

**EFEKTIVITAS PROGRAM RAWAT JALAN DALAM
MENGATASI KETERGANTUNGAN NARKOTIKA
(STUDI KASUS KLIEN BADAN NARKOTIKA
NASIONAL PROVINSI SUMATERA UTARA)**

SKRIPSI

OLEH :

ZAHARAH PUTRI MELIA
1403090018

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial



**FAKULTAS ILMU SOSIAL ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai bimbingan diberikan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi oleh:

Nama : **ZAHARAH PUTRI MELIA**
NPM : 1403090018
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : **EFEKTIVITAS PROGRAM RAWAT JALAN DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN NARKOTIKA (studi kasus pada klien Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara)**

Medan, 22 Maret 2018

PEMBIMBING

Dr. H. AZAMRIS CHANRA

DISETUJUI OLEH
KETUA PROGRAM STUDI

Dr. ARIFIN SALEH, M.SP

DEKAN

Dr. RUDIANTO, M.Si

BERITA ACARA PENGESAHAN



Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama : ZAHARAH PUTRI MELIA
NPM : 1403090018
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Pada hari, Tanggal : Kamis, 22 Maret 2018
Waktu : Pukul 08.00 s.d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : Dra. YURISNA TANJUNG, MAP

PENGUJI II : MUJAHIDDIN, S.SOS. M.SP

PENGUJI III : Dr. H. AZAMRIS CANRA

PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris

Dr. RUCHANTO, M.Si

Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom



PERNYATAAN

Bismilahirrohmaniirrohim

Dengan ini saya, RIZKY RAHMADANI RITONGA, NPM 1403090049 menyatakan dengan sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia mengajukan banding menerima sanksi :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang saya terima.

Medan, 22 Maret 2018
Yang menyatakan,

MITERAI
TEMPEL



E65DAAEF786251904

6000
ENAM RIBU RUPIAH




RIZKY RAHMADANI RITONGA



Unggul Cerdas & Terpercaya
Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
Website: http://www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : Rizky Rahmadani Ritonga.
NPM : 1403090049
Jurusan : Ilmu Kesehatan Sosial
Judul Skripsi : Analisis Kinerja Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara (BNBP-SU) Dalam Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Basi kalangan Remaja di Kelurahan Tanjung Selamat.

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1)	14/12/2017	Bimbingan Bab I s/d II * Revisi Latar Belakang Masalah	
2)	16/12/2017	Bimbingan Bab I s/d III * Revisi Sistematika penulisan.	
3)	19/12/2017	Bimbingan Bab I s/d III * Revisi Uraian teoritis.	
4)	21/12/2017	Perbaikkan & sempurnakan ACC Untuk di seminar kan.	
5)	8/01/2018	Bimbingan Daftar wawancara. * Perbaikkan & sempurnakan.	
6)	15/01/2018	ACC Daftar wawancara	
7)	12/03/2018	Bimbingan Bab I s/d V * Revisi Abstrak * Revisi Penulisan kalimat.	
8)	14/03/2018	ACC Dengan perbaikan.	
9)	14/03/2018	ACC Untuk di sidang kan.	

Medan, 14 Maret 2018

Dekan,

Dr. Pudianto, M. Si

Ketua Program Studi,
AN/ Sekretaris Prodi I.S.

Dr. Arifin Saleh, M. Ap.

Pembimbing ke :

Dr. Azamris Chanra, M. An

ABSTRAK

EFEKTIVITAS PROGRAM RAWAT JALAN DALAM MENGATASI KETERGANTUNGAN NARKOTIKA (STUDI KASUS KLIEN BNN-P SUMATERA UTARA)

ZAHARAH PUTRI MELIA
1403090018

Narkotika sudah menyebar ke segala usia narkotika pada mulanya dikenal sebagai obat dan penelitian dalam perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan. Sejalan dengan perkembangan zaman narkotika disalah gunakan sebagai lat penenang sehingga penyalahgunaan menjadi ketergantungan yang sulit melepaskan diri dari kecanduan.

Program rawat jalan merupakan suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan.. Program ini dikembangkan oleh badan narkotika nasional yang sasarannya pecandu narkotika yang dianggap masih bisa dibina. Ada tiga tahap rehabilitasi narkotika yang harus dijalani. Pertama tahap rehabilitasi medis, kedua rehabilitasi non medis, ketiga tahap rawat lanjut atau biasa disebut after care yang akan memberikan kegiatan sesuai minat dan bakat, pecandu yang sudah melewati tahapan ini dapat kembali ke masyarakat baik untuk sekolah maupun bekerja.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan program rawat jalan pada badan narkotika nasional provinsi sumatera utara terhadap para pecandu narkotika. Tujuan melakukan penelitian ini adalah membantu keluarga yang mempunyai saudara pemakai atau pecandu narkotika bagaimana sebenarnya program rawat jalan sehingga tidak segan-segan mengantarkan mereka untuk mengikuti program rawat jalan agar dapat kembali seperti biasa.

Adapun metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif serta teknik pengumpulan data adalah dengan melakukan wawancara dan observasi sehingga mendapatkan data yang informatik dan orientik. Narasumber penelitian adalah 11 orang yang terdiri dari 4 orang lembaga BNNP-SU dan 7 orang klien rawat jalan BNNP-SU.

Hasil akhir penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan program rawat jalan di badan narkotika nasional provinsi sumatera utara sudah dapat dikatakan efektif, hal ini terlihat dari kegiatan yang dilakukan oleh konselor dalam memberikan motivasi serta melakukan tes urin secara mendadak sehingga membuat para klien terpantau dan tidak lagi menggunakan narkotika. Oleh karena itu dari hasil akhir yang diperoleh melalui penelitian ini dapat dijadikan referensi dan rekomendasi untuk mengikuti program rawat jalan di badan narkotika nasional sumatera utara.

