

EFEKTIVITAS REHABILITASI DAN POLA PEMBINAAN TERHADAP PECANDU NARKOTIKA DI BALAI BESAR REHABILITASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL INDONESIA LIDO BOGOR

Oleh: Dwi Afrimetty Timoera & Agus Martono

ABSTRACT

This study aims to obtain empirical data, and reliable information about the effectiveness of rehabilitation and development patterns of the drug addict at the Center for Rehabilitation of the National Narcotics Agency Indonesia-Lido, Bogor. The method used is descriptive qualitative. The pattern of development in the institution more emphasis on behavior change, by conducting medical rehabilitation and social rehabilitation. Rehabilitation is divided into two major phases, namely the phase of medical rehabilitation and social rehabilitation phase. Medical rehabilitation includes detoxification and entry. While social rehabilitation phase includes primary phase and re-entry phase. Rehabilitation and development patterns are effective against drug addicts. This can be seen with the recovery rate of the resident and the resident's rate of return using drugs. But it is also influenced by many factors, both internal and external.

Keywords: Rehabilitation, pattering, drug addicts.

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan sosial dalam bermasyarakat, manusia tidak lepas dari interaksi antara manusia yang satu dengan manusia yang lainnya. Dalam interaksi tersebut, terkadang muncul berbagai permasalahan sosial yang ada dalam masyarakat tersebut. Salah satunya adalah permasalahan penyalahgunaan narkotika yang terjadi di masyarakat.

Permasalahan tersebut, semakin lama semakin meningkat. Disebabkan oleh adanya penyelundupan, peredaran dan perdagangan gelap narkotika, serta banyaknya kalangan masyarakat yang banyak terjerumus untuk

menyalahgunakan narkotika tersebut. Agar permasalahan tentang narkotika tersebut tidak semakin besar, diperlukan adanya penanggulangan yang tepat terhadap masalah narkotika tersebut. Upaya penanggulangan masalah narkotika, tidaklah cukup dengan satu cara melainkan harus dilaksanakan dengan rangkaian tindakan dan proses yang berkesinambungan dari berbagai macam unsur, baik dari lembaga pemerintah maupun non pemerintah. Rangkaian tindakan dan proses yang berkesinambungan tersebut mencakup usaha-usaha yang bersifat preventif,

represif dan rehabilitatif terhadap pecandu narkotika tersebut.

Rangkaian tindakan dan proses yang berkesinambungan, salah satunya adalah dengan cara rehabilitasi. Rehabilitasi merupakan upaya atau tindakan alternatif yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah narkotika, karena pelaku penyalahgunaan narkotika juga merupakan korban kecanduan narkotika yang memerlukan pengobatan atau perawatan. Pengobatan atau perawatan ini dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi. Penetapan rehabilitasi bagi pecandu narkotika merupakan pidana alternatif yang dijatuhkan oleh hakim dan diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman bagi pecandu narkotika agar terbebas dari ketergantungan terhadap narkotika tersebut.

Program rehabilitasi narkotika merupakan serangkaian upaya yang terkoordinasi dan terpadu, terdiri atas upaya-upaya medik, bimbingan mental, psikososial, keagamaan, pendidikan dan latihan vokasional untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri, kemandirian dan menolong diri sendiri serta mencapai kemampuan fungsional sesuai dengan potensi yang dimiliki, baik fisik, mental, sosial dan ekonomi. Pada akhirnya mereka diharapkan dapat mengatasi masalah

penyalahgunaan narkoba dan kembali berinteraksi dengan masyarakat secara wajar. Istilah narkoba muncul sekitar tahun 1998 karena banyaknya penggunaan atau pemakaian barang-barang yang termasuk narkotika dan obat-obat terlarang maka untuk memudahkan menyebutnya orang berkomunikasi dengan menggunakan kata-kata "narkotika dan obat-obat terlarang" yang disingkat menjadi narkoba (Kanwil Dep. Hukum dan HAM M. Tavip, 2009: 31)

Narkotika saat ini sudah menjadi ancaman besar dan berbahaya, terutama bagi generasi penerus bangsa. Ada berbagai penyebab kenapa narkotika menjadi ancaman yang serius dan perlu dengan cepat dan segera diatasi.

Dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 54 ditentukan "Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial" dan Pasal 55 ayat (1) menentukan bahwa "Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial".

