokus di rehabilitasi sosial. Yang menjadi persamaan penelitian yang dilakukan oleh Rasdianah dan Fuad nur dengan penelitian yang akan

---

<sup>21</sup>Rasdianah dan Fuad Nur “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika”. Jurisprudentie, vol 5 nomor 2, Desember 2018.

dilakukan oleh penulis sama-sama melihat bagaimanai efektivitas rehabilitasi yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional.

2. Penelitian kedua dilakukan oleh Lulu Ul jannah yang berjudul “Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas”. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Hasil penelitian nya menyebutkan bahwa persentase keberhasilan rehabilitasi di BNNK Banyumas masih sangat minim terbukti dari persentase periode tahun 2017 ini BNNK Banyumas hanya memiliki persentase sebanyak 65% keberhasilan rehab, dinilai dari klien yang rehabilitasi di perode tahun 2017 sebanyak 37, 24 dinyatakan pulih dan 13 di nyatakan belum tuntas mengikuti rehab.<sup>22</sup> Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah penelitian yang dilakukan oleh Lulu Ul Jannah berlokus di Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK), sedangkan penulis melakukan penlitian yang berlokus di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP).
3. Penelitian ketiga dilakukan oleh Nurdin Bakri dan Bamawi yang berjudul “Efektifitas Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika Melalui Terapi Islami Di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh”. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaa rehabilitasi melalui dakwah di BNN Provinsi Aceh, ada beberapa kegiatan yang di

---

<sup>22</sup>Lulu Ul Jannah “*rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkotika di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Bayumnas*” Skripsi diajukan oleh fakultas dakwah institut Agama Islam Negeri Puwokarto 2018.

berikan si antaranya ; mengikuti kegiatan belajar ilmu keagamaan, mendengarkan siraman rohani (ceramah keagamaan), shalat berjamaah, membaca al- Qur'an atau surat-surat pendek, dan do'a bersama. Mengajarkan ilmu pengetahuan agama Islam kepada pasien, membentuk kepribadian muslim yang kuat, menanamkan kembali spirit keimanan dan ketaqwaan dalam jiwa, mendidik pasien untuk beristiqamah dalam menjalankan agama, menanamkan nilai keislaman melalui pendekatan individual, mengajarkan atau memberikan amalan-amalan yang dapat menyadarkan pecandu narkoba dari kebiasaan buruknya mengkonsumsi narkoba. Kendala yang dihadapi BNNP Aceh dalam rehabilitasi pecandu narkoba ialah kurangnya pegawai dalam menangani korban, banyaknya korban penyalahgunaan narkotika dan tidak diterimanya lagi korban penyalahgunaan narkotika di masyarakat.<sup>23</sup> Yang membedakan dengan penelitian yang peneliti adalah penelitian yang dilakukan Penelitian yang dilakukan oleh Nurdin Bakhri dan Bamawi berfokus kepada rehabilitasi melalui terapi islami, sedangkan penulis hanya berfokus kepada rehabilitasi medis dan sosial.

---

<sup>23</sup>Nurdin Bakri dan Bamawi "Efektifitas Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika Melalui Terapi Islami Di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh" jurnal psikoislamedia, vol 2.nomor 1.april 2017, ISSN : 2548-4044 ( diakses tgl 25/2/2020).

## 2.2 Landasan Teori

### 2.2.1 Teori Efektivitas

Efektivitas berasal dari kata “efektif” yang mengandung makna pencapaian ataupun keberhasilan dalam mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Efektifitas “*effectiveness*” adalah pengaruh atau efek keberhasilan, atau kemajuan. Dengan kata lain efektifitas menunjukkan sejauh mana pencapaian hasil dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Menurut Hidayat efektifitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target telah tercapai. Dimana semakin besar presentase target yang dicapai, makin tinggi efektifitasnya.<sup>24</sup>

Menurut Prasetyo budi sarkono efektifitas merupakan seberapa besar tingkat keletakan output yang di capai dengan output yang diharapkan dari sejumlah input.<sup>25</sup> Sedangkan Menurut Mahsun efektifitas merupakan hubungan antara keluaran dengan tujuan atau sasaran yang harus dicapai. Pengertian efektifitas ini pada dasarnya berhubungan dengan pencapaian tujuan atau target kebijakan . Kegiatan operasional dikatakan efektif apabila proses kegiatan tersebut mencapai tujuan dan sasaran akhir kebijakan.<sup>26</sup>

Dari beberapa definisi diatas dapat di simpulkan bahwa efektifitas adalah pencapaian sebuah tujuan yang telah disepakati dan dapat terlaksana

---

<sup>24</sup> Lysa angrayni, Dra.Hj.yusliati efektifitas rehabilitasi pecandu narkoba serta pengaruhnya terhadap tingkat kejahatan indonesia: uwais inspirasi indonesia. Hlm 13

<sup>25</sup> Ibid. Hlm 14

<sup>26</sup> Mahsun, Muhammad. 2006. Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: Penerbit BPFE. Hlm 182



pada waktu yang telah ditentukan sehingga menghasilkan hasil akhir yang diharapkan, maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif.

Menurut Zulkarnain cara mengukur efektif pelaksanaan rehabilitasi ditentukan oleh beberapa faktor, diantaranya:<sup>27</sup>

1. Si penderita mempunyai kemauan kuat serta kerjasama penderita.
2. Profesionalisme, kompetensi, serta komitmen para pelaksanaannya.
3. Sistem rujukan antar lembaga yang baik
4. Sarana, prasarana dan fasilitas yang memadai
5. Perhatian dan keterlibatan orangtua atau keluarga dan teman terdekat.
6. Dukungan dana yang memadai.
7. Kerjasama dan koordinasi yang baik.

Adapun indikator dari pada efektifitas menurut Tangkilisan terdapat tiga indikator yang biasanya digunakan dalam mengukur efektifitas yaitu:<sup>28</sup>

1. Pencapaian tujuan

Maksud dari pencapaian tujuan Pencapaian adalah suatu proses yang merupakan bagian puncak dari usaha keseluruhan suatu program. Upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu

<sup>27</sup> Zulkarnain, Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Panduan untuk Remaja. Bandung: Perdana Mulya Sarana. 2014 hlm 66

<sup>28</sup> Tangkilisan, Hessel Nogi S. Manajemen Publik. Jakarta: Grasindo 2005, hlm 141

proses karena dari pencapaian tujuan tersebut dapat diketahui apakah tujuan dari program yang dijalankan berjalan dengan optimal atau tidak. pencapaian tujuan terdiri dari beberapa indikator yaitu : kurun waktu, sasaran.

## 2. Integrasi

Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsesus, dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Integrasi terdiri dari beberapa indikator yaitu : Prosedur dan Proses Sosialisasi.

## 3. Adaptasi

Proses penyesuaian diri yang dilakukan untuk menyelaraskan suatu individu terhadap perubahan – perubahan yang terjadi di lingkungannya. Adaptasi terdiri dari beberapa indikator yaitu : Peningkatan Kemampuan, sarana dan prasarana.

Kemudian Soerjono Soekanto juga menerangkan mengenai 5 hal yang mempengaruhi efektivitas, diantaranya :<sup>29</sup>

### 1. Faktor hukum atau peraturan itu sendiri

Tidak cocoknya peraturan dalam perundang-undangan mengenai bidang kehidupan, membuat adanya suatu benturan antara perundang-undangan itu sendiri dengan hukum yang tidak tertulis atau hukum

<sup>29</sup> Saputra, Dendy Cahya Eka. "Efektifitas Rehabilitasi Pengguna Narkoba Berdasarkan Pasal 54 Undang-Undang Ri Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Di Wilayah Hukum Pontianak." *Jurnal Hukum Prodi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Untan (Jurnal Mahasiswa S1 Fakultas Hukum) Universitas Tanjungpura* 1.3.

kebiasaan, sehingga terjadi ketidak harmonisan dan ketidak serasian antara hukum tertulis dengan hukum tidak tertulis.

## 2. Faktor Penegak Hukum

Yaitu pihak-pihak yang membentuk maupun yang menerapkan hukum. Mental petugas yang menegakkan hukum antara lain mencakup hakim, polisi, jaksa, pembela, petugas pemasyarakatan dst. Jika hukumnya baik tapi mental orang yang bertanggungjawab untuk menegakkan hukum tersebut masih belum mantap, maka bisa menyebabkan terjadinya gangguan dalam sistem hukum itu sendiri.

## 3. Faktor Sarana atau Fasilitas yang Mendukung Penegakan hukum

Jika hukumnya baik dan mentalitas orang yang bertugas menegakkan hukum juga baik namun fasilitasnya kurang memadai, maka hukum tadi bisa saja berjalan tidak sesuai dengan rencana.

## 4. Faktor masyarakat

Yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau ditetapkan faktor masyarakat disini adalah, bagaimana kesadaran masyarakat akan hukum yang ada.

## 5. Faktor Kebudayaan

Yakni sebagai hasil karya, cipta, dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia didalam pergaulan hidup. Bagaimana hukum yang ada bisa masuk kedalam dan menyatu dengan kebudayaan yang ada, sehingga semuanya berjalan dengan baik.