Kata kunci : efektivitas, program, rawat jalan, pengguna narkotika

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, shalawat beriring salam juga penulis persembahkan kepada nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa membawa kabar tentang pentingnya ilmu bagi kehidupan di dunia dan di akhirat kelak

Skripsi ini berjudul **“Efektivitas Program Rawat Jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkotika (Studi Kasus Klien BNN-P Sumatera Utara)”**. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan strara-1 di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyelesaian penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak yang telah meluangkan waktu, tenaga pikirannya dalam membimbing penulis dari tahap persiapan maupun penyusunan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Maka dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang terkait baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terkhusus ucapan terimakasih yang terdalam penulis ucapkan kepada Ayahanda Metrival serta Ibunda Erlinda yang telah membesarkan serta memberi dukungan sepenuh jiwa yang tiada henti baik materil, moril, rasa cinta dan kasih

sayang, kebahagiaan dan segala doa. Kepada adinda Angga Putra Media, adinda Bima Putra Media dan Adinda Agung Rizky Ramadhan yang selalu mengajarkan dan menciptakan arti sebuah kebersamaan serta semangat dan dukungan .Terima kasih atas cinta dan kasih sayang selama ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Agussani M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Tasrif Syam, M.Si (Almarhum) selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera
3. Bapak Dr. Arifin Saleh Siregar, S.Sos, M.Sp, selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial
4. Bapak Mujahiddin, S.Sos M.Sp selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial.
5. Bapak Dr. Azamris Chanra selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan petunjuk serta kesabarannya dalam membimbing penulis guna menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen dan juga Pegawai Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, terima kasih untuk segala jasa-jasa selama perkuliahan.
7. Kepada pihak-pihak Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara yang telah memberikan informasi, waktu dan dukungan dalam membantu penulis guna menyelesaikan skripsi ini.

8. Kepada seluruh narasumber yang telah meluangkan waktu dalam memberikan informasi yang dibutuhkan penulis.
9. Kepada kakek dan nenek yang selalu memberikan kasih sayang, doa dan motivasi kepada penulis.
10. Untuk tante dan om saya serta uncu ira, terimakasih atas dukungan dan semangat serta perhatian yang diberikan kepada saya.
11. Untuk sepupu-sepupu tersayang yang tidak bisa disebutkan satu per satu, terima kasih atas semangat, bantuan, dan dukungan yang kalian berikan.
12. Special kepada Superman, terima kasih telah selalu memberikan segala bentuk motivasi bagi penulis dari tahap awal pembuatan skripsi hingga selesai.
13. Untuk sahabat penulis, Fitri Mutia Sani, Rizky Rahmadani Ritonga, Melisa Octafany, terima kasih telah menjadi sahabat dikala sedih maupun senang. Semoga persahabatan kita tak lenkang oleh waktu.
14. Kepada teman-teman stambuk 2014 siang Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jhars Sola Gracia Silalahi, Sri Nola, Dedi Zul Aprisa, Dahnial Anggriawan, Kasmudin Pohan, Kibum, Khairul, Cahyadie, fahmi ,Rada serta Rahmad Irmansyah yang telah menjadi penyemangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Teman-teman stambuk, senior dan junior di Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karuni-Nya atas kebaikan hati Bapak/Ibu serta rekan-rekan sekalian. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diperlukan oleh penulis. Kepada Allah kita berserah diri, semoga skripsi ini menjadi karya tulis yang bermanfaat khususnya bagi penulis dan pembaca sekalian.

Medan, 18 maret 2018

Penulis

Zaharah Putri Melia

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Batasan Masalah.....	5
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	5
1. Tujuan Penelitian.....	5
2. Manfaat Penelitian.....	6
E. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II URAIAN TEORITIS	
A. Efektivitas	
1. Pengertian Efektivitas.....	8
2. Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas.....	11
3. Ukuran Efektivitas.....	12
B. Program Rawat Jalan	
1. Konsep Program.....	13
2. Pengertian Program Rawat Jalan.....	14
3. Tahapan Rehabilitasi Rawat Jalan.....	15
C. Ketergantungan Narkotika	
1. Pengertian Ketergantungan Narkotika.....	17
2. Dampak Ketergantungan Narkotika.....	17
D. Narkotika	
1. Pengertian Narkotika.....	18
2. Golongan Narkotika.....	20
E. Golongan Narkotik Badan Narkotika Nasional (BNN)	
1. Pengertian BNN.....	21
2. Tugas dan Fungsi BNN.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Narasumber.....	29
C. Defenisi Konsep.....	29
D. Kerangka Konsep.....	32
E. Kategorisasi.....	33

F. Teknik Pengumpulan Data.....	33
G. Teknik Analisis Data.....	36
H. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
I. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	37
1. Sejarah Badan Narkotika Nasional.....	38
2. Visi dan Misi BNN.....	41
3. Stuktur Organisasi.....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	46
1. Penyajian data Narasumber.....	46
B. Pembahasan	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LEMBAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel IV.1	Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel IV.2	Distribusi Narasumber Berdasarkan tingkat pendidikan.....	47
Tabel IV.3	Distribusi Narasumber Berdasarkan Jabatan/Pekerjaan.....	48
Tabel IV.4	Daftar Umur Penyalahgunaan Narkotika Bulan January-November 2017.....	49
Tabel IV.5	Daftar Jenis Kelamin Penyalahgunaan Narkotika Bulan January- November 2017.....	49
Tabel IV.6	Daftar jenis Penyalahgunaan Narkotika January-November 2017.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar III.1	Kerangka Konsep.....	33
Gambar III.2	Struktur Organisasi BNNP-SU.....	44

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkotika sudah menyebar ke segala usia, narkotika pada mulanya dikenal sebagai obat dan penelitian dalam perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan. Sejalan dengan perkembangan zaman narkotika disalah gunakan sebagai lat penenang sehingga penyalahgunaan menjadi ketergantungan yang sulit melepaskan diri dari kecanduan.