Seorang pecandu narkoba, dapat menjalani pengobatan dan atau perawatan melalui fasilitas rehabilitasi setelah ada ketetapan atau keputusan dari hakim. Ketetapan atau keputusan ini didasarkan pada keterangan dari pihak keluarga atau Rumah Sakit (Dokter). Selama masa rehabilitasi diadakan pengawasan dan pemantauan sampai pecandu benar-benar sembuh dan bebas dari kecanduan narkoba. Dalam rehabilitasi ini yang lebih penting adalah bagaimana si korban dapat bertahan dari kesembuhan, tidak kambuh lagi sepulang dari panti pengobatan dan rehabilitasi tersebut. Seorang pecandu dapat menjalani rehabilitasi medis sekaligus sosial secara bersamaan untuk mengembalikan pecandu tersebut dalam keadaan normal tanpa ketergantungan terhadap narkoba.

Rehabilitasi medis dan rehabilitasi social ini sangat diperlukan dalam mengatasi permasalahan pecandu narkoba. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan upaya cepat dan tepat dari semua pihak, baik itu pemerintah, keluarga, lingkungan masyarakat dan lain sebagainya untuk membuat suatu program terapi dan rehabilitasi atas gangguan narkoba yang paling sesuai dengan seseorang namun tentu bukanlah sesuatu yang mudah dijalani oleh pecandu.

Hal tersebut dilakukan karena tidak semua orang cocok dengan program rehabilitasi yang diberikan kepadanya. Selain itu, rehabilitasi juga haruslah efektif dalam mengatasi permasalahan narkoba tersebut, serta mengembalikan si pecandu narkoba ke keadaan semula tanpa ketergantungan terhadap narkoba. Ditambah dengan pembinaan, agar pecandu narkoba dapat kembali ke lingkungan masyarakat dan diterima dengan baik serta tidak kembali lagi menjadi pecandu narkoba. Dari berbagai latar belakang permasalahan tersebut, penulis berusaha menganalisis mengenai efektivitas dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba yang dilakukan dengan studi kasus di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkoba Nasional Indonesia-Lido Bogor.

Pengertian Efektivitas

Menurut Agung Kurniawan, efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya. (Agung Kurniawan, 2005: 109)

Sedangkan Etzioni menyatakan, efektivitas adalah derajat dimana

organisasi mencapai tujuannya. Sedangkan menurut pendapat Stress, efektivitas menekankan kepada kesesuaian hasil yang dicapai organisasi dengan tujuan yang ingin dicapai (Aan Qamariah dan Cepi Tratna, 2005: 7)

Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang telah dicapai. Secara umum, efektivitas berfokus pada tujuan yang ingin dicapai. Berdasarkan beberapa pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud efektivitas adalah keadaan yang menunjukkan tercapainya sebuah tujuan. Semakin banyak tujuan yang dapat tercapai, maka hal tersebut dikatakan semakin efektif. Sehingga efektivitas juga memiliki makna sebagai tingkat keberhasilan dari sebuah rencana atau tujuan yang ingin dicapai.

Pengertian Pembinaan

Ditinjau dari segi bahasa, Pembinaan diartikan sebagai Proses, cara, perbuatan membina, kegiatan yang dilakukan secara efisien dan efektif untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

Menurut Haryanto, yang dimaksud dengan pembinaan adalah suatu usaha yang dilakukan secara sadar, terencana, teratur, dan terarah untuk meningkatkan

pengetahuan sikap dan keterampilan generasi muda dengan tindakan-tindakan antara lain pengarahan, bimbingan, penumbuh kembangan sikap dan pengawasan untuk mencapai tujuan yang jelas seperti apa yang diharapkan. Menurut Ahmad Muda, yang dimaksud dengan pembinaan adalah proses, cara membina dan usaha membangun yang dilakukan secara berdaya guna untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

Melihat dari definisi pembinaan, bisa diketahui tujuan pembinaan dilakukan untuk membetulkan, mengembangkan dan menambah pengetahuan. Membetulkan disini ialah, memperbaiki apa yang salah pada dirinya atau dapat dikatakan buruk untuk menjadi pribadi yang lebih baik, juga sebagai usaha untuk memberikan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik.

