

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah Penelitian

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, maka kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan Nasional perlu dipelihara dan ditingkatkan secara terus menerus termasuk derajat kesehatannya. Untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya peningkatan dibidang pengobatan dan pelayanan kesehatan, antara lain dengan mengusahakan ketersediaan narkotika dan obat-obatan jenis tertentu yang sangat dibutuhkan sebagai obat-obatan serta melakukan pencegahan dan pemberantasan bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika

Narkotika berpengaruh terhadap fisik dan pola pikir, apabila di gunakan dengan dosis yang tepat di bawah pengawasan dokter anastesi atau dokter psikiater dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan atau penelitian sehingga berguna bagi kesehatan phisik dan kejiwaan manusia. Adapun yang termasuk golongan narkotika adalah candu dan komponen – komponen yang aktif yaitu morphin, heroin, codein, ganja, dan cocoain, juga hasish, shabu-shabu, koplo dan sejenisnya. Pada dasarnya narkotika diperlukan oleh manusia untuk pengobatan sehingga untuk memenuhi kebutuhan dalam bidang pengobatan diperlukan suatu produksi narkoba yang terus menerus untuk para penderita yang memerlukan bantuan bahan narkoba.

Pada awalnya narkotika hanya digunakan sebagai alat ritual bagi keagamaan dan disamping itu juga dipergunakan untuk pengobatan, adapun jenis narkotika pertama yang digunakan pada mulanya adalah candu atau lazim disebut sebagai opium. Namun, dengan semakin berkembangnya zaman, narkotika digunakan untuk hal-hal negatif, di dunia kedokteran narkotika banyak digunakan sebagai proses pembiusan sebelum pasien di operasi.

Seiring dengan perkembangan zaman juga, seseorang yang pada awalnya awam terhadap narkotika berubah menjadi seorang pecandu yang sulit terlepas dari ketergantungannya. Pada dasarnya peredaran narkotika di Indonesia apabila di tinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaannya. Undang-Undang narkotika hanya melarang pengguna narkotika tanpa izin oleh Undang-Undang yang dimaksud.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika telah memberi perlakuan yang berbeda bagi pelaku penyalahgunaan narkotika, sebelum Undang-Undang ini berlaku tidak ada perbedaan perlakuan antara pengedar, bandar, produsen narkotika, maupun pengguna narkotika. Pengguna atau pecandu narkotika menurut Undang-Undang sebagai pelaku tindak pidana narkotika adalah dengan adanya ketentuan Undang-Undang yang mengatur mengenai pidana penjara yang diberikan pada para pelaku penyalahgunaan narkotika. Kemudian di sisi lain dapat dikatakan bahwa menurut Undang-Undang Narkotika pecandu narkotika tersebut merupakan korban adalah ditunjukkan dengan adanya ketentuan bahwa terhadap pecandu narkotika dapat dijatuhi vonis rehabilitasi.

Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa: Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang menuntun pecandu narkotika ke dalam tertib sosial agar tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkotika.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, yang merupakan pengganti dari Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang narkotika setidaknya terdapat dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

1. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.
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.

Berdasarkan Pasal 1 angka 14 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, ketergantungan narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran atau jumlah yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya di kurangi dan/atau di hentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas ketergantungan terhadap narkotika disebut sebagai suatu penyakit dan bukan kelemahan moral. Sebagai penyakit, penyalahgunaan narkotika dapat di jelaskan dengan gejala yang khas, yang berulang kali kambuh (relapse) dan berlangsung progresif, artinya

makin memburuk jika tidak di tolong dan dirawat dengan baik. Agar ketergantungan terhadap narkoba dapat di sembuhkan, maka perlu dilakukan terapi dan rehabilitasi. Tujuan terapi dan rehabilitasi merupakan suatu rangkaian proses pelayanan yang di berikan kepada pecandu untuk melepaskan dirinya dari ketergantungan pada narkoba, sampai ia dapat menikmati kehidupan bebas tanpa narkoba. Adapun tahap-tahap dalam program rehabilitasi:

- a) Tahap Rehabilitasi medis (detoksifikasi)
Tahap ini pecandu narkoba di periksa seluruh kesehatannya baik fisik maupun mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu di berikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat nya (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba yang di konsumsi dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.
- b) Tahap Rehabilitasi non medis.
Tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah banyak di bangun tempat-tempat rehabilitasi baik itu dari pemerintah, organisasi masyarakat, atau swasta. Di tempat rehabilitasi ini pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), 12 steps (dua belas langkah), pendekatan keagamaan, dan dukungan sosial.
- c) Tahap Bina lanjutan.
Tahap ini pecandu narkoba di berikan kegiatan-kegiatan sesuai minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah, atau tempat kerja atau lingkungannya namun tetap berada dalam pengawasan.

Adapun tujuan dari rehabilitasi sebagai berikut:

- 1) Memulihkan kembali rasa harga diri, kepercayaan diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga, masyarakat, maupun 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 di lakukannya dan apa yang tidak dapat di lakukannya.

Selain tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Badan Narkotika Nasional juga bertugas menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

Dalam masalah rehabilitasi, Badan Narkotika Nasional mempunyai Deputi yang khusus menanganinya yaitu Deputi Bidang Rehabilitasi. Hal ini dapat kita lihat pada Pasal 20 ayat (1) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional yang menyatakan bahwa: Deputi Bidang Rehabilitasi adalah unsur pelaksana sebagian tugas dan fungsi dibidang rehabilitasi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala BNN. Deputi Bidang Rehabilitasi mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan, dan peredaran gelap narkoba (P4GN) khusus di bidang rehabilitasi.