Pada awalnya narkotika hanya digunakan sebagai alat bagi ritual keagamaan dan disamping itu juga digunakan untuk pengobatan, adapun jenis narkotika pertama yang digunakan pada mulanya candu atau lazim disebut sebagai madat atau opium. Namun dengan semakin berkembangnya zaman seseorang yang pada awalnya awam terhadap narkotika berubah menjadi seorang pecandu yang sulit terlepas dari ketergantungan. Pada dasarnya peredaran narkotika di Indonesia apabila ditinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaanya. Undang-undang narkotika hanya melarang penggunaan narkotika tanpa izin oleh undang-undang yang dimaksud .

Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika telah memberi perlakuan antara pengguna, pengedar, Bandar, maupun produsen narkotika. Pengguna atau pecandu narkotika di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana namun di sisi lain merupakan korban .

Pengguna atau pecandu narkotika menurut undang-undang sebagai pelaku tindak pidana. Ketentuan undang-undang narkotika mengatur mengenai

pidana penjara yang diberikan kepada para pelaku penggunaan narkoba. Kemudian di sisi lain dapat dikatakan bahwa menurut undang-undang narkoba, pecandu narkoba tersebut merupakan korban adalah di tunjukan dengan adanya ketentuan bahwa terhadap pecandu narkoba dapat dijatuhi vonis rehabilitasi.

Berdasarkan tipologi korban yang diidentifikasi menurut keadaan dan status korban, yaitu :

- 1) Korban yang tidak ada hubungannya sama sekali engan pelaku dan menjadi korban karena memang potensial.
- 2) Seseorang atau korban yang di sebabkan peranan korban untuk memicu terjadinya kejahatan.
- 3) Seseorang yang tidak berbuat akan tetapi dengan sikapnya justru mendorong dirinya menjadi korban.
- 4) Mereka yang secara fisik memiliki kelemahan yang menyebabkan iya menjadi korban.
- 5) Mereka yang memiliki kedudukan sosial yang lemah yang menyebabkan iya menjadi korban.
- 6) Mereka yang menjadi korban karena kejahatan yang di lakukannya sendiri.

Pecandu narkoba merupakan penderita sindroma ketergantungan akibat dari penyalahgunaan narkoba yang dilakukannya sendiri.

Pasal 54 undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba menyatakan bahwa ”Pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut di perhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap peandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba.

Ada tiga tahap rehabilitasi narkoba yang harus dijalani, Pertama tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi) yaitu proses pecandu menghentikan penyalahgunaan narkoba dibawah pengawasan dokter untuk mengurangi gejala putus zat (sakau). Tahap kedua yaitu rehabilitasi non medis dengan berbagai program di tempat rehabilitasi. Tahap ketiga yaitu tahap After Care yang akan memberikan kegiatan sesuai minat dan bakat. Baru lah dilakukan terminasi apabila klien telah dinyatakan sehat secara fisik,mental,sosial.

Berdasarkan undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba, sebagai pengganti dari undang-undang Nomor 22 tahun 1997 tentang narkoba terdapat dua jenis rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 1 butir 16 undang-undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa: Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.

Pasal 1 butir 17 undang-undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa: Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Menangani masalah rehabilitasi, BNN mempunyai deputi yang khusus menangani Bidang Rehabilitasi. Hal ini dapat di 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 di bidang rehabilitasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala BNN”.

Deputi rehabilitasi mempunyai tugas melaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN) khusus dibidang rehabilitasi, hal ini sesuai dengan pasal 21 Peraturan Presiden Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional.

Untuk mengantisipasi lebih parahnya dampak penggunaan narkotika, di butuhkan kerja sama yang sinergis antara institusi pendidikan, aparat penegak hukum, lingkungan, termasuk orang tua dan generasi muda.

Penyalahgunaan narkotika sebagian besar diawali dengan upaya coba-coba dalam lingkungan sosial. Semakin lama pemakaian, maka resiko kecanduan semakin tinggi. Jika terus dilanjutkan maka dosis narkotika yang digunakan juga akan semakin besar untuk mencapai kondisi yang diinginkan.

B. Rumusan Masalah

Pada dasarnya masalah merupakan kesenjangan antara harapan dan perkembangan. Oleh karena itu, perumusan masalah merupakan hal yang sangat penting dilakukan sehingga peneliti dapat terarah dalam membahas masalah yang

akan diteliti, mengetahui arah batas penelitian, serta meletakkan pokok yang akan di kaji atau di bahas dalam suatu penelitian.

Menurut Lincoln dan Guba dalam Moleong (2012 : 93), masalah adalah lebih dari sekedar pertanyaan, dan jelas berbeda dengan tujuan. Masalah adalah suatu keadaan yang bersumber dari hubungan antara dua factor atau lebih yang menghasilkan situasi yang menimbulkan tanda tanya dan dengan sendirinya memerlukan upaya untuk mencari suatu jawaban.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan diatas maka dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut :“Bagaimanakah efektivitas program rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba (Studi kasus pada klien BNN-P Sumut)”

C. Tujuan Penelitian Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Usman dalam Sumartono (2000;29), berpendapat bahwa tujuan penelitian sangat penting dilakukan agar peneliti lebih terarah dalam melaksanakan penelitiannya, setiap penelitian yang dilakukan harus mempunyai tujuan demikian pun dengan halnya dalam penelitian ini. Adapun tujuan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui bagaimana kebijakan BNNP Sumut dalam upaya rehabilitasi rawat jalan terhadap korban ketergantungan narkoba.
- b. Untuk mengetahui bagaimana prosedur penetapan rehabilitasi rawat jalan bagi klien dan syarat-syarat seseorang untuk di rehabilitasi rawat jalan oleh BNNP Sumut.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Secara Akademis

Hasil penelitian di harapkan dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan sosial.

b. Secara praktis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan referensi pemikiran yang positif dan membangun bagi pemecahan masalah praktis yang berkaitan dengan judul penelitian.

c. Secara teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta memperluas wawasan penulis.