Dari beberapa indikator di atas, maka penulis memilih indikator dari

tangkilisin, dimana indikator ini lebih tepat dan sesuai untuk penelitian yang ingin peneliti lakukan .

### 2.2.2 Teori Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan suatu rencana yang sudah ditentukan ataupun disusun secara terperinci dan akurat, kemudian di implementasikan setelah perencanaan sudah di anggap siap. Dengan kata lain pelaksanaan dapat dikatakan dengan penerapan. Menurut browne dan wildavsky pelaksanaan adalah sebagai evaluasai, dimana ketika renacana sudah dianggap siap baru di jalankan untuk mengetahui hasil dari perencanaan tersebut.<sup>30</sup>

Pelaksanaan merupakan aktifitas yang dilakukan untuk melaksanakan smeua recara yang telah disusun dengan sangat sempurna, ataupun suatu proses rangkaian kegiatan setekah program ditetapkan.<sup>31</sup>

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksaannya suatu program yang telah di tetapkan oleh pemerintah harus dijalankan sesuai dengan renacana yang telah ditetapkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi berhasilnya suatu pelaksanaan adalah sebagai berikut :<sup>32</sup>

1. Komunikasi, merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut

<sup>30</sup>Nurdin usaman. 2002, *konteks implementasi berbasis kurikulum*. Jakarta. PT.Raja Grafindo persada, hal 70.

<sup>31</sup>Abdullah syukur 1987. Kumplan makalah “studi implementasi latar belakang konsep pendekatan dan relevansi dalam pembangunan” persadi.ujung pandang.hlm 40

<sup>32</sup>Syukur Abdullah. 1987, Kumpulan Makalah “Study Implementasi Latar Belakang Konsep Pendekatan dan Relevansinya Dalam Pembangunan”. Persadi, Ujung Pandang. Hlm 41

proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.

2. Sumber daya, dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.
3. Disposisi, sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program khususnya dari mereka yang menjadi implementasi program khususnya dari mereka yang menjadi implementer program
4. Struktur birokrasi, yaitu SOP (Standar Operating Procedures) yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program. Jika hal ini tidak sulit dalam mencapai hasil yang memuaskan, karena penyelesaian masalah- masalah akan memerlukan penanganan dan penyelesaian khusus tanpa pola yang baku.

### **2.2.3 Rehabilitasi**

Menurut Subagyo rehabilitasi adalah pemulihan kesehatan jiwa & raga yang ditunjukkan kepada para pecandu narkoba yang telah menjalani program nya. Adapun tujuannya supaya pecandu tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit seperti kerusakan fisik (syaraf, otak, paru-paru, ginjal, hati dan lain-lain), rusaknya mental, perubahan karakter dari positif kearah yang negatif, anti social, penyakit-penyakit ikutan seperti HIV/AIDS,

Hepatitis, sifilis, dan yang lainnya yang dikarenakan bekas pemakaian narkoba.<sup>33</sup> Sedangkan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.<sup>34</sup>

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalagunaan narkoba. Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pecandu narkoba yang sudah menjalani program

Menurut undang-undang rehabilitasi merupakan suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalagunaan narkoba.<sup>35</sup>

Menurut Lambertus Rehabilitasi tidak hanya sekedar memulihkan kesehatan si pecandu, namun juga merupakan suatu proses yang

---

<sup>33</sup> Subagyo partodiharjo, kenali narkoba dan musuhi penyalahgunaannya, surabaya esesnsi 2010, hlm 105

<sup>34</sup> Pasal 103 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

<sup>35</sup> Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 pasal 54 tentang narkoba

berkelanjutan dan menyeluruh sehingga pecandu narkoba ini akan meninggalkan rasa ketagihan mental maupun fisik.<sup>36</sup>

Dari definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa rehabilitasi adalah proses pemulihan seseorang baik kondisi fisik, mental, dan jiwa bagi si pengguna narkoba ataupun pecandu narkoba. Dan dapat kembali diterima di tengah-tengah masyarakat dan bisa kembali menjalani kehidupan seperti sebelumnya.

#### A. Bentuk-Bentuk Rehabilitasi

Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu:<sup>37</sup>

1. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi Medis dapat dilakukan di Rumah Sakit dan balai rehabilitasi yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkotika dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkoba setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk

<sup>36</sup> Lambertus, Rehabilitasi Pecandu Narkoba. PT. Grasindo, Jakarta, 2001. Hlm 19

<sup>37</sup> Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 angka 1



rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan.

2. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial bekas pecandu dapat dilakukan di Rumah Sakit yang telah ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, dan dengan adanya pembinaan dan pengobatan dari Rumah sakit tersebut, diharapkan korban dapat diterima kembali oleh masyarakat dan dapat berperilaku lebih baik dari pada sebelumnya.

#### B. Tujuan Rehabilitasi

Tujuan pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkotika yaitu :

1. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
2. Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
3. Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh.

4. Penyandang cacat mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial, dalam arti adanya keseimbangan antara apa yang masih dapat dilakukannya dan apa yang tidak dapat dilakukannya.

#### 2.2.4 Narkoba

Narkoba berasal dari bahasa Inggris yaitu "*narcotics*" yang berarti obat bius, yang artinya sama dengan "*narcosis*" dalam bahasa Yunani yang berarti menidurkan atau membius. Dalam kamus Inggris Indonesia narkoba berarti bahan-bahan pembius, obat bius atau penenang.<sup>38</sup> Sedangkan dalam kamus besar Indonesia narkoba adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghiangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk atau merangsang.<sup>39</sup> Dalam kamus besar Indonesia narkoba ataupun narkotika merupakan obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk atau merangsang.<sup>40</sup>

Menurut Soedjono dalam patologi sosial merumuskan definisi narkotika sebagai bahan-bahan yang terutama mempunyai efek kerja pembiusan atau dapat menurunkan kesadaran.<sup>41</sup> Menurut Edy Karsono, narkoba adalah zat/bahan aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat (otak) yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dan rasa sakit (nyeri) serta dapat menimbulkan ketergantungan (ketagihan).<sup>42</sup>

<sup>38</sup> Hasan Sadly, Kamus Inggris Indonesia (Jakarta: Gramedia, 2000), hlm. 390

<sup>39</sup> Anton M. Mulyono, Kamus Besar Bahasa Indonesia (Jakarta: Balai Pustaka, 1988), hlm.609

<sup>40</sup> Kamus besar Indonesia (Jakarta : Balai Pustaka, 2008) hlm 66

<sup>41</sup> Soedjono, patologi Sosial, (Bandung: Alumni Bandung 1997), hlm. 78

<sup>42</sup> Soedjono D, Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia, Karya Nusantara, Bandung, 1977 hlm. 5

Narkoba terdiri dari dua zat, yakni narkoba dan psikotropika. Dan secara khusus dua zat ini memiliki pengertian, jenis (golongan), serta diatur dengan undang-undang yang berbeda. Narkoba diatur dengan Undang – Undang No.35 Tahun 2009, sedangkan psikotropika diatur dengan Undang – Undang No.5 Tahun 1997. Dua undang – undang ini merupakan langkah pemerintah Indonesia untuk meratifikasi Konferensi PBB Gelap Narkoba Psikotropika Tahun 1988. Narkoba, sebagaimana bunyi pasal 1 UU No.22 Tahun 1997 di definisikan sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik buatan atau semi buatan yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menimbulkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Selanjutnya dalam UU No 35 tahun 2009 tentang narkoba pasal 1 ayat 1 menyebutkan bahwa narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang di bedakan dalam golongan-golongan nya masing-masing.<sup>43</sup>

Dari pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa narkoba adalah oabat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan hilangnya kesadaran atau pembiusan menghilangkan rasa nyeri dan sakit serta dengan demikian dapat menimbulkan rasa kecanduan.

---

<sup>43</sup> Undang-undang No 35 tahun 2009 tentang narkoba

### A. Jenis-Jenis Narkoba (Narkotika Dan Obat-Obatan)

Kandungan yang terdapat pada narkoba tersebut memang bisa memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan jika disalahgunakan. Menurut UU tentang Narkotika, jenisnya dibagi menjadi menjadi 3 golongan berdasarkan pada risiko ketergantungan yaitu :<sup>44</sup>

#### 1. Narkotika Golongan 1

Narkotika golongan 1 seperti ganja, opium, dan tanaman koka sangat berbahaya jika dikonsumsi karena beresiko tinggi menimbulkan efek kecanduan.

#### 2. Narkotika Golongan 2

Sementara narkotika golongan 2 bisa dimanfaatkan untuk pengobatan asalkan sesuai dengan resep dokter. Jenis dari golongan ini kurang lebih ada 85 jenis, beberapa diantaranya seperti Morfin, Alfaprodina, dan lain-lain. Golongan 2 juga berpotensi tinggi menimbulkan ketergantungan.