Pengertian Pecandu

Di dalam Pasal 1 Angka 13 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, disebutkan bahwa Pecandu Narkotika adalah Orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis. sehingga dari pengertian tersebut, maka dapat diklasifikasikan 2 (dua) tipe Pecandu

Narkotika yaitu : 1. orang yang menggunakan Narkotika dalam keadaan ketergantungan secara fisik maupun psikis, dan 2. orang yang menyalahgunakan narkotika dalam keadaan ketergantungan secara fisik maupun psikis. (Pasal 1 Angka 13 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika)

Pengertian Rehabilitasi

Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. (Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009) Menurut UU No, 35 tahun 2009 tentang Narkotika Bab I Ketentuan Umum angka 16, Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan. (Pasal 1 Angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009) Rehabilitasi medis pecandu narkotika dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat.

Pengertian Narkotika

Secara etimologis, narkotika atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti

menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu *narke* atau *narkam* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Narkotika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek *stupor* (bengong), bahan-bahan pembius dan obat bius. (Mardani, 2008:78)

Dalam Undang-Undang Narkotika, pengertian 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, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini. (Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009)

Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka yang menjadi persoalan inti dan sekaligus fokus telaahan penelitian ini adalah bagaimanakah efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkotika?

Tujuan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini, bertujuan untuk mendapatkan data empiris, fakta dan informasi yang valid serta reliabel tentang efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia-Lido Bogor.

METODE PENELITIAN

Metode/teknik penelitian yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini adalah deskriptif kualitatif. Metode/teknik penelitian deskriptif kualitatif adalah metode penelitian yang dirancang untuk memperoleh informasi tentang suatu gejala pada saat penelitian dilakukan bertujuan untuk melukiskan variable atau kondisi apa yang ada dalam suatu situasi dan tidak melakukan pengujian hipotesis. Menurut Bogdan dan Biklen dalam buku Lexy J. Moleong, ada beberapa istilah yang digunakan untuk penelitian kualitatif, yaitu penelitian atau *inkuiri naturalistic* atau alamiah, etnografi, interaksionis simbolik, perspektif ke dalam, etnometodologi, *the Chicago School*, fenomenologis, studi kasus, interpretative, ekologis, dan deskriptif (Lexy J. Moleong, 2014: 3)

Menurut Kirk dan Miller dalam buku Lexy J. Moleong, mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia baik dalam kawasannya maupun dalam peristilihannya. Sedangkan Bogdan dan Taylor dalam buku Lexy J. Moleong mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. (Lexy J. Moleong, 2014: 2-4)

Dalam penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, terkait efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba di Balai Besar Rehabilitasi BNN yang disajikan dalam bentuk deskriptif atau dalam bentuk kata-kata dan bahasa dengan metode alamiah.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Profil Balai Besar Rehabilitasi BNN

Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia adalah sebuah tempat yang dikhususkan untuk merehabilitasi korban penyalahgunaan

narkoba di Indonesia. Balai Besar Rehabilitasi Narkotika Nasional Indonesia terletak di Jalan Mayjen H.R. Edi Sukma, Desa Wates Jaya, Kecamatan Cigombong, Kabupaten Bogor, Jawa Barat-16740.

Latar belakang didirikannya Balai Besar Rehabilitasi BNN adalah jumlah residen (pengguna) Narkoba yang terus meningkat serta penyalahguna Narkoba yang lain belum tertangani secara profesional dan masih berada di masyarakat dan belum tersentuh oleh program pemerintah secara khusus. (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN) Dalam rangka strategi pengurangan permintaan (*demand reduction*) konsumsi Narkoba, sejak tahun 2007 BNN telah mengoperasionalkan Balai Besar Rehabilitasi di Lido-Bogor. Balai Besar Rehabilitasi BNN melaksanakan pelayanan terapi dan

rehabilitasi secara komprehensif dan integratif. (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Balai Besar Rehabilitasi BNN menggunakan sistem *one stop center* (pelayanan terpadu) dimana rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial untuk pengguna Narkoba berada dalam fasilitas terlengkap dan terluas di Indonesia, bahkan di Asia Tenggara yang menyediakan berbagai alternative model terapi. Hal ini menjadikan Balai Besar Rehabilitasi BNN menjadi *focal point* dan rujukan dalam bidang terapi dan rehabilitasi. Dengan adanya Balai Besar Rehabilitasi BNN diharapkan semakin banyak penyalah guna dan atau pecandu Narkoba yang mendapat pelayanan rehabilitasi menjadi pulih dan tidak kambuh kembali. (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN)



Gambar 1 Struktur Unit Pelayanan Terpadu Balai Besar Rehabilitasi BNN (Dokumen Profil UPT TR BNN LIDO) Visi dan Misi (Dokumen Profil UPT TR BNN LIDO)

Visi

Menjadikan pusat rujukan nasional melaksanakan rehabilitasi bagi penyalahguna dan atau pecandu Narkoba secara professional.