D. Sistematika penulisan

Sesuai dengan standar penulisan maka dalam penyusunan skripsi ini akan dibagikan dalam lima bab, selanjutnya masing-masing bab dibagi dalam beberapa sub bab. Adapun sistematika penulisan skripsi sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tentang latar belakang masalah, batasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian .

BAB II : URAIAN TEORITIS

Bab ini berisikan tentang definisi efektivitas, program rawat jalan, ketergantungan narkotika, narkotika, badan narkotika nasional, dan keluarga miskin.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan tentang jenis penelitian, nara sumber, definisi konsep, kerangka konsep, kategorisasi, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi penelitian, deskripsi lokasi.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan tentang hasil penelitian dan pembahasan.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini memuat kesimpulan yang diambil dari permasalahan yang telah dibahas dan saran-saran sebagai masukan agar dapat membantu objek penelitian.

BAB II

URAIAN TEORITIS

Pada penelitian, teori berperan sebagai landasan berfikir untuk pemecahan suatu permasalahan dengan jelas dan sistematis, hal ini sesuai dengan pengertian teori menurut Singarimbun (1991:12). Teori adalah serangkaian asumsi, konsep, konstruk, defenisi dan proposisi untuk menerangkan suatu fenomena sosial secara sistematis dengan cara merumuskan antar konsep.

Berdasarkan uraian diatas dan judul penelitian guna membantu pemecahan masalah yang di kemukakan maka teoori yang di anggap relevan dijadikan sebagai kerangka dasar. Teori-teori tersebut adalah :

A. Efektivitas

1. Pengertian efektivitas

Berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia, efektivitas adalah suatu kosa kata yang berasal dari bahasa inggris yaitu effective yang berarti berhasil, di taati, mengesankan, mujarab, dan mujur. Dari sederatan arti di atas maka kata yang paling tepat untuk memahami efektivitas adalah suatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefenisikan efektivitas sebagai ketetapan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Efektivitas selalu terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang telah dicapai. Efektivitas dapat dilihat dari berbagai sudut pandang (*view point*) dan dapat dinilai dengan berbagai cara dan mempunyai kaitan yang erat dengan efisiensi.

Efektivitas dapat digunakan untuk mengukur suatu kerja organisasi karena efektivitas merupakan kemampuan untuk dapat memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Dengan kata lain, pelaksanaan pekerjaan atau program didalam organisasi dikatakan efektif apabila dapat memilih pekerjaan yang harus dilakukan dengan metoda (cara) yang tepat untuk mencapai tujuan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Steers (1895:46) yang menyatakan bahwa efektivitas adalah sejauh mana organisasi melaksanakan seluruh tugas pokoknya untuk mencapai semua sasaran. Ini sangat berpengaruh terhadap tujuan serta sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kelompok atau organisasi atas hal-hal yang telah dirumuskan untuk pencapaian tujuan.

Menurut pramu (1996:37) yang benar-benar diinginkan atau setidaknya berusaha mencapai hasil semaksimal mungkin. Ini tentu saja merupakan hal utama yang harus di laksanakan oleh suatu kelompok untuk mencapai suatu sasaran yang diinginkan bersama.

Menurut Drucke yang dikutip Handoko (2003:07), efektifitas adalah melakukan pekerjaan yang benar (*doing the righth things*). Maksudnya bukan bagaimana melakukan pekerjaan dengan benar, tetapi bagaimana menemukan pekerjaan yang benar untuk dilakukan dan memusatkan sumber daya dan usaha pada pekerjaan tersebut.

Denison dalam Pabundu (2010:135) mengemukakan bahwa ada empat prinsip intergratif mengenai efektifitas yang berhubungan dengan budaya organisasi dan kinerja organisasi. Keempat prinsip ini diberi nama empat sifat

utama (*main cultural traits*), yang mencakup keterlibatan (*involveement*), (*consistency*), adaptabilitas (*adaptability*), dan misi (*mission*).

Kemudian menurut pendapat Siagian (2002:20) mengatakan bahwa efektifitas adalah maanpaat sumber daya, dana, sarana, dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa mutu tertentu tepat pada waktunya. Selanjutnya dikemukakan bahwa efektifitas sebagai orientasi kerja menyoroti empat hal, yaitu:

- a. Sumber daya, sarana prasarana yang digunakan sudah ditentukan dan dibatasi
- b. Jumlah mutu barang atau jasa yang harus dihasilkan sudah ditentukan
- c. Batas waktu untuk menghasilkan barang atau jasa sudah ditetapkan
- d. Tata cara yang harus ditempuh untuk menyelesaikan tugas yang sudah dirumuskan

Efektifitas kerja dikatakan tercapai apabila telah memenuhi keteria empat hal diatas, mulai dari dana, mutu, dan tata cara yang dijalankan. Guna mencapai suatu hasil akhir sesuai dengan apa yang telah diinginkan oleh suatu individu atau kelompok.

Lebih lanjut , Agung Kurniawan (2005:109) dalam bukunya *transformasi Pelayanan Publik* mendefenisikan efektifitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (*operasi kegiatan program atau misi*) dari pada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak ada tekanan atau ketegangan diantaratlain pelaksanaanya.

Menurut Sandang P Siagian Epektivitas pemampaatan sumberdaya, sarana prasarana dalam jumlah tertentu yang ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan

sejumlah barang atas jasa kegiatan yang di jalankannya, Efektivits menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai tidaknya sasaran yang telah ditetapkan jika hasil kegiatan semakin mendekati sarana, berarrti semakin tinggi Efektivitasnya (Siagian, 2001: 24)

2. Faktor Yang Mempengaruhi Efektifitas

Menurut sigit (2003:2) efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang tepat. Hal ini guna untuk mencapai tujuan yang tepat yang telah dirumuskan dan sesuai dengan apa yang diinginkan.