#### 3. Narkotika Golongan 3

Dan yang terakhir, narkotika golongan 3 memiliki risiko ketergantungan yang cukup ringan dan banyak dimanfaatkan untuk pengobatan serta terapi.

### B. Bahaya Dan Dampak Narkoba Pada Hidup Dan Kesehatan

Peredaran dan dampak narkoba saat ini sudah sangat meresahkan. Mudahnya mendapat bahan berbahaya tersebut membuat

<sup>44</sup><https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/diakses/tanggal/10/3/2020>

penggunanya semakin meningkat. Tak kenal jenis kelamin dan usia, semua orang berisiko mengalami kecanduan jika sudah mencicipi zat berbahaya ini.

Meski ada beberapa jenis yang diperbolehkan dipakai untuk keperluan pengobatan, namun tetap saja harus mendapatkan pengawasan ketat dari dokter. Ada banyak bahaya narkoba bagi hidup dan kesehatan, di antaranya adalah:<sup>45</sup>

#### 1. Dehidrasi

Penyalahgunaan zat tersebut bisa menyebabkan keseimbangan elektrolit berkurang. Akibatnya badan kekurangan cairan. Jika efek ini terus terjadi, tubuh akan kejang-kejang, muncul halusinasi, perilaku lebih agresif, dan rasa sesak pada bagian dada. Jangka panjang dari dampak dehidrasi ini dapat menyebabkan kerusakan pada otak.

#### 2. Halusinasi

Halusinasi menjadi salah satu efek yang sering dialami oleh pengguna narkoba seperti ganja. Tidak hanya itu saja, dalam dosis berlebih juga bisa menyebabkan muntah, mual, rasa takut yang berlebih, serta gangguan kecemasan. Apabila pemakaian berlangsung lama, bisa mengakibatkan dampak yang lebih buruk seperti gangguan mental, depresi, serta kecemasan terus-menerus.

---

<sup>45</sup> <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/> di akses pada tanggal 10/3/2020

### 3. Menurunnya Tingkat Kesadaran

Pemakai yang menggunakan obat-obatan tersebut dalam dosis yang berlebih, efeknya justru membuat tubuh terlalu rileks sehingga kesadaran berkurang drastis. Beberapa kasus si pemakai tidur terus dan tidak bangun-bangun. Hilangnya kesadaran tersebut membuat koordinasi tubuh terganggu, sering bingung, dan terjadi perubahan perilaku. Dampak narkoba yang cukup berisiko tinggi adalah hilangnya ingatan sehingga sulit mengenali lingkungan sekitar.

### 4. Kematian

Dampak narkoba yang paling buruk terjadi jika si pemakai menggunakan obat-obatan tersebut dalam dosis yang tinggi atau yang dikenal dengan overdosis. Pemakaian sabu-sabu, opium, dan kokain bisa menyebabkan tubuh kejang-kejang dan jika dibiarkan dapat menimbulkan kematian. Inilah akibat fatal yang harus dihadapi jika sampai kecanduan narkoba, nyawa menjadi taruhannya.

### 5. Gangguan Kualitas Hidup

Bahaya narkoba bukan hanya berdampak buruk bagi kondisi tubuh, penggunaan obat-obatan tersebut juga bisa mempengaruhi kualitas hidup misalnya susah berkonsentrasi saat bekerja, mengalami masalah keuangan, hingga harus berurusan dengan pihak kepolisian jika terbukti melanggar hukum.

Pemakaian zat-zat narkoba hanya diperbolehkan untuk kepentingan medis sesuai dengan pengawasan dokter dan juga untuk keperluan penelitian.

Selebihnya, obat-obatan tersebut tidak memberikan dampak positif bagi tubuh. Yang ada, kualitas hidup menjadi terganggu, relasi dengan keluarga kacau, kesehatan menurun, dan yang paling buruk adalah menyebabkan kematian. Karena itu, jangan coba-coba memakai barang berbahaya tersebut karena risikonya sangat tinggi bagi hidup dan kesehatan.

### **2.2.5 Badan Narkotika Nasional (BNN)**

Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah lembaga pemerintah non-kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintah di bagian pencegahan, pemberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. Seperti yang di jelaskan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Pasal 2 bahwasanya BNN mempunyai peran dalam melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dan berkordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Indonesia dalam mencegah dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika.<sup>46</sup> Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) adalah Lembaga non- Struktural yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden, Gubernur dan Bupati.

Badan Narkotika Nasional Provinsi mempunyai tugas membantu Presiden dalam mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam

---

<sup>46</sup> Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional



penyusunan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang ketersediaan dan pencegahan, penanganan, memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya atau dapat disingkat dengan P4GN; dan melaksanakan P4GN dengan membentuk satuan tugas yang terdiri atas unsur instansi pemerintah terkait sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya masing-masing.<sup>47</sup>

Dalam melaksanakan tugas pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba, BNNP berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba.

Badan Narkoba Nasional Provinsi memiliki fungsi melaksanakan fungsi Badan Narkoba Nasional dalam wilayah dan provinsi :<sup>48</sup>

1. Pelaksanaan kebijakan teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, dan rehabilitasi;
2. Pelaksanaan penyiapan bantuan hukum dan kerja sama; pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada Badan Narkoba Nasional Kabupaten/Kota; penyusunan rencana program dan anggaran BNNP;
3. Evaluasi dan penyusunan laporan BNNP; dan pelayanan administrasi BNNP.

---

<sup>47</sup> Londa, Noldi J. "Kinerja Badan Narkoba Nasional Provinsi Sulawesi Utara dalam Penanganan Pengguna Narkoba Psikotropika dan Obat Terlarang di Provinsi Sulawesi Utara." Jurnal Politico 6.1 (2017). Hlm 8

<sup>48</sup> Ibid. Hlm 9

4. Pembangunan dan pengembangan sistem informasi, pembinaan dan pengembangan terapi dan rehabilitasi serta laboratorium narkoba, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya;
5. Pengorganisasian BNP dan BNK/Kota berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan di bidang P4GN.

Badan Narkotika Nasional Provinsi memiliki tugas melaksanakan tugas Badan Narkotika Nasional dalam wilayah dan provinsi

1. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba.
2. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba;
3. Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba;
4. Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkoba, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
5. Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba;

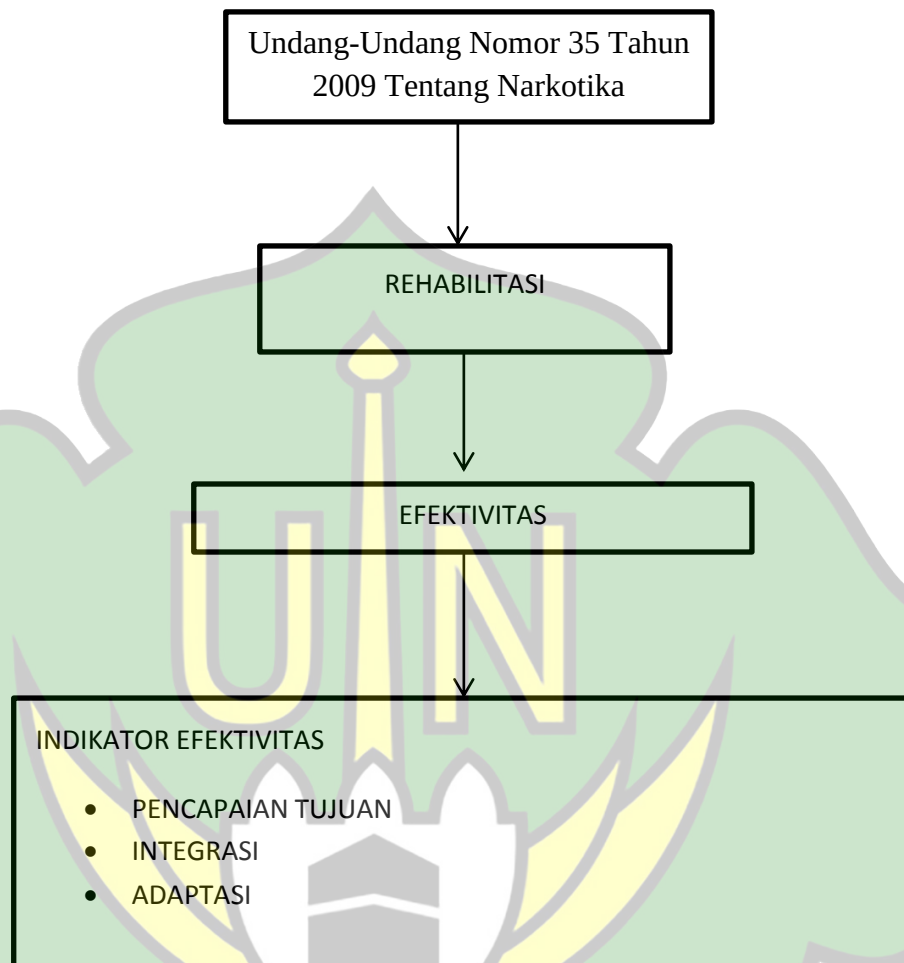
Memantau, mengarahkan dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika Narkotika.