Misi

- Melaksanakan pelayanan secara terpadu rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan atau pecandu Narkoba.
- Memfasilitasi pengkajian dan pengembangan rehabilitasi.

- Melaksanakan wajib lapor pecandu.
- Memberikan dukungan informasi dalam rangka pelaksanaan pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba.

Motto Pelayanan Balai Besar Rehabilitasi BNN LIDO

Love: Bekerja dg hati nurani, kasih sayang, ikhlas dan saling membantu.

Innovative: Kreatif dan berwawasan luas.

Dignity: Kehormatan, harga diri dan kebanggaan.

Optimistic: Semangat dan pantang menyerah

Pelayanan Balai Besar Rehabilitasi BNN

Pelaksanaan pelayanan di Balai Besar Rehabilitasi BNN bagi pecandu dan penyalahguna narkoba menggunakan sistem *one stop center* (pelayanan satu atap) terdiri dari pelayanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dalam satu atap. Dimana semua kegiatan yang terkait dengan rehabilitasi dilakukan pada satu lokasi yang sama. (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Balai Besar Rehabilitasi BNN lebih menekankan pada perubahan perilaku, dengan melakukan rehab medik dan rehab sosial. Dengan tujuan agar residen tidak kembali lagi menggunakan narkoba. (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Pelayan yang diberikan oleh Balai Besar Rehabilitasi BNN meliputi sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN dan Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN)

- Rehabilitasi medis. Detoksifikasi, intoksifikasi, rawat jalan, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan penunjang, penanganan penyakit dampak buruk narkoba, psikoterapi, penanganan dual diagnosis, *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), seminar, terapi aktivitas kelompok, dan lain-lain.
- Rehabilitasi sosial berbasis *Therapeutic Community*. Kegiatan yang ada didalamnya antara lain: konseling individu, *static group*, seminar, terapi kelompok, dan lain-lain.
- Kegiatan kerohanian berupa bimbingan mental dan spiritual (BinTal).

- Peningkatan kemampuan. Komputer, bahasa asing, multimedia (audio, video, radio), percetakan dan sablon, bengkel otomotif, salon kecantikan, kesenian, musik, tata boga, kerajinan tangan.
- Terapi Keluarga (*Family Support Group, Family Counseling*).
- Terapi Psikologi (*hypnotherapy, individual counseling, psychotherapy, evaluasi psikologi, psycho education*).
- Rekreasi (*Family Outing, Static Outing*).

Anggaran BNN

Pagu anggaran BNN tahun 2014 untuk mendukung Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) diatas sebanyak Rp. 735.051.825.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 702.935.390.255,- prosentase realisasi keuangan sebesar 95,63%. (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN, 2014: 86)

Tahun 2014 BNN mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 735,051,825,000,- (tujuh ratus tiga puluh lima milyar lima puluh satu juta delapan ratus dua puluh lima ribu rupiah) dengan rincian sebagai berikut: (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN, 2014: 86)

JENIS BELANJA	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	SISA (Rp)	%
51 Belanja Pegawai	223,994,354,000	217,255,647,413	6,738,706,587	96.99%
52 Belanja Barang	474,431,180,000	448,930,976,088	25,500,203,912	94.63%
53 Belanja Modal - Transaksi Kas	36,626,291,000	35,060,132,429	1,566,158,571	95.72%
53 Belanja Modal - Transaksi Non Kas	-	1,688,634,325	(1,688,634,325)	
Total	735.051.825.000	702.935.390.255	32.116.434.745	95.63%

Gambar 2 Alokasi Anggaran BNN (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN, 2014: 86)