Sedangka menurut Gibson (1992:28), bahwa terdapat factor-faktor yang mempengaruhi efektivitas antara lain:

a. Kemampuan

Kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan seseorang dalam dirinya, baik kemampuan teknik maupun kemampuan umum.

b. Keahlian

Keahlian adalah kemampuan spesifik yang dimiliki seseorang untuk menangani masalah teknis tertentu dalam pekerjaan terutama dalam pelaksanaan program-program kegiatan dalam suatu organisasi.

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu kemampuan yang diperoleh dari pengembangan diri melalui penelusuran keilmuan.

d. Sikap

Sikap adalah kepribadian yang tercermin dari wujud perilaku seseorang dengan sikap yang baik maka efektivitas pelaksanaan suatu kegiatan atau program dapat dilakukan dengan baik pula.

e. Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang untuk melakukan suatu kegiatan.

f. Stress

Stress adalah tekanan yang timbul akibat tekanan lingkungan di luar diri manusia seperti pekerjaan yang dilakukan.

3. Ukuran Efektivitas

Dalam Tangkilisan (2005:141) mengemukakan 5 kriteria dalam pengukuran efektivitas, yaitu :

- a. Produktifitas
- b. Kemampuan adaptasi kerja
- c. Kepuasan kerja
- d. Kemampuan ber laba
- e. Pencarian sumber daya

Dalam Tangkilisan (2005:65) mengatakan hal yang berbeda bahwa efektivitas dapat pula di ukur melalui :

- a. Kejelasan tujuan yang hendak di capai.
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan.

- c. Proses analisis dan perumusan kebijaksanaan yang mantap.
- d. Perencanaan yang matang.
- e. Penyusunan program yang tepat.
- f. Tersediannya sarana dan prasarana.
- g. System pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik.

Jadi tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah di tentukan dengan hasil yang telah diwujudkan. Namun jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif.

B. Program Rawat Jalan

1. Konsep Program

Program adalah unsur utama yang harus ada demi terciptanya suatu kegiatan. Di dalam program dibuat beberapa aspek yaitu mengenai tujuan kegiatan yang akan dicapai, kegiatan yang di ambil dalam mencapai tujuan, aturan yang harus di pegang dan prosedur yang harus dilalui, perkiraan anggaran yang dibutuhkan serta di perlukan strategi pelaksanaan.

Melalui program maka segala bentuk rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk di operasionalkan. Hal ini sesuai dengan pengertian program yang diuraikan oleh jones (1996:295) adalah cara yang disahkan untuk mencapai tujuan. Beberapa karakteristik tertentu yang dapat membantu seseorang untuk mengidentifikasi suatu aktivitas sebagai program atau tidak yaitu :

- a. Program cenderung membutuhkan staf, misalnya untuk melaksanakan atau sebagai pelaku program.
- b. Program biasanya memiliki anggaran tersendiri, program kadang biasanya juga diidentifikasi melalui anggaran.
- c. Program memiliki identitas sendiri, yang bila berjalan secara efektif dapat diakui oleh publik.

Program terbaik adalah berdasarkan pada model teoritis yang jelas, yakni sebelum menentuka masalah sosial yang ingin di atasi dan memulai melakukan intervensi, maka sebelumnya harus ada pemikiran yang serius terhadap bagaimana dan mengapa masalah itu terjadi dan apa yang menjadi solusi terbaik, sehingga pelaksanaan program rawat jalan yang telah di bentuk dapat berjalan secara efektif sesuai dengan harapan dari lembaga Badan Narkotika Nasional.

2. Program rawat jalan

Tahun 2014 lalu, pemerintah Indonesia telah menerbitkan peraturan bersama tentang penanganan pecandu narkotika dari korban penyalahgunaan narkotika kedalam lembaga rehabilitasi.

Merujuk pada undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika dan peraturan pemerintahan No.25 tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika, ini dasar hukum untuk upaya dan langkah menyelamatkan pengguna narkoba. Para pengguna narkoba itu tidak lagi ditempatkan sebagai pelaku tindak pidana atau kriminal, dengan melaporkan diri pada Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang diresmikan sejak tahun 2011. Saat ini sudah

tersedia 274 IPWL di seluruh Indonesia dari berbagai lembaga, termasuk puskesmas rumah sakit dan lembaga rehabilitasi medis baik milik pemerintah atau swasta.

Ada tiga tahap rehabilitasi narkoba yang harus dijalani, Pertama tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi) yaitu proses pecandu menghentikan penyalahgunaan narkotika dibawah pengawasan dokter untuk mengurangi gejala putus zat (sakau). Tahap kedua yaitu rehabilitasi non medis dengan berbagai program di tempat rehabilitasi. Tahap ketiga yaitu tahap after care yang akan memberikan kegiatan sesuai minat dan bakat. Selain itu pecandu yang sudah berhasil melewati tahap ini dapat kembali ke masyarakat baik untuk bersekolah atau kembali bekerja

Ada beberapa syarat yang perlu dipenuhi sebelum seseorang dapat menjalani program rehabilitasi tersebut antara lain kelengkapan surat, hasil tes urin, hasil pemeriksaan medis secara keseluruhan, kesediaan orang tua atau wali yang dapat mewakili dan lain-lainnya.

3. Tahap rehabilitasi Rawat Jalan

a. Pengobatan medis

Penanganan melalui obat-obatan akan dilakukan melalui pengawasan dokter, tergantung dari jenis narkotika yang digunakan. Pengguna narkotika jenis heroin atau morfin, akan diberikan terapi obat seperti methadone dan buprenorfin. Obat ini akan membantu mengurangi keinginan memakai narkotika yang diharapkan dapat mencegah penyakit seperti hepatitis C dan HIV hingga kematian.