6. Melalui kerja sama bilateral dan multilateral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
7. Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika;
8. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
9. Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

Selain tugas sebagaimana diatas, BNN juga bertugas menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.



### 2.3 Kerangka Berpikir



### **BAB III**

#### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

##### **3.1 Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh**

Sejarah penanggulangan bahaya Narkotika dan kelembagaannya 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.

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. mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba
2. mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba.

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

mengundangkan 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 bertanggungjawab kepada Presiden.

Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh secara struktural baru lahir pada tanggal 20 april 2011 yaitu dengan dilantik nya kepala BNNP Aceh, sedangkan jabatan struktural eselon III/a dan eselon IV/a baru dilantik pada tanggal 5 juli 2011 yang dibentuk berdasarkan peraturan kepala badan narkotika nasional Nomor PER/04/V/2010/BNN tentang organisasi dan tata cara kerja (OTK) badan narkotika nasional provinsidan badan narkotika nasional kabupaten atau kota.

Sementara Bidang Rehabilitasi di BNNP Aceh baru terbentuk pada sekitaran tahun 2014 , dan pada bulan april 2015 seksi penguatan lembaga rehabilitasi dan pascarehabilitasi yang merupakan bagian dari bidang rehabilitasi badan narkotika nasional provinsi aceh secara resmi aktif, yang ditandai dengan lahir nya pejabat eselon IV (kasie penguatan lembaga



rehabilitasi dan kasie pascarehabilitasi). Bidang rehabilitasi mempunyai tugas melaksanakan kebijakan teknis di bidang P4GN di bidang rehabilitasi dalam wilayah provinsi.

Adapun tugas dari bidang rehabilitasi melaksanakan kebijakan teknis dibidang P4GN di bidang rehabilitasi dalam wilayah Provinsi. Dalam melaksanakan tugas bidang rehabilitasi menyelenggarakan fungsi:

- a. Menyiapkan pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana strategis, dan rencana kerja tahunan P4GN di Bidang Rehabilitasi dalam wilayah Provinsi;
- b. Penyiapan pelaksanaan asesmen penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dalam wilayah provinsi
- c. Penyiapan pelaksanaan peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat dalam wilayah provinsi
- d. Penyiapan pelaksanaan peningkatan kemampuan layanan pascarehabilitasi dan pendampingan bagi mantan penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dalam wilayah provinsi
- e. Penyiapan pelaksanaan penyatuan kembali ke dalam masyarakat dan perawatan lanjut bagi mantan penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dalam wilayah provinsi
- f. Penyiapan pelaksanaan pembinaan teknis dan supervisi P4GN di bidang rehabilitasi kepada BNNK/Kota dalam wilayah provinsi

- g. Penyiapan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan P4GN di bidang rehabilitasi dalam wilayah provinsi.

### 3.3.1 Dasar Hukum Pelaksanaan Rehabilitasi

Dasar hukum pelaksanaan rehabilitasi narkoba oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh adalah :

- a. Undang Undang Nomor 12 Tahun 1995, tentang Pemasyarakatan
- b. Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika
- c. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- d. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika
- e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- f. Undang Undang Nomor 35 Tahun 2014, tentang Perlindungan Anak
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Institusi Penerima Wajib Lapo
- h. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kebijakan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika Tahun 2011-2015
- i. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional
- j. Permenkes Nomor 421 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Narkotika
- k. Permenkes Nomor 422 Tahun 2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan Narkotika

- l. Permenkes Nomor 2415 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan korban Penyalahgunaan Narkotika
- m. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 06 tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Kepala BNN no.03 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.

**Gambar 3.4 Peta Lembaga Rehabilitasi Narkoba**



Sumber: BNNP Aceh

**Tabel 3.1 Rehabilitas medis**

| No | Nama komponen masyarakat (KM)     | Alamat                                                                            | Bentuk program    |
|----|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1  | Klinik keluarga Asmaul Husna      | Pidie Jaya                                                                        | Rawat jalan Medis |
| 2  | Klinik Tiga Saudara               | Pidie Jaya                                                                        | Rawat Jalan Medis |
| 3  | Klinik Asyifa                     | Pidie Jaya                                                                        | Rawat Jalan Medis |
| 4  | Yayasan Nurul A'la (klinik Rizki) | Jln. Medan-Banda Aceh KM 384 Beusa seberang, peureulak Barat-Kabupaten aceh Timur | Rawat Medis Jalan |

|    |                                               |                                                                            |             |       |
|----|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|
| 5  | Yayasan Mitra Sehat Aceh (Klinik Baitussyifa) | Jln. Medan-Banda Aceh Desa Cot Geulumpang, Peureulak Kota Aceh Timur       | Rawat Medis | Jalan |
| 6  | RSU Cut Nyakdien Langsa                       | Jln. T.M Bachrum No.1 Kota Langsa                                          | Rawat Medis | Jalan |
| 7  | Klinik Habib                                  | Jln. Banda Aceh Medan, Banyak Payed-Aceh Tamiang                           | Rawat Medis | Jalan |
| 8  | Klinik Dimas Tanjung                          | Jln. Medan-Banda Aceh Dsn.Ujong Krueng,kec Pante Bidari, Kab. Aceh Timur   | Rawat Medis | Jalan |
| 9  | Klinik Sahabat                                | Jln. Jend. Sudirman No.44, Matang Seulimeng,Kec. Langsa Barat, Kota Langsa | Rawat Medis | Jalan |
| 10 | Klinik Azkia                                  | Jln. Medan-B. Aceh Titi Baro, Kec. Idi Rayeuk, Kab. Aceh Timur             | Rawat Medis | Jalan |
| 11 | Klinik YesikaMunawarah                        | Aceh Selatan                                                               | Rawat Medis | Jalan |
| 12 | Klinik Mitra Keluarga                         | Kota Lhokseumawe                                                           | Rawat Medis | Jalan |

Sumber : BNNP Aceh

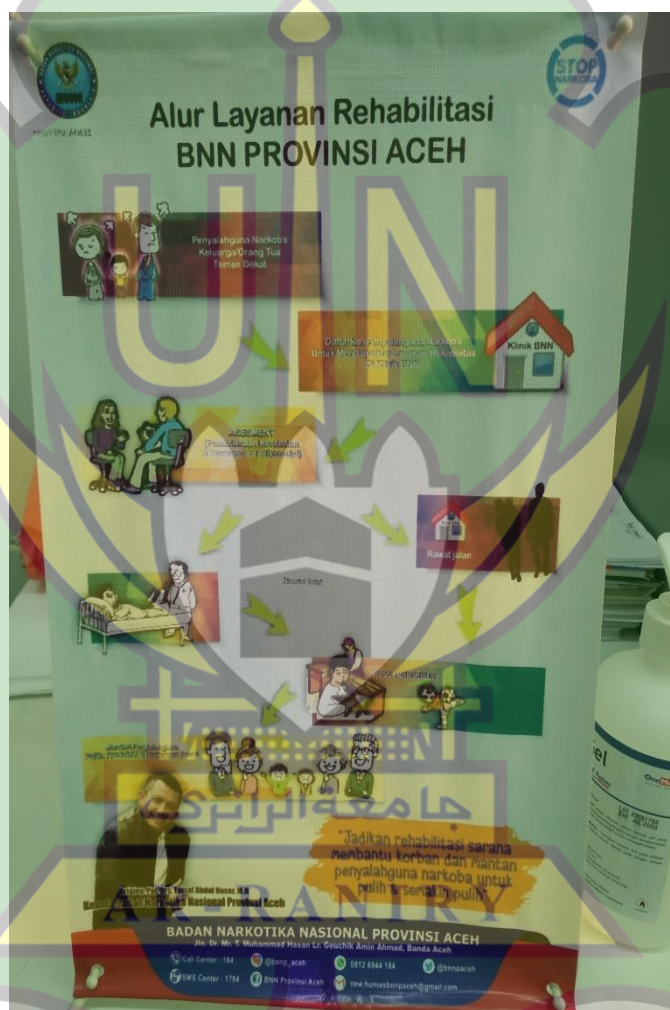
Tabel 3.2 Rehabilitasi sosial

| No | Nama KM                      | Alamat                                                          | Keterangan                                                                                                             |
|----|------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) | Jln. Tgk Dihaji Lr.Nyak Awan Desa Lamdingin Kecamatan Kuta Alam | Rawat Inap & Jalan Sosial (NA Kombinasi Islami) 2 Yayasan Telaga Amal Jln. Petua Banta Kota Bireuen Rawat Jalan Sosial |
| 2  | Yayasan Telaga Amal          | Jln. Petua Banta Kota Bireuen                                   | Rawat jalan sosial                                                                                                     |
| 3  | Yakita Aceh                  | Jln. Teuku Umar, Setui Banda Aceh                               | Rawat inap sosial                                                                                                      |

|   |                                 |                                                           |                    |
|---|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|
| 4 | Yayasan Amal Shaleh Rakyat Aceh | Jln. Tgk. Ali Hasymi Desa Pango Raya Kota Banda Aceh      | Rawat jalan sosial |
| 5 | Yayasan Insaf Aceh              | Jln. Jend. Sudirman VI No. 28 Geuceu Inem Kota Banda Aceh | Rawat jalan sosial |

Sumber : BNNP Aceh

**Gambar 5.3 Alur Pelayanan Pelaksanaan Rehabilitasi**



Sumber : Dokumentasi Peneliti



Pelaksanaan rehabilitasi berkelanjutan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba merupakan serangkaian kegiatan secara berkesinambungan dan terintegrasi dimulai dari proses penerimaan awal (intake process), rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial hingga pelaksanaan layanan pascarehabilitasi.