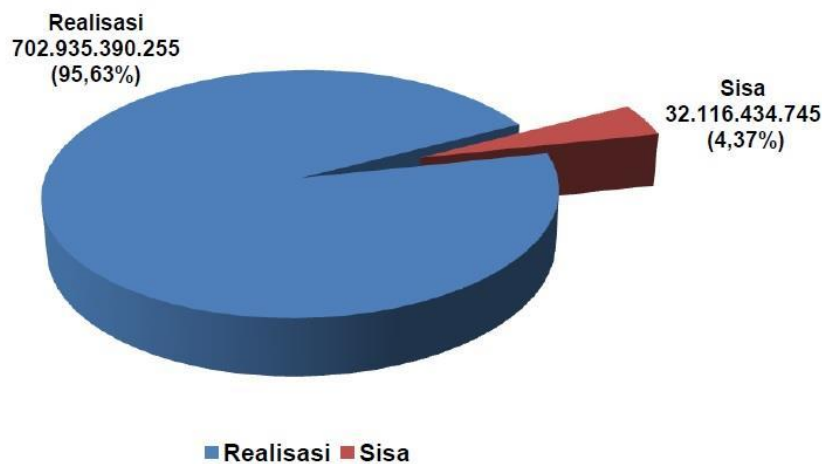
Dari segi penyerapan anggaran, BNN telah berupaya melaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan target kinerja anggaran yang tersedia. Tidak terserapnya

seluruh anggaran BNN disebabkan sisa anggaran dari belanja pegawai, belanja barang, dan belanja modal. Penghematan anggaran dilakukan melalui efisiensi penggunaan

langganan daya dan jasa, pelelangan barang /jasa serta kegiatan dilakukan seefisien mungkin. (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN, 2014: 86)

Terbitnya Inpres No. 4 Tahun 2014 tentang penghematan dan pemotongan belanja K/L memasuki periode semester II, berdampak pada konsistensi pelaksanaan kegiatan dan Rencana Penarikan Dana (RPD) pada satuan kerja di BNN. Hal ini

mempengaruhi kinerja pencapaian target secara fisik, karena penghematan dan pemotongan anggaran tidak disertai dengan penurunan capaian target output. Meskipun demikian realisasi anggaran dapat tercapai di atas target nasional seperti gambar grafik di bawah ini (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN, 2014: 86-87).



Gambar 3 Realisasi Anggaran BNN Tahun 2014 (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN, 2014: 86)

Rehabilitasi dan Pola Pembinaan Pecandu Narkotika

Pola pembinaan terdapat di dalam fase rehabilitasi sosial. Diantaranya adalah pembinaan perilaku, pola pikir, agama, hingga pembinaan keterampilan. Hal tersebut bertujuan agar ketika residen

selesai menjalani rehabilitasi dan pembinaan di Balai Besar Rehabilitasi BNN dan dinyatakan sembuh atau pulih dari ketergantungan narkoba, dapat kembali berbaur ke dalam masyarakat dan memiliki keterampilan-keterampilan yang

bermanfaat serta dapat bersosialisasi dengan baik. Dan hal yang terpenting dari rehabilitasi dan pola pembinaan tersebut adalah agar residen tidak kembali menggunakan narkoba.

Sebelum seorang residen (pecandu) melakukan rehabilitasi dan pembinaan, mereka harus memenuhi syarat sebagai residen umum, syarat dan ketentuannya adalah sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN dan Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN)

1. Berusia 12 tahun ke atas, untuk kasus tertentu diputuskan oleh tim yang berwenang.
2. Residen telah dites urine dan postif menggunakan narkoba dalam satu tahun terakhir.
3. Tidak memiliki gangguan jiwa berat, dengan dibuktikan surat keterangan dari pihak yang berwenang.
4. Tidak memiliki cacat fisik dan penyakit kronis akut.
5. Orang tua atau wali wajib menghadiri *family dialog*, konseling keluarga, *family*

support group, dan kunjungan keluarga lainnya yang dijadwalkan oleh petugas dari Balai Besar Rehabilitasi BNN.

6. Memenuhi perlengkapan calon residen baru yang meliputi, foto kopi KTP calon residen dan orang tua atau wali, foto kopi kartu keluarga, pas foto calon residen dengan ukuran 4x6 sebanyak 2 lembar, dan materai 6.000 sebanyak 4 buah.



Gambar 4 Alur Program Rehabilitasi (Dokumen Profil UPT TR BNN LIDO)

Dalam pola pembinaan pecandu narkotika, dilakukan dalam beberapa tahap, yang meliputi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis meliputi detoksifikasi dan *entry*. Sedangkan tahap rehabilitasi sosial meliputi fase *primary* dan fase *re-entry*. Jika diuraikan, tahapannya adalah sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN).