Obat jenis lain yang dapat digunakan untuk membatu rehabilitasi narkotika yaitu naltrexone . hanya saja obat ini memiliki beberapa efek samping dan hanya diberikan pada pasien rawat jalan , setelah pengobatan detoksifikasi dilakukan di lokasi rehabilitasi. Nrkoba berupa euphoria (perasaan senang yang berlebihan dalam hal ini karena efek obat) dan ketagihan.

b. Konseling

Salah satu proses yang dilakukan konselor pertama kali yaitu meyakini penyalahguna narkotika bahwa ia mengalami kecanduan. Sebab seorang penyalahguna narkotika yang masih dalam tahap penyangkalan akan sulit diajak bergabung dalam rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Konseling yang dilakukan oleh konselor terhadap pengguna narkotika dalam rehabilitasi membantu si pengguna mengenali masalah atau perilaku yang memicu ketergantungan tersebut. Konseling biasanya dilakukan secara individu. Meski demikian tak tertutup kemungkinan untuk melakukan konseling secara berkelompok.

Konseling bertujuan untuk membantu program pemulihan seperti memulai kembali prilaku hidup sehat ataupun strategi menghadapi situasi yang berisiko penggunaan narkoba kembali terulang. Konselor bertanggung jawab untuk mengenali bagaimana keanduan narkotika pada seseorang secara keseluruhan, sekaligus memahami lingkungan sosial yang ada disekitarnya untuk untuk mencegah terulangnya penyalahgunaan narkotika.

C. Ketergantungan Narkotika

1. Pengertian Ketergantungan Narkotika

Ketergantungan narkotika merupakan suatu keadaan atau kondisi yang diakibatkan penyalahgunaan narkotika yang disertai dengan adanya toleransi zat (dosis semakin meningkat) dan gejala putus zat. Gejala putus zat adalah gejala yang terjadi akibat pemberhentian atau pengurangan dosisnya. Keadaan ini menimbulkan gejala fisik yang tidak enak berupa kejang, mual, muntah, gemetar, gelisah, berkeringat dan sebagainya, berat ringannya tergantung jenis zat, dosis dan lama penggunaannya. Tidak semua narkotika menimbulkan ketergantungan fisik tetapi hampir semua penyalahgunaan narkotika merasa sangat tergantung pada narkotika dan akan merasa gelisah jika jenis narkotika itu tidak ada keadaan ini bersifat kejiwaan dan disebut ketergantungan psikologis.

2. Dampak Ketergantungan Narkotika

Dampak penyalahgunaan narkotika tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum dampak kecanduan narkotika dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang.

a. Dampak fisik

Gangguan pada sistem syaraf, gangguan pada jantung dan pembuluh darah, gangguan pada kulit, gangguan pada paru-paru, dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, spt: penurunan fungsi hormon reproduksi dll. Penyalahgunaan narkotika bisa berakibat fatal ketika terjadi over dosis yaitu konsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Over dosis bisa menyebabkan kematian.

b. Dampak Psikis

Lamban bekerja,ceroboh, sering tegang dan gelisah. Selain itu juga menyebabkan hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga , tingkah laku menjadi brutal, cenderung menyakiti diri perasaan tidak aman bahkan menyebabkan bunuh diri

c. Dampak Sosial

Gangguan mental ,anti sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan, pendidikan menjadi terganggu dan masa depan suram.

D. Narkotika

1. Pengertian Narkotika

Narkotika merupakan obat atau zat alami, sintetis maupun non sintetis yang dapat menyebabkan turunnya kesadaran, menghilangkan atau mengurangi hilang rasa atau nyeri dan perubahan kesadaran yang menimbulkan ketergantungan akan zat tersebut secara terus menerus.

Menurut undang-undang No. 22 tahun 1997 Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Pada dasarnya narkotika memiliki khasiat dan bermanfaat digunakan dalam bidang ilmu kedokteran, kesehatan, dan pengobatan, serta berguna bagi penelitian dan pengembangan ilmu farmasi atau farmakologi. Akan tetapi

penggunaanya diluar pengawasan dokter atau dengan kata lain disalah gunakan, maka narkotika telah menjadi suatu bahaya internasional yang mengancam terutama generasi muda yang akan menjaditulang punggung pembangunan bangsa.

Sehubungan dengan pengertian narkotika menurut Sudarto (1992:40) bahwa “perkataan narkotika berasal dari perkataan yunani *narko* yang berarti terbius sehingga tidak merasa apa-apa.

Defenisi lain yang dikutip Djoko Prakoso, Bambang Riyadi dan Mukhsin (1999:34) mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan narkotika adalah candu, ganja, kokain, at-zat yang bahan mentahnya diambil dari benda-benda tersebut yakni *morphine, heroin, codein, hasisch, cocain*. Dan termasuk juga narkotika sintetis yang menghasilkan zat-zat atau obat-obat yang tergolong dalam *Hallinogen* dan stimulant.

Pada beberapa decade yang lalu, penggunaan narkotika dikalangan bangsa-bangsa tertentu merupakan suatu kebudayaan, namun akhirnya narkotika menjadi suatu komoditas bisnis yang mendatangkan keuntungan besar, sehingga perdagangan gelap narkotika mulai marak. Bahkan perdagangan narkotika itu telah di organisasikan dalam suatu sindikat-sindikat yang merasuk kepada berbagai aspek kehidupan berbangsa dan bernegara sepeti politik dan ekonomi.

Penyalah gunaan narkoba sekarang telah menjadi suatu persoalan, bukan hanya dihadapi satu bangsa saja, tetapi telah menjadi persoalan internasional

karena tidak adanya keseragaman didalam pengertian narkoba. Hal ini terungkap berdasarkan pernyataan Moh. Taufiq Makarao (2003:12).