#### 1. Penerimaan Awal

Pelaksanaan rehabilitasi diawali dengan penerimaan pecandu dan/ atau korban penyalahgunaan, yang pada dasarnya mereka bisa datang sendiri, diantar oleh orang tua, keluarga dan masyarakat atau mereka datang karena terlibat dalam proses hukum. Pada penerimaan awal ini dilaksanakan kegiatan berupa :

- a. Skrining adalah proses awal yang dilakukan sebelum pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba menjalani program rehabilitasi, untuk mengidentifikasi adanya penggunaan narkoba pada seorang individu. Skrining harus dilakukan menggunakan instrumen singkat yang valid dan cepat untuk mendapatkan informasi ada tidaknya suatu faktor risiko dan/atau masalah yang terkait dengan penggunaan narkoba.
- b. Asesmen merupakan rangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh tentang keadaan klien terkait pemakaian narkoba dan dampaknya terhadap dirinya serta lingkungannya. Asesmen juga dilakukan pada keluarga (asesmen keluarga). Asesmen dilakukan untuk mendapatkan informasi gambaran klinis dan masalah yang lebih mendalam dari seorang klien secara komprehensif, baik pada saat klien

memulai program, selama menjalani program, hingga selesai mengikuti program.

Tujuan dari pelaksanaan asesmen adalah :

- a. Menginisiasi komunikasi dan interaksi terapeutik
- b. Meningkatkan kesadaran tentang besar dan dalamnya masalah yang dihadapi oleh klien terkait penggunaan narkoba
- c. Mengkaji masalah medis dan kondisi lain yang perlu menjadi perhatian khusus
- d. Menegakkan diagnosis
- e. Menyusun rencana terapi
- f. Memberikan umpan balik
- g. Memotivasi perubahan perilaku.

Instrumen yang digunakan dalam proses asesmen mengacu pada standar instrumen internasional yaitu Addiction Severity Index (ASI) yang didalamnya memuat 7 (tujuh) domain utama dalam proses asesmen pada pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, yaitu :

- a. Status medis (diluar masalah penggunaan narkoba)
- b. Status pekerjaan atau pendidikan
- c. Status penggunaan narkoba
- d. Status penggunaan alkohol
- e. Status legal
- f. Riwayat keluarga/sosial
- g. Status psikiatri.



Instrumen tersebut diatas telah dimodifikasi oleh Kementerian Kesehatan dengan seijin Thomas McLellan, penyusunnya (treatment research institute USA) dan menjadi 6 domain saja, dimana status penggunaan narkoba sudah termasuk penggunaan alkohol.

Mekanisme asesmen terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba terkait wajib lapor, meliputi :

1. Persiapan Asesmen

- a. Pecandu dan/ atau korban penyalahgunaan narkoba yang sudah cukup umur dapat langsung mendatangi IPWL dan bagi yang belum cukup umur harus didampingi oleh orang tua/wali
- b. Petugas administrasi pada IPWL atau lembaga rehabilitasi melakukan registrasi, memberikan informasi, dan melakukan persiapan asesmen.

2. Pelaksanaan Asesmen

- a. Pengisian lembar persetujuan pelaksanaan asesmen sebelum pengisian formulir asesmen
- b. Menggunakan formulir wajib lapor oleh asesor yang sudah mengikuti pelatihan terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan
- c. Pemeriksaan tes urin
- d. Pemeriksaan fisik dasar oleh dokter meliputi pemeriksaan nadi, tekanan darah, suhu dan pernafasan.

### 3. Hasil Asesmen

- a. Hasil asesmen dibuat dalam bentuk surat keterangan yang menjelaskan tentang rencana terapi sesuai dengan tingkat penyalahgunaannya
- b. Hasil asesmen ditandatangani oleh penanggung jawab tim asesmen.

### 4. Tindak Lanjut Hasil Asesmen

- a. Pecandu dan/ atau korban penyalahgunaan narkoba diminta untuk menjalani terapi dan rehabilitasi
- b. Jika memerlukan rehabilitasi rawat jalan, maka pecandu dan/ atau korban penyalahgunaan narkoba diberikan kartu kontrol ke IPWL atau klinik rehabilitasi yang dituju
- c. Jika memerlukan rawat inap, maka pecandu dan/ atau korban penyalahgunaan narkoba diberikan surat rujukan ke lembaga rehabilitasi yang dituju.

#### 3.3.2 Visi Misi Bidang Rehabilitasi

Adapun visi dan misi yang menjadi acuan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi seluruh unit kerja bidang rehabilitasi :

1. visi : menjadi perwakilan badan narkotika nasional Provinsi Aceh yang profesional dan mampu menyatukan dan menggerakkan seluruh komponen masyarakat, instansi pemerintah dan swasta dalam melaksanakan P4GN khusus nya di bidang rehabilitasi di provinsi aceh.

2. Misi : bersama instansi pemerintah, komponen masyarakat dan swasta di provinsi aceh melaksanakan P4GN khususnya di bidang rehabilitasi dan di dukung oleh tata kelola pemerintahan yang akuntabel.

### 3.3.3 Struktural Organisasi Bidang Rehabilitasi



## **BAB IV**

### **DATA DAN HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di BNNP Aceh**

Rehabilitasi merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh Kepala Bidang Rehabilitasi dan Staf rehabilitasi di BNNP Aceh dalam rangka mengembalikan, pemulihan nama baik atau membentuk hak seseorang yang hilang agar kembali utuh, tujuan utama dari adanya rehabilitasi sebenarnya adalah untuk mengembalikan nilai nilai serta citra kehormatan pada diri seseorang secara individu agar dapat diterima kembali ditengah masyarakat dan melupakan segala yang pernah terjadi serta tidak mengulangnya kembali.

Bidang rehabilitasi di BNNP Aceh baru terbentuk pada sekitaran tahun 2014 , dan pada bulan april 2015 seksi penguatan lembaga rehabilitasi dan pascarehabilitasi yang merupakan bagian dari bidang rehabilitasi badan narkotika nasional provinsi aceh secara resmi aktif, yang ditandai dengan lahir nya pejabat eselon IV (kasie penguatan lembaga rehabilitasi dan kasie pascarehabilitasi). Bidang rehabilitasi mempunyai tugas melaksanakan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya (P4GN) di bidang rehabilitasi dalam wilayah provinsi.

Untuk melihat efektivitas pelaksanaan rehabilitasi digunakan indikator efektivitas, adapun indikator efektivitas yang digunakan terdiri dari 3 indikator efektivitas yang di kelompokkan menjadi 5 subansi untuk mengukur efektifitas pelaksanaan rehabilitasi yaitu : kurun waktu, prosedur, proses sosialisasi, peningkatan kemampuan, sarana dan prasarana.

#### **4.1.1 Pencapaian Tujuan**

Pencapaian tujuan dapat diartikan sejauh mana tujuan yang telah di tetapkan oleh sebuah lembaga dapat direalisasikan dengan baik dan benar. pencapaian tujuan ini merupakan salah satu faktor yang paling penting untuk melihat efektivitas pelaksanaan rehabilitasi narkoba di BNNP Aceh. Untuk melihat pencapaian tujuan dari pelaksanaan rehabilitasi terdiri atas 2 indikator:

##### **1. Pencapaian Tujuan Berdasarkan Kurun Waktu Pencapaian**

Kurun waktu dapat diartikan periode ataupun jangka waktu yang di tempuh untuk pelaksanaan rehabilitasi, dimana setiap klien mempunyai jangka waktu pemulihan yang berbeda-beda, hal ini dilakukan untuk perawatan fisik dan mental pasien yang menjalani rehabilitasi. Untuk perawatan fisik, pelaksanaan rehabilitasi di pengaruhi dari jenis narkoba yang digunakan, karena perbedaan jenis narkoba yang digunakan berpengaruh pada dampak ketergantungan yang dialami oleh tubuh, sedangkan untuk perawatan mental membutuhkan waktu seumur hidup, pasalnya keinginan menggunakan narkoba dapat kembali kapan saja. Sebagaimana yang disampaikan oleh

Bapak Sayuti selaku kepala bidang rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.