Screening & Intake

1. Detoksifikasi
2. *Entry Unit*
3. *Primary*
4. *Re-Entry*

5. *After Care*

1. *Screening & Intake*

Tahap ini merupakan tahap awal bagi calon residen sebelum melakukan rehabilitasi dan pembinaan di Balai Besar Rehabilitasi BNN. (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Dalam tahap ini akan dilakukan beberapa hal seperti:

- Pendaftaran
- Wawancara
- Tes urin atau pemeriksaan rambut

- Anamnesa dan pemeriksaan fisik
- Penjelasan tentang program dan peraturan yang berlaku
- Pengisian formulir administrasi dan penandatanganan lembar persetujuan (*informed consent*)
- *Body spot check*

2. Detoksifikasi

Ini adalah tahap kedua setelah tahap *screening* dan *intake*, tahap ini berlangsung selama 2 minggu. Tujuan dari tahap ini adalah mengeluarkan racun-racun yang terkandung dalam tubuh residen serta meminimalisir terhadap dampak fisik residen. Hal-hal yang dilakukan dalam tahap ini adalah sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

- Penanganan Detoksifikasi/Putus Zat dengan Terapi simptomatik
- *Medical Check Up*
- Pelayanan Psikiatri
- Pelayanan Spesialis
- Pelayanan psikologi

- Pendampingan oleh *Peer Educator*

3. *Entry Unit*

Setelah melalui tahap detoksifikasi selama 2 minggu, residen akan melanjutkan ke tahap selanjutnya, yaitu *entry unit*. Tahap ini dilaksanakan selama 2 minggu. Tahap ini berfokus pada penyesuaian diri melalui berbagai strategi. Dalam tahap ini akan dilakukan beberapa hal seperti sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

- Fase Stabilisasi pasca Putus Zat
- Pelayanan Psiko-terapi
- Pelayanan Fisioterapi
- Pelayanan Spesialis
- Pelayanan Psikiatrik
- Konsultasi Psikologi
- *Assessment*

4. *Primary*

Tahap selanjutnya adalahh fase *primary*. Tahap ini dilaksanakan selama 4 bulan. Ini adalah tahap yang memerlukan waktu paling lama dari semua proses rehabilitasi. Dalam tahap ini, residen mulai bersosialisasi

dan bergabung dengan komunitas terstruktur yang memiliki hirarki, jadwal harian, terapi kelompok, seminar, konseling dan departemen kerja sebagai media pendukung perubahan perilaku, Dalam fase ini akan dilakukan beberapa hal sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

- *TC Program*
 - *Induction, Middle /Older Member*
 - Pelayanan oleh *Psychology, Psychiatry* dan Pekerja Sosial
 - Giat Vokasional
5. *Re-Entry*

Setelah residen melalui fase *primary* selama 4 bulan, residen akan memasuki fase *re-entry*. Fase ini dilakukan selama 1 bulan. Pada fase ini, residen berada dalam tahap adaptasi dan kembali bersosialisasi dengan masyarakat luas di luar komunitas residensial yang dipersiapkan melalui program pola hidup yang sehat dan produktif. Dalam fase ini akan dilakukan berbagai kegiatan seperti sebagai

berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

- *TC Program*
 - Masih didampingi oleh *Counselor Addict*, Psikolog
 - Rawat Lanjut penyakit komplikasi
 - Terapi *Vocasional/ ketrampilan (lanjutan)*
 - Resosialisasi/ *Live in Work Out*
6. *After Care*

Ini adalah tahap dimana residen sudah dinyatakan pulih dan sudah kembali ke kehidupan semula. Fase ini merupakan bagian yang terintegrasi dalam proses rehabilitasi narkoba, setelah residen menjalani program rehabilitasi, mereka masih memerlukan pendampingan agar mereka dapat kembali dan diterima oleh masyarakat serta tidak terjerumus kembali untuk menggunakan narkoba. Dalam tahap ini dilakukan hal-hal sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief

Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

- *After Care Program*
- Di luar UPT T&R, di laksanakan di Jakarta
- Peserta rata-rata 40 orang

Setelah menjalani berbagai proses rehabilitasi, diharapkan residen dapat pulih dari ketergantungan narkoba, serta tidak

kembali lagi menggunakan narkoba tersebut. Selain itu, program rehabilitasi ini juga memfokuskan pada perubahan perilaku dan kesiapan residen untuk berbaur kembali pada kehidupan bermasyarakat yang normal tanpa narkoba.