Dalam masalah penyalahgunaan narkotika, ketentuan hukum belum menjangkau sebab ketentuan tersebut mempunyai beberapa kelemahan antara lain: Tidak adanya keseragaman di dalam pengertian narkotika, sanksi terlalu ringan disbanding dengan akibat penyalah gunaan narkotika, ketidak tegasan pembatasan pertanggung jawaban terhadap pemilik, penjual, pemakai,dan pengedar.

2. Golongan Narkotika

Dalam undang-undang No 35 tahun 2009, narkotika di golongkan kedalam 3 (tiga) golongan:

1. Narkotika golongan I

Narkotika golongan 1 hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contohnya : Heroin, Kokain, Daun Kokain, Opium, Ganja, Jicing, Katinon, MDMDA/Ecstasy, Dan lebih dari 65 maam jenis lainnya.

2. Narkotika golongan II

Narkotika golongan dua, berkhasiat untuk pengobatan digunakan sebagai pemilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan untuk tujuan

pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : morfin, petidin, fentanyl, metadon dll

3. Narkotika golongan III

Narkotika golongan tiga adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat dan berkhasiat untuk pengobatan dan penelitian.

Golongan tiga narkotika ini banyak digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan, mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Codein, Buprenorfin, Etilmorfina, kodeina, Nikokodina, polkodina, Propiram, dll.

E. Badan Narkotika Nasional (BNN)

1. Pengertian BNN

Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNN dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Dasar hukum BNN adalah Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Sebelumnya, BNN merupakan lembaga nonstruktural yang dibentuk

berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007.

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) merupakan instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Provinsi.

BNNP-SU terbentuk pada 19 april 2011, dijabat Agustiawan dan periode januari dijabat Kombes Pol Rudy Tranggono yang dibawah 33 Kabupaten dan kota. Sedangkan BNN Kabupaten/Kota untuk Sumatera Utara yang baru berdiri sebanyak 7 (tujuh), kabupaten/kota yaitu : Kabupaten Deli Serdang, Langkat, Serdang Bedagai, Tapanuli Selatan, Mandailing Natal, Asahan, dan Pematang Siantar.

2. Tugas dan Fungsi BNN

Adapun tugas BNNP mempunyai tugas melaksanakan tugas BNN dalam wilayah Provinsi.

- a. menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- b. mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- c. berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

- d. meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.
- e. memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- f. memantau, mengarahkan, dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- g. melakukan kerja sama bilateral dan multilateral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- h. mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- i. melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.
- j. membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

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

Adapun fungsi dari BNN terbagi menjadi dua bagian ialah sebagai berikut :

1. **Fungsi umum adalah sebagai berikut:**

Penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika, dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang selanjutnya disingkat dengan P4GN.

- a. penyusunan, perumusan dan penetapan norma, standar, kriteria, dan prosedur P4GN.
- b. penyusunan perencanaan, program, dan anggaran BNN.
- c. penyusunan dan perumusan kebijakan teknis pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerja sama di bidang P4GN.
- d. pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakan teknis P4GN di bidang Pencegahan, Pemberdayaan Masyarakat, Pemberantasan, Rehabilitasi, Hukum, dan Kerja Sama.
- e. pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada instansi vertikal di lingkungan BNN.
- f. pengoordinasian instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam rangka penyusunan dan perumusan serta pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.
- g. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi di lingkungan BNN.

- h. pelaksanaan fasilitasi dan pengoordinasian wadah peran sertamasyarakat.
- i. pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
- j. pelaksanaan pemutusan jaringan kejahatan terorganisasi di bidang narkotika, psikotropika, dan prekursor serta bahanadiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
- k. pengoordinasian instansi pemerintah terkait maupun komponenmasyarakat dalam pelaksanaan rehabilitasi dan penyatuankembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan bagi penyalah guna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika sertabahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol di tingkat pusat dan daerah.
- l. pengoordinasian peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika dan psikotropikaserta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.
- m. peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktiflainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya.
- n. pelaksanaan penyusunan, pengkajian, dan perumusan peraturan perundang-undangan serta pemberian bantuan hukum di bidang P4GN.
- o. pelaksanaan kerja sama nasional, regional, dan internasional di bidang P4GN.

- p. pelaksanaan pengawasan fungsional terhadap pelaksanaan P4GN di lingkungan BNN.
- q. pelaksanaan koordinasi pengawasan fungsional instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat di bidang P4GN.
- r. pelaksanaan penegakkan disiplin, kode etik pegawai BNN, dan kode etik profesi penyidik BNN.
- s. pelaksanaan pendataan dan informasi nasional, penelitian dan pengembangan, dan pendidikan dan pelatihan di bidang P4GN.
- t. pelaksanaan pengujian narkotika, psikotropika, dan precursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
- u. pengembangan laboratorium uji narkotika, psikotropika, dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
- v. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.

2. Fungsi khusus

Adapun fungsi khusus BNN adalah sebagai berikut :

- a. pelaksanaan kebijakan teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, dan rehabilitasi;
- b. pelaksanaan penyiapan bantuan hukum dan kerja sama;
- c. pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- d. penyusunan rencana program dan anggaran BNNP;

- e. evaluasi dan penyusunan laporan BNNP; dan
- f. pelayanan administrasi BNNP.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Menentukan metode penelitian, terlebih dahulu perlu diketahui jenis penelitian yang digunakan untuk mengetahui gambaran yang jelas dalam penelitian serta memahami makna sebenarnya dari jenis penelitian tersebut sehingga memudahkan untuk melakukan langkah selanjutnya dalam proses analisis data.

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Menurut Arikunto (2010:03), penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Selain itu, untuk menganalisisnya digunakan analisis data kualitatif data yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan observasi, wawancara, dan menggambarkan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana mestinya.