Penduduk kota Serang dalam hal ini berjumlah 666.600 berdasarkan data pada Tahun 2017, dapat dikatakan Kota Serang sedang berada pada bahaya darurat peredaran dan penyalahgunaan Narkoba, dikarenakan kota Serang merupakan jalur strategis yang di diami oleh para bandar narkoba dan tentunya korban penyalahgunaan narkoba itu sendiri. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Banten 1,83 % penduduk di Provinsi Banten aktif menggunakan Narkoba. Kehadiran obat-obat terlarang ini mengoyahkan keseimbangan sosial, merusak generasi muda sekaligus menggerogoti moral bangsa, dan menyentuh seluruh stratifikasi sosial.

Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Banten sebenarnya telah menyediakan sarana untuk para pecandu Narkoba untuk sembuh dari ketergantungan

terhadap barang-barang haram tersebut melalui rehabilitasi baik medis ataupun sosial di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Banten. Tapi hingga kini bukan berkurang pecandu Narkotika malah terus bertambah setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil pengamatan melalui observasi peneliti mendapatkan informasi berupa rekapitulasi data penanganan Rehabilitasi Pecandu Narkotika Di Kota Serang Pada Tahun 2018 pada data tabel 1.1 di bawah ini :

Tabel 1.1
Rekapitulasi Data Program Rehabilitasi Pecandu Narkotika
di Kota Serang
Pada Tahun 2016 sampai dengan 2018

Tahun	Pengguna Narkotika (Jiwa)	Pengguna Narkotika yang telah di Rehabilitasi	Yang Belum Di Rehabilitasi
2016	155.693	218	155.415
2017	170.444	267	170.177
2018	195.434	89	195.349

Sumber : BNN (Badan Narkotika Nasional) Provinsi Banten, 2019

Tabel 1.1 di atas, Menunjukkan penyalahgunaan Narkotika yang terjadi di Kota Serang dari Tahun 2016 sampai dengan 2018 mengalami peningkatan. Namun yang sudah memenuhi hak Pecandu Narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial belum sebanding dengan jumlah pengguna narkotika. Sementara pecandu narkotika di Kota Serang sejak 2016 sampai dengan 2018 semakin meningkat. Padahal dalam Peraturan Pemerintah Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapo Pecandu Narkotika pada pasal 13 dijelaskan bahwa: Pecandu Narkotika

yang telah melaksanakan Wajib Laport sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 wajib menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sesuai dengan rencana rehabilitasi. pada Pasal 20 ayat (1) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional yang menyatakan bahwa, Deputi Bidang Rehabilitasi adalah unsur pelaksana sebagian tugas dan fungsi dibidang rehabilitasi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK). Deputi Bidang Rehabilitasi mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan, dan peredaran gelap narkotika (P4GN) khusus di bidang rehabilitasi.

Indikasi – indikasi yang menunjukkan belum optimalnya implementasi kebijakan Rehabilitasi Pecandu Narkotika di Klinik Pratama Kabupaten/Kota (BNK) Kota Serang antara lain :

1. Sasaran program Rehabilitasi belum sesuai dengan aturan yang sudah ditetapkan.
2. Masyarakat masih awam mengenai hukum-hukum bagi pengguna penyalahgunaan narkoba, dan sebagian masyarakat masih bingung dengan peraturan pemerintah nomor 35 tentang penyalahgunaan narkoba.
3. Belum meratanya sosialisasi dan penyuluhan. Contoh :Narkotika masih dianggap tabu oleh masyarakat, karena masyarakat merasa malu keluarganya tersangkut paut dengan narkoba.
4. Kurangnya pengetahuan keluarga terhadap media sosialisasi Contoh : keluarga merasa takut anaknya ditangkap, padahal sebenarnya kalau ditangkap bukan berarti dipenjara, tetapi ada kemungkinan bisa direhabilitas dan rawat jalan.

5. Kurangnya kesadaran pecandu narkoba untuk memenuhi hak Pecandu Narkoba dalam mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Dari fenomena tersebut peneliti berasumsi sementara bahwa masalah ketidak efektifan program rehabilitasi pecandu narkoba dipengaruhi oleh implementasi kebijakan pemerintah yang belum optimal diantaranya :

1. Informasi tentang persyaratan dan mekanisme dalam rehabilitasi Narkoba belum diketahui oleh sebagian masyarakat di Kota Serang.
2. Belum maemadainya aparat pelaksana kebijakan yang bertugas melakukan penyuluhan tentang Rehabilitasi ke daerah-daerah di kota Serang.
3. Belum memadainya komitmen aparat pelaksana untuk menyampaikan kebijakan tentang rehabilitasi Narkoba , hal ini mengakibatkan ketidaktahuan masyarakat akan kebijakan rehabilitasi.
4. Kurangnya koordinasi aparat pelaksana kebijakan dengan instansi terkait dalam

Berdasarkan pada uraian di atas maka peneliti tertarik untuk menulis proposal penelitian dengan judul “ **Pengaruh Implementasi Kebijakan Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Pecandu Narkoba Di Klinik Pratama Badan Narkoba Kabupaten/Kota (BNK) Kota Serang** “

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dikemukakan di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Seberapa Besar Pengaruh Implementasi

Kebijakan Pemerintah Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Pecandu Narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK) Kota Serang.”

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Penelitian ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan dan mengkaji Seberapa Besar Pengaruh Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Pecandu Narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK) Kota Serang.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Besarnya Pengaruh Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Efektivitas Program Rehabilitasi Pecandu Narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK) Kabupaten Serang.

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilm-ilmu sosial khususnya ilmu pemerintahan dalam kajian kebijakan publik.

2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dan bermanfaat bagi Klinik Pratama Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK) sebagai berupa upaya

alternatif dalam mengoptimalkan pelaksanaan kebijakan rehabilitasi pecandu narkotika di Kota Serang.