“Setiap yang mau direhab itu waktunya beda-beda, itu nanti dibagi menurut hasil asesmen nya masing-masing, setelah keluar hasil asesmen baru kita tau dia pecandu berat atau baru coba pakai atau pemakai rutin, dengan hasil klasifikasi itu bisa menentukan berapa lama waktu untuk direhab”<sup>49</sup>

Hal ini didukung dengan pernyataan konselor bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, Darmi Dahlan menyatakan bahwa :

“klien yang mau direhab itu kita lakukan konseling dulu agar ketahuan dia tahap mana dia, parah atau sedang atau baru di coba coba, baru dari disitu di tentukan jangka waktu untuk di rehab, biasanya untuk pengguna dan penyalahguna itu di sarankan untuk rawat jalan,tapi kalau yang sudah parah sekali baru di rawat inap itu nanti kami rujuk ke Rumah Harapan Aceh di yayasan rehabilitasi lain”<sup>50</sup>

Kemudian sesuai dengan pernyataan peserta yang sedang menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh bahwa :

“ iya ketika pertama saya masuk rehab di tes dulu, kemudian setelah saya mengikuti beberapa tes, terus baru di dibilang berapa lama saya harus menjalani rehab, saya di rehab selama 6 bulan, ini baru 3 bulan saya direhab”<sup>51</sup>

Dan kemudian sama dengan pernyataan dari peserta yang sedang menjalani rehabilitasi di BNNP Aceh bahwa:

<sup>49</sup> Wawancara dengan sayuti, kepala bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional provinsiAceh, Tanggal 17 juni

<sup>50</sup> Wawancara dengan Darmi Dahlah, konselor bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, Tanggal 18 juni 2020

<sup>51</sup> Wawancara dengan peserta rehabilitasi yang sedang menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, tanggal 18 juni 2020

“ memang saya dulu di tes, ada tes urin, terus saya ditanya-tanya tentang berapa lama saya sudah pakai, dan setelah itu saya baru di rehab, ini sudah pertemuan ke 5 saya”<sup>52</sup>

Dapat dipahami dari hasil wawancara informan diatas bahwa kurun waktu yang di gunakan untuk merehabilitasi pasien berbeda-beda, dikarenakan setiap pasien memiliki kasus pemakaian jenis dan jangka waktu pemakaian narkoba yang berbeda-beda.

#### 4.1.2 Integrasi

Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, integrasi juga dapat diartikan sebagai proses penyesuaian organisasi dengan unsur-unsur yang berbeda, integrasi terdiri dari 2 indikator yaitu :

##### 1. Prosedur

Prosedur merupakan tahapan kegiatan dalam penyelesaian pelaksanaan rehabilitasi atau langkah-langkah yang harus dijalankan dalam pelaksanaan rehabilitasi supaya dapat menghasilkan hasil yang diinginkan.

Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh melakukan beberapa tahapan prosedur dalam pelaksanaan rehabilitasi pasien yang ingin di rehabilitasi, baik yang datang atas kesadaran pribadi, diantar orang tua ataupun keluarga lainnya, sampai yang terlibat dengan hukum. Pada penerimaan awal rehabilitasi dilakukan beberapa tahapan kegiatan berupa : *screening*, dan asesmen. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sayuti selaku kepala bidang rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.

---

<sup>52</sup> Wawancara dengan peserta yang sedang menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh. Tanggal 18 juni 2020



“kita ini terima pasien ini ada dua model, yang satu datang sendiri, bersama keluarga kah atau suka rela, yang kedua tangkapan, baik yang tangkapan dari aparat atau di tangkap oleh BNN, kalau memang nanti hukum yang menentukan untuk di rehab nah maka mereka kita rehab, nah prosedur nya kami tanya dulu, konsultasi nanti berapa lama dia sudah waktu pemakaiannya, nanti dari situ kita baru tau dia di tingkat apa, apa di tingkat rawat jalan apa harus di rawat inap, dan setelah kita tau hasil nya baru nanti di kasih konselor, di bawa ke klinik, inipun setelah rehab tidak langsung dilepaskan gitu saja mereka tetap dalam pantauan konselornya”<sup>53</sup>

Hal ini serupa dengan pernyataan konselor bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh

“kita kan lakukan konseling dulu nanti akan ketahuan di tahap mana dia (klien), begitu kita tahu dia di tahap apa baru kita tentukan dia harus di rawat jalan atau rawat inap”<sup>54</sup>

Hal ini serupa dengan pernyataan dari peserta rehabilitasi yang menjalani rehabilitasi di BNNP Aceh bahwa :

“Saya di rehab disini rujukan dari LP2M Sosial, saya pertama di tangkap, karna masih di bawah umur saya di serahkan untuk LP2M Sosial, dan kemudian saya di rujuk kesini untuk di rehab, sampai disini saya dites lagi, saya sekarang menjalani rehab rawat jalan”<sup>55</sup>

Hal ini di benarkan oleh pula oleh peserta yang sedang menjalani rehabilitasi di BNNP Aceh bahwa :

“Begitu saya mau di rehabkan di tes dulu, saya menjalani rehab rawat jalan yang sudah berjalan 5 kali pertemuan, saya juga rujukan dari LP2M Sosial”<sup>56</sup>

<sup>53</sup> Wawancara dengan sayuti kepala bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, Tanggal 17 juni 2020

<sup>54</sup> Wawancara dengan darmi dahlan , konselor adiksi bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, Tanggal 18 juni 2020

<sup>55</sup> Wawancara dengan peserta yang sedang menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, Tanggal 18 juni 2020

<sup>56</sup> Wawancara dengan peserta yang sedang menjalani rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, Tanggal 18 juni 2020

Dapat dipahami dari hasil wawancara diatas bahwa BNNP Aceh melakukan tahapan prosedur untuk menentukan jenis rehabilitasi yang akan dijalankan oleh pasien penyalahguna narkoba.

## 2. Proses Sosialisasi

Sosialisasi merupakan bentuk proses mengkomunikasikan kebudayaan kepada masyarakat yang baru. Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh sudah melakukan berbagai kegiatan untuk mensosialisasikan program rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan narkoba dan obat terlarang di semua kalangan. Dimulai dari kepala desa, ibu rumah tangga, pemuda serta kalangan rumah sakit dan puskesmas. Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh sendiri telah melakukan sosialisasi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dengan menyebarkan informasi dan edukasi secara elektronik maupun non elektronik, serta pengadaan penyuluhan tentang penyalahgunaan narkoba. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh .

“Di BNN ini ada masing-masing tugas, yang untuk mensosialisasi itu tugas nya pencegahan dan pemberdayaan masyarakat (P2M) jadi mereka yang melakukan sosialisasi promosi atau segala macam, mereka yang menyajikan informasi bahwa kita memberikan pelayanan prabayar, jangan takut untuk di rehab, kami buat seperti kampaya tapi cuman kumpul-kumpul saja, orasi pernah kita lakukan tapi tidak, namun tidak efektif tidak ada hasil sama sekali bahkan kami di kacangin, tapi begitu saya sendiri yang turun lapangan pergi ke puskesmas-pukesmas, di sana kan ada petugas yang menangani kejiwaan dan mereka ada jaringan dengan kader-kader yang di kampung, posyandu kejiwaan, dan akhirnya kami bekerja sama denga puskesmas-puskesmas yang ada di kampung-kampung alhamdulillah hasil nya mulai membaik”<sup>57</sup>

---

<sup>57</sup> Wawancara dengan sayuti kepala bidang rehabilitasi Badan narkotika Nasional Provinsi Aceh, Tanggal 17 juni 2020

Bapak Darmi Dahlan selaku konselor adiksi di bidang rehabilitasi dalam hal ini juga menyatakan bahwa :

“Kami disini sudah melakukan berbagai sosialisasi terkait dengan program rehabilitasi, baik itu rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial, namun sangat sedikit yang melapor, dipikir begitu dilapor kesini kami akan menangkap mereka, padahalkan tidak seperti itu, masih kurang paham mungkin orang-orang diluar sana dengan yang nama nya rehab itukan, nah setelah saya lihat itu tidak efektif gitu kan saya cobalah sosialisasi ke sekolah-sekolah, pertama saya cuman dapat satu orang saja kan, tapi dia (klien) melihat sendiri bagaimana di perlakukan di BNN ini kan jadi dia ajak kawan yang lain pertama satu, dan akhirnya sekarang sudah seratus lebih mereka yang saya tangani”<sup>58</sup>

Dari hasil wawancara dengan dua informan di atas dapat di simpulkan bahwa BNNP Aceh sudah melakukan berbagai macam sosialisasi terkait pentingnya rehabilitasi untuk pemulihan para penyalahgunaan narkoba, namun tidak di semua tempat menerima sosialisasi program rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan narkoba, kurangnya partisipasi dari masyarakat untuk program rehabilitasi, dan pandangan negatif masyarakat terhadap BNN membuat masyarakat enggan menerima sosialisasi mengenai program rehabilitasi tersebut.

#### 4.1.3 Adaptasi

Adaptasi termasuk salah satu faktor penting untuk melihat efektivitas pelaksanaan rehabilitasi. Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Untuk itu digunakan beberapa indikator yaitu : Peningkatan Kemampuan dan Sarana dan Prasarana.