Sistem Monitoring

Kegiatan yang dapat dilakukan pasca rehabilitasi adalah sebagai berikut:



Gambar 5 Program Pasca Rehabilitasi (Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Selain itu, monitoring pasca rehabilitasi dilakukan dengan berbagai hal, seperti mantan residen ikut terlibat aktif sebagai pembicara dalam seminar-seminar yang dilakukan oleh Balai Besar

Rehabilitasi BNN. Aktif dalam kegiatan social kemasyarakatan dan lain sebagainya.

Efektivitas Rehabilitasi dan Pola Pembinaan Pecandu Narkoba

Dalam menentukan apakah rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba dapat dikatakan efektif atau tidak, hal ini sangat dipengaruhi beberapa faktor. Faktor tersebut ada yang besar dari dalam diri (faktor internal) dan ada faktor yang berasal dari luar (faktor eksternal). (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Faktor yang berasal dari dalam (faktor internal) yang mempengaruhi efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba terdiri dari berbagai hal, diantaranya sebagai berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

1. Kemauan yang kuat dari dalam diri residen itu sendiri untuk sembuh dan terbebas dari ketergantungan terhadap narkoba.
2. Pola pikir residen itu sendiri terhadap efek atau dampak buruk yang ditimbulkan jika masih menggunakan narkoba.

3. Perubahan perilaku residen selama menjalani proses rehabilitasi dan pola pembinaan di Balai Besar Rehabilitasi BNN.

Faktor yang berasal dari (faktor internal) dalam ini sangat berpengaruh besar dalam kesembuhan residen dan efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan yang dilakukan. Faktor dari dalam (faktor internal) merupakan faktor utama dalam menentukan efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan yang dilakukan terhadap pecandu narkoba.

Selain faktor dari dalam (faktor internal), ada juga faktor yang berasal dari luar (faktor eksternal) yang mempengaruhi efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba. Faktor yang berasal dari luar (faktor eksternal) ini juga berpengaruh besar dan dapat menentukan efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan tersebut. Faktor yang berasal dari luar (faktor eksternal) terdiri dari hal-hal berikut: (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf

Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

1. Dukungan penuh dari orang-orang terdekat, seperti teman-teman, pasangan, dan terutama orang tua atau wali.
2. Lingkungan tempat residen (pecandu) bergaul atau menjalani aktivitas sehari-hari sangat menentukan apakah residen akan kembali lagi menjadi pecandu atau tidak.

Hal yang harus diperhatikan pada faktor yang berasal dari luar (faktor eksternal) ini adalah lingkungan tempat residen (pecandu) bergaul atau menjalani aktivitas sehari-hari. Jika setelah sembuh, residen yang kembali ke lingkungan yang membuat dia terkena pengaruh untuk menggunakan narkoba, kemungkinan besar akan membuat residen tersebut terpengaruh kembali dan menggunakan narkoba lagi, sehingga efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkotika akan buruk.

Oleh karena itu, agar rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba dapat

efektif, residen harus dijauhi dari tempat atau lingkungan buruk yang dapat mempengaruhi dia untuk kembali lagi menggunakan narkoba. (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Jika faktor-faktor tersebut dapat terpenuhi, rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkotika akan efektif. Faktor-faktor tersebut akan mendorong efektivitas tersebut. Efektivitas rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkotika dapat juga dilihat dari jumlah residen atau pecandu yang mengikuti program rehabilitasi dan pola pembinaan di Balai Besar Rehabilitasi BNN. Jumlahnya stabil bahkan ada peningkatan sedikit, hal ini membuktikan bahwa masyarakat percaya dan yakin bahwa program rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkoba efektif dalam menyembuhkan atau memulihkan residen. (Hasil Wawancara dengan Bapak Arief Susanto Staf Ahli dan Konselor Balai Besar Rehabilitasi BNN)

Selain itu data pendukung dapat dilihat dari jumlah residen

yang *relaps* (residen yang telah pulih lalu kembali menggunakan narkoba dan kembali lagi menjalani rehabilitasi dan pola pembinaan),

jumlah residen yang relaps dari tahun ke tahun berkurang dan jumlahnya semakin sedikit.