---

<sup>58</sup> Wawancara dengan darmi dahlan sebagai konselor adiksi bidang rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh ,tanggal 18 juni 2020

## 1. Peningkatan Kemampuan

Kemampuan petugas rehabilitasi dalam merehabilitasi pasien penyalahguna narkoba akan menentukan keberhasilan program rehabilitasi, dalam upaya peningkatan kemampuan petugas rehabilitasi dibutuhkan persiapan yang sungguh-sungguh, baik dari segi fasilitas maupun sumber daya manusia (SDM) nya.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh BNNP Aceh adalah melaksanakan kegiatan peningkatan kemampuan petugas pelaksanaan rehabilitasi melalui modalitas *therapeutic community* (TC). Hal ini sesuai dengan pernyataan sayuti selaku kepala bidang rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.

“Nah disini untuk untuk sumberdaya manusia (SDM) nya sendiri sudah cukup memadai, disini kami punya dokter, konselor adiksi, pasca rehab, namun yang kurang disini bukan SDM nya tapi pengguna layanan nya”.<sup>59</sup>

Dari hasil wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa sumber daya manusia (SDM) di BNNP Aceh sudah mencukupi, kemampuan petugas di bidang rehabilitasi juga sudah baik dalam memberikan pelayanan kepada peserta rehabilitasi agar mereka merasakan kenyamanan selama proses pelaksanaan rehabilitasi berjalan, hanya saja dari segi penerima layanan yang masih sangat sedikit jumlahnya.

---

<sup>59</sup> Wawancara dengan sayuti kepala bidang rehabilitasi badan narkotika nasional provinsi Aceh. Tanggal 17 juni 2020

## 2. Sarana dan Prasarana

Sebagaimana yang kita ketahui sarana adalah alat yang dapat digunakan untuk memudahkan manusia dalam mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang menunjang secara langsung untuk melancarkan segala jenis sarana, lebih sederhana nya prasarana ini dapat diartikan sebagai bentuk fasilitas yang disediakan oleh pemerintah untuk keperluan masyarakat.

Pelaksanaan rehabilitasi di BNNP Aceh tidak dapat berjalan dengan baik di karenakan tidak ada gedung dan sarana rehabilitasi sehingga BNNP Aceh tidak dapat mengatasi permasalahan penyalahgunaan narkoba untuk di rehab dengan baik, dan akhirnya BNNP Aceh memberikan pilihan kepada keluarga penyalahguna narkoba tentang rehab. Apakah dikembalikan kepada keluarga untuk dilakukan rehabilitasi rawat jalan ataupun dirujuk untuk menjalani rehabilitasi di luar Aceh dibalai rehabilitasi yang dikelola oleh BNN salah satunya di Pusat Rehab Lido yang difasilitasi oleh BNNP Aceh, dalam proses rehabilitasi di Pusat Rehab Lido segala biaya dibebankan pada negara. BNNP Aceh hanya memfasilitasi mendaftarkan penyalahguna yang ingin di rehab di di Pusat Rehab Lido.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari kepala bidang rehabilitasi di BNNP Aceh.

“Inilah yang menjadi masalahnya, jumlah penyalahgunaan di Aceh terus meningkat tapi apa, kita BNN sendiri saja tidak memiliki sarana yang memadai untuk menampung penyalahgunaan itu, jadi kalau ada yang pihak keluarga pasien meminta untuk rehab medis itu kita rujuk ke rumah harapan Aceh itupun cuman bisa menggulangi beberapa saja, atau rujuk ke tempat swasta tapi membayar, atau kita rujuk ke

tempat yang ada kerja sama dengan BNNP Aceh, kita dulu 2017-2018 ada rumah damping khusus untuk pascarehabilitasi, yang di biayai oleh pemerintah, 2019 tidak ada lagi dananya habis”.<sup>60</sup>

Dapat dipahami dari hasil wawancara dengan Kepala Bidang Rehabilitasi dapat di ambil kesimpulan bahwa pelaksanaan rehabilitasi tidak berjalan dengan baik di karenakan Aceh tidak memiliki sarana maupun prasarana yang memadai untuk melangsungkan pelaksanaan rehabilitasi tersebut. BNNP Aceh sangat membutuhkan sarana dan prasarana agar penyalahgunaan narkoba di Aceh yang terus meningkat dapat di rehabilitasi

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti peroleh di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, menunjukkan jika di tinjau dari tiga indikator tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa efektivitas pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba sudah berjalan belum berjalan efektif di karenakan tidak tercapainya satu indikator yang mengukur efektifitas yaitu tidak adanya sarana dan prasarana dalam pelaksanaan rehabilitasi tersebut.

#### **4.2 Faktor Penghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di BNNP Aceh**

Dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba yang menjadi penghambat untuk memaksimalkan pelaksanaan rehabilitasi di BNNP Aceh karena rendahnya pengetahuan dari masyarakat terkait rehabilitasi, dan karena tidak adanya fasilitas untuk menempatkan pecandu dan penyalahgunaan tersebut.

---

<sup>60</sup> Wawancara dengan sayuti kepala bidang rehabilitasi BNNP Aceh, Tanggal 17 juni 2020



Dari hasil observasi peneliti, peneliti melihat bahwasanya di BNNP Aceh tidak memiliki fasilitas untuk menampung pecandu dan penyalahgunaan narkoba, maksud dari fasilitas di sini yaitu sarana ataupun prasarana yang bertujuan untuk mendukung proses rehabilitasi untuk di tempatkan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, dengan kata lain tempat yang khusus untuk perawatan medis bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba yang ada di Provinsi Aceh. Dengan adanya fasilitas ini di harapkan dapat mengurangi jumlah pecandu dan penyalahgunaan narkoba yang ada di Aceh, namun pada realita yang ada, para pecandu dan penyalahgunaan narkoba yang meningkat di aceh sementara tidak memiliki tempat untuk merehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba.

Di harapkan adanya perhatian dari pemerintah terkait dengan fasilitas untuk tempat rehabilitasi ini, agar para pecandu dan penyalahgunaan narkoba dapat direhabilitas, dipulihkan dan bisa diterima kembali dimasyarakat, dengan demikian akan mengurangi jumlah pecandu dan penyalahgunaan narkoba yang ada di Provinsi Aceh.

Adapun faktor - faktor penghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba terbagi menjadi dua faktor di antaranya:

#### **4.2.1 Faktor Internal**

Faktor internal dalam pelaksanaan rehabilitasi narkoba di BNNP Aceh adalah tidak adanya sarana dan prasana yang dapat mendukung pelaksanaan rehabilitasi medis ataupun untuk merawat para pecandu



dan penyalahgunaan narkoba di BNNP Aceh. BNNP Aceh hanya melaksanakan rehabilitasi rawat jalan, dan perawatan ringan. Apabila ada keluarga pasien yang meminta melakukan rehab medis secara rawat inap maka BNNP Aceh akan merujuk pasien dari keluarga tersebut untuk ditempatkan di rumah rehab yang memiliki fasilitas rawat inap yang memadai, baik rumah rehab swasta ataupun yayasan yang bekerja sama dengan BNNP Aceh.

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari bapak Sayuti Sebagai Kepala Bidang Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional

“Masalah di Aceh gak ada banyak-banyak cuman satu gak ada tempat rehab aja yang khusus mereka yang penyalahgunaan narkoba ini,disini cuman ada yang tidak berbayar itu yang di depan rs jiwa, itupun disitu cuman 10 tempat tidurnya saja,dengan jumlah pecand dan penyalahguaan di aceh mana cukup kan, ayok mari kita pikir kan sama-sama baik pemerintah, masyarakat, akademisi, yuk kita pikirkan tempat rehab yang mapan untuk aceh, dengan begitu saya baru senang, dari 2017 2018 2019 saya suarakan terus supaya ada rumah rehab ini”<sup>61</sup>

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa BNNP Aceh tidak memiliki fasilitas rumah rehab yang memadai, dan sangat membutuhkan dukungan untuk pengadaan tempat rehabilitasi khusus untuk provinsi Aceh, mengingat angka pecandu dan penyalahgunaan narkoba di Aceh meningkat setiap tahunnya, sehingga para pecandu dapat direhab secara medis dengan biaya yang terjangkau.

---

<sup>61</sup> Wawancara dengan sayuti kepala bidang rehabilitasi BNNP Aceh, Tanggal 17 juni 2020

#### 4.2.2 Faktor Eksternal

Faktor eksternal dalam pelaksanaan rehabilitasi narkoba di BNNP Aceh yaitu: Pertama karena kekhawatiran berhadapan dengan hukum, hal ini menjadi kendala dalam efektivitas pelaksanaan rehabilitasi karena adanya kekhawatiran terhadap hukum, mereka para wali/ masyarakat takut setelah melapor anaknya atau kerabatnya akan dipenjara. Padahal setelah di laporkan pecandu dan penyalahgunaan akan di rehabilitasi dengan syarat datang dan melapor diri dengan suka rela untuk di rehabilitasi.

Hal ini dibenarkan oleh bapak Sayuti Selaku Kepala Bidang Rehabilitasi Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh.

“iya, karna takut dengan BNN, takut di tangkap, ini misalnya ada anaknya yang pemakai narkoba belum tentu wali-walinya berani melapor, padahal samapai kesini tidak apa-apa, dilayani dengan bagus , karena takut akan dipenjara atau segala macam makanya sedikit yang datang untuk melapor”<sup>62</sup>

Keterangan ini diperoleh dari Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, dimana yang di khawatirkan ketidaktahuan masyarakat terhadap hukum akan menyebabkan tidak ada keluarga atau masyarakat yang berani melapor jika ada salah satu keluarganya yang terlibat dengan narkoba.

Faktor eskternal yang kedua yaitu masyarakat kurang antusias terhadap sosialisasi yang dilakukan oleh BNNP Aceh sehingga masyarakat minim pengetahuan tentang rehabilitasi, karena minim nya

---

<sup>62</sup> Wawancara dengan bapak sayuti kepala badan narkotika nasional provinsi aceh. Tanggal 17 juni 2020

pengetahuan tentang rehabilitasi, banyak diantaranya yang mengabaikan untuk melaporkan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba ke BNN atau IPWL ( institusi penerima wajib lapor).

Sesuai dengan pernyataan dari bapak Sayuti yang merupakan Kepala Bidang Rehabilitasi di BNNP Aceh.

“Masyarakat tidak tau banyak tentang rehab ini, karna kalau di berita,koran,internet yang pemakai itu dapat hukumanmati, di tembak, gak tau masyarakat kalau di BNN itu ada klinik, rumah sakit, bahkan disini ada dokter juga, itulah karna image BNN gak bagus dimata masyarakat kan”<sup>63</sup>

Dapat kita lihat Dari hasil wawancara diatas bahwa masyarakat masih sangat antusias terkait dengan BNN, sehingga masih banyak diantaranya yang tidak mengetahui pentingnya rehabilitasi untuk para pecandu dan penyalahgunaan narkoba.

---

<sup>63</sup> Wawancara dengan bapak sayuti kepala bidang rehabilitasi BNNP Aceh. Tanggal 17 juni 2020

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti peroleh di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh, maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh belum berjalan dengan efektif . Dapat dilihat dari tidak tercapainya salah satu sub indikator yang mengukur efektivitas pelaksanaan rehabilitasi yaitu sub sarana dan prasarana, Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh tidak memiliki sarana untuk menempatkan peserta yang ingin menjalani rehabilitasi melainkan rehabilitasi rawat jalan.
2. Faktor penghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh ada dua faktor yaitu: pertama faktor eksternal yaitu sarana dan prasarana yang mendukung untuk pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahgunaan narkoba. Kedua faktor eksternal yaitu kekhawatiran berhadapan dengan hukum sehingga banyak diantaranya yang tidak berani melapor baik itu keluarganya ataupun kerabat nyayang terlibat dalam masalah narkoba. Faktor internal yang kedua yaitu masyarakat kurang antusias terhadap sosialisasi yang dilakukan oleh BNNP Aceh sehingga masyarakat minim pengetahuan tentang rehabilitasi.

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka penulis merekomendasikan saran-saran sebagai berikut :

1. Pemerintah seharusnya menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan rehabilitasi para pecandu dan penyalahguna narkoba di Provinsi Aceh.
2. BNNP Aceh diharapkan untuk lebih inovatif dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi demi meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya rehabilitasi, dan untuk masyarakat terutama dari pihak keluarga orang tua/wali diharapkan segera melaporkan anaknya apabila diketahui telah menjadi pecandu narkoba.



## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Achmad Dzulfikar Musakkir "*Efektivitas Program Rehabilitasi Medis Dan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obat Terlarang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum*" Makasar. 2016.
- Anton M. Mulyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* Jakarta: Balai Pustaka, 1988.
- Dr. Suwartono, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta; Cv Andi Offset 2014 Sugiyono, *Metodologi Penelitian*, Bandung ; Alfabet 2015
- Hasan Sadly, *Kamus Inggris Indonesia*, Jakarta: Gramedia, 2000
- Iskandar, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Gaung Persada, 2009
- Lambertus, *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*. PT. Grasindo, Jakarta. 2001.
- Lysa Angrayni, Dra.Hj.Yusliati, *Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Serta Pengaruhnya Terhadap Tingkat Kejahatan Indonesia*: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Londa, Noldi J. "*Kinerja Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Utara Dalam Penanganan Penguna Narkotika Psikotropika Dan Obat Terlarang Di Provinsi Sulawesi Utara.*" Jurnal Politico 6.1 2017.
- Mahsun, Muhammad. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Penerbit BPFE. 2006.
- Meleong , *Metodologi Penelitian Kualitatif* , Bandung; Remaja Karya, 2011
- Muhammad Yamin , *Tindak Pidana Khusus*, Cetakan Pertama. Bandung: Pustaka Setia, 2012
- Soedjono, *Patologi Sosial*, Bandung: Alumni Bandung 1997.
- Soedjono D, , *Segi Hukum Tentang Narkotika Di Indonesia*, Karya Nusantara, Bandung, 1997.
- Sumandi Suryabrata, *Metodologi Penelitian* ,Jakarta; Rajawali Pers 2012
- Sugiyono. *Metode Penelitian Administrasi*,Bandung: Alfabeta,2005
- Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Surabaya Esesnsi, 2010

Syukur Abdullah. Kumpulan Makalah “*Study Implementasi Latar Belakang Konsep Pendekatan Dan Relevansinya Dalam Pembangunan Persadi, Ujung Pandang*,” 1987.

Tangkilisan, Hessel Nogi S. *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo, 2005.

Zulkarnain, *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Panduan Untuk Remaja*. Bandung: Perdana Mulya Sarana. 2014.

### **Undang-Undang**

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 54 Tentang Narkotika

Undang-Undang Narkotik No. 22/1997 Dan Undang-Undang Psikotropika No. 5/1997

Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor; PER/04/V/2010/BNN Tahun 2010 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja BNNP

### **Media/ Website**

<https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/> diakses/05-oktober 2019)

<https://bnn.go.id/profil/> di akses pada tanggal 7/januari/2020

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hpheS3qAmJsJ:https://bnn.go.id/aceh/darurat/rehabilitasi/narkoba/+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id>. diakses pada tanggal 01/04/2020.

<https://bnn.go.id/pentingnya-program-rehabilitasi-bagi-pecandu-di-cengkareng/> di akses tanggal 03/03/2020

<https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/> di akses pada tanggal 10/3/2020



**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**  
**Nomor : 415/Un.08/FISIP/Kp.07.6/02/2020**

**TENTANG**

**PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN  
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

**DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
- b. Bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 21 Tahun 2015, tentang Statuta UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag RI;
10. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Badan Layanan Umum;
11. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : 02/Un.08/R/Kp.07.5/01/2018 tentang Pemberian Kuasa dan Pendelegasian Wewenang Kepada Pejabat di Lingkungan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
- Memperhatikan** : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal 29 Januari 2020

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :  
**PERTAMA** : Menunjuk Saudara :  
1. Dr. Mahmuddin, M.Si. : Sebagai pembimbing pertama  
2. Muazzinah, B.Sc., MPA. : Sebagai pembimbing kedua  
Untuk membimbing skripsi :  
Nama : Neli Saadah  
NIM : 160802021  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul : Efektifitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Oleh BNN Provinsi Aceh
- KEDUA** : Pembayaran honorarium pembimbing pertama dan kedua tersebut dibebankan pada DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Tahun 2020.
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Genap Tahun Akademik 2019/2020 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada Tanggal : 11 Februari 2020

An. Rektor  
Dekan  
  
Ermita Dewit



**Tembusan :**

1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
4. Yang bersangkutan



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY Banda Aceh**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN**

Jalan: Syekh Abdu Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh

Telepon: 0651-7552921, 7551857 Fax. 0651-7552921

Homepage: [www.ar-raniry.ac.id](http://www.ar-raniry.ac.id) e-mail: [fisip@ar-raniry.ac.id](mailto:fisip@ar-raniry.ac.id)

Nomor : B-1019/Un.08/FISIP/PP.00.9/06/2020

12 Juni 2020

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

di-

Tempat

Assalamua'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir perkuliahan pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dan atau yang mewakili agar sudi kiranya meluangkan waktu untuk mahasiswa kami melakukan wawancara dan pengambilan data yang dibutuhkan guna menyelesaikan tugas akhir dimaksud. Adapun data mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Nama : Neli Saadah  
NIM : 160802021  
Jurusan : Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
Judul : Efektifitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh

Lokasi Penelitian : - Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh

Demikian, atas perhatian dan bantuan yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Dekan,

  
Ernita Dewi

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara Dengan Kepala Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh



Wawancara Dengan Konselor Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh





Alur Pelayanan Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh

جامعة الرانيري

AR-RANIRY