Data Residen Balai Besar Rehabilitasi BNN (Dokumen Data Residen Balai Besar Rehabilitasi BNN)
Tahun 2012-6 Desember 2015

Jenis Kelamin	2012	2013	2014	s.d 6 Des 2015
Laki-Laki	733	757	748	791
Perempuan	52	40	52	53
Total	785	797	800	844

<i>Admission</i>	2012	2013	2014	s.d 6 Des 2015
<i>Relaps</i> (Kembalinya residen yang telah pulih untuk menggunakan narkoba)	105	67	74	41
Baru	680	730	726	803
Total	785	797	800	844

Umur	2012	2013	2014	s.d 6 Des 2015
≤16	14	5	3	6
16-20	88	137	130	127
21-25	184	149	193	208
26-30	201	199	212	207
31-35	193	201	150	166
36-40	75	80	79	84
41-45	22	22	26	34
>45	8	4	7	12
Total	785	797	800	844

Data Kekambuhan Residen pada 2008 dan 2009

Tahun	Jumlah Residen	Data Kekambuhan
2008	309	36
2009	484	67

Di tahun 2008 residen yang mengalami kekambuhan presentasinya sebanyak 11,12 %. Sedangkan di tahun 2009 residen yang mengalami kekambuhan presentasinya sebanyak 32,42 %.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian mengenai penelitian yang berjudul “Efektivitas Rehabilitasi dan Pola Pembinaan Terhadap Pecandu Narkotika (Studi Kasus di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia-Lido Bogor)”, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut, Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia adalah sebuah tempat yang dikhususkan untuk merehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia, Balai Besar Rehabilitasi BNN menggunakan sistem *one stop center* (pelayanan terpadu) di mana rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial untuk pengguna Narkoba

berada dalam fasilitas terlengkap dan terluas di Indonesia.

Balai Besar Rehabilitasi BNN lebih menekankan pada perubahan perilaku, dengan melakukan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dengan tujuan agar residen tidak kembali lagi menggunakan narkoba, Rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkotika merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Pola pembinaan merupakan bagian yang ada di dalam fase-fase rehabilitasi bagi pecandu narkotika di Balai Besar Rehabilitasi BNN, Rehabilitasi dibagi ke dalam dua fase besar, yaitu fase rehabilitasi medis dan fase rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis meliputi detoksifikasi dan *entry*. Sedangkan tahap rehabilitasi sosial meliputi fase *primary* dan fase *re-entry*, Rehabilitasi dan pola pembinaan terhadap pecandu narkotika dikatakan efektif, hal ini bisa dilihat dengan tingkat kepulihan

residen dan tingkat kembalinya residen untuk menggunakan narkoba. Tetapi hal tersebut juga dipengaruhi berbagai factor, baik internal maupun eksternal.

DAFTAR RUJUKAN

- Arief, Barda Nawawi. (2003). *Kapita Selekta Hukum Pidana*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Badan Narkotika Nasional. (2000). *Pemberantasan Tindak Kejahatan Narkotika di Indonesia*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Ed. Ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, Cetakan Ketiga*. (2001). Jakarta: Balai Pustaka.
- Kurniawan, Agung. (2005). *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Mardani. (2008). *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Moleong, Lexy J. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muda, Ahmad A.K. (2008). *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Gita Media.
- Qamariah, Aan. Dan Cepi Tratna. (2005). *Visionary Leadership Menuju Sekolah Efektif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sasangka, Hari. (2003). *Narkotika dan Psicotropika Dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.
- Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 Tentang Petunjuk teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan korban Penyalahgunaan Narkotika.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 Tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika dan Zat Adiktif Lainnya.
- “Aspek Yuridis, Sosiologis dan*

Psikologis Tentang "Tentang narkoba", Makalah yang disampaikan pada pendidikan dan pelatihan pengenalan psikotropika. (2009). Jakarta: Kanwil Dep. Hukum dan HAM M. Tavip: Pelaksanaan Therapeutic Community Dan Rehabilitasi Terpadu Bagi Narapidana Narkotika Dan Psikotropika.

Haryanto. (2004). *Peran Parpol*

dalam Membina Generasi Perilaku Politik Generasi Muda. Jakarta: Skripsi FIS UNJ.

Dokumen Balai Besar Rehabilitasi BNN.

Dokumen Profil UPT TR BNN LIDO.

Laporan Kinerja BNN Tahun 2014.