Menurut Moleong (2012:05), penelitian kualitatif memanfaatkan wawancara terbuka untuk menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan, dan perilaku individu atau sekelompok orang. Pendekatan ini diarahkan kepada latar belakang individu secara kualitatif menggunakan metode deskriptif sehingga dapat memberikan gambaran mengenai realita sosial yang kompleks dalam melihat pelaksanaan rawat jalan tersebut.

B. Narasumber

Narasumber adalah orang yang memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti dan berkompeten atau menguasai informasi yang diberikan, yakni tentang efektivitas pelaksanaan program rawat jalan pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.

Untuk menentukan narasumber yang menjadi informan dalam penelitian ini dipilih sejumlah narasumber dengan pertimbangan tentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal. adapun yang menjadi narasumber penelitian ini adalah :

1. Kepala bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara (BNNP-SU).
2. Kepala seksi rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara (BNNP-SU).
3. Konselor Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara (BNNP-SU).
4. Staff rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara (BNNP-SU).
5. Klien Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara (BNNP-SU).

C. Defenisi konsep

Menurut Singarimbun (1995 : 31), Konsep adalah istilah atau defenisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan atau kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial.

Dari uraian diatas digunakan konsep pemikiran untuk mempersempit penelitian yang akan diteliti:

1. Efektivitas adalah usaha atau proses dalam mencapai suatu tujuan adan target
Sasaran yang hasilnya diharapkan dapat memenuhi dan memperhatikan kepentingan orang banyak dan dapat dirasakan mamfaatnya bagi orang banyak.
2. Program Rawat Jalan adalah suatu program yang dilakukan untuk memberikan kemudahan bagi pasien yang terkena penyalahgunaan narkoba agar dapat mengembalikan keberfungsian sosial mereka.
3. Badan Nasional Narkotika Provinsi Sumatera Utara (BNNP-SU)
Merupakan suatu lembaga yang mempunyai tugas pokok menyusun dan melaksanakan kebijakan urusan Pemerintah Provinsi di bidang Program Rawat Jalan .
4. Narkotika merupakan obat atau zat alami, sintetis maupun non sintetis yang dapat menyebabkan turunnya kesadaran, menghilangkan atau mengurangi hilang rasa atau nyeri dan perubahan kesadaran yang menimbulkan ketergantungan akan zat tersebut secara terus menerus

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan judul penelitian, Efektivitas Program Rawat jalan Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkoba (Studi kasus pada klien BNN-P Sumut). Nawawi (1992:43), menyatakan bahwa kerangka konsep itu di susun sebagai

perkiraan teoritis dari hasil yang dicapai setelah dianalisis secara kritis berdasarkan persepsi yang dimiliki. Konsep juga penggambaran dan mempermudah terhadap sesuatu yang telah diteliti.

Menurut Singarimbun (1995:57), konsep adalah penggambaran secara tepat fenomena yang hendak diteliti yakni istilah dan definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, kelompok, atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial.

Sedangkan menurut Kusmayadi dan Sugiarto (2000:49) kerangka konseptual merupakan hasil identifikasi yang sistematis dan analisis yang kritis dari peneliti berdasarkan hasil kajian kepustakaan dan pengamatan awal sebagai dasar pijakan yang jelas dan pengembangan teori, maka konsep permasalahan yang akan diteliti dapat digambarkan :

Gambar III.1

Kerangka konsep efektivitas program Rawat Jalan



E. Kategorisasi

Kategorisasi dalam penelitian ini adalah efektivitas program meliputi :

1. Waktu yang dimiliki untuk menjangkau segala sesuatu yang berhubungan dengan program yang akan dijalankan, dalam hal ini program rawat jalan.
2. Anggaran merupakan biaya yang dikeluarkan dalam menjalankan program rawat jalan melalui program-program yang sudah dirancang dan disahkan.
3. Jenis kegiatan ini meliputi hal-hal yang merupakan aksi yang dilakukan untuk menyembuhkan klien yang menggunakan narkoba melalui program rawat jalan.
4. Tenaga pelaksana yaitu yang menjalankan segala program-program melalui kegiatan yang telah disepakati.

Hal ini dilakukan agar mantan pengguna narkoba bisa terlepas dari ketergantungan serta dapat kembalinya keberfungsian sosialnya seperti sedia kala.

F. Teknik penumpulan data

Untuk memperoleh data dan informasi yang dapat dijadikan bahan dalam penelitian ini, maka peneliti mengumpulkan data dengan cara melalui tahap tahapan demi memperoleh hasil data yang mendalam . Data yang diperlukan maka dalam penelitian ini mengutamakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Studi kepustakaan yaitu cara yang dipergunakan untuk mendapatkan data yang diperlukan melalui literature-literature konsep yang berhubungan dengan penelitian
2. Studi lapangan yaitu dengan mengumpulkan data langsung dari objek yang diteliti melalui:

a. Observasi.

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis .

Observasi adalah salah satu metode yang akurat dan mudah dalam melakukan pengumpulan data serta bertujuan untuk mencari tahu dan memahami segala kegiatan yang berlangsung yang menjadi objek kajian dalam penelitiannya(Sutrino Hadi 1986)

Observasi adalah suatu pengamatan langsung kelingkungan fisiknya atau pengamatan langsung suatu aktifitas yang sedang berlangsung atau berjalan yang meliputi seluaruh aktifitas perhatian terhadap suatu kajian objek dengan menggunakan alat indranya.yaitu data atau informasi yang diperlukan dengan observasi dilapangan. Dari proses pengamatan ini selanjutnya dibuat catatan lapangan yang harus disusun setelah observasi maupun mengadakan hubungan dengan subjek yang diteliti.

b. Wawancara

Wawancara yaitu kegiatan wawancara terhadap informan sebagai narasumber data dan informasi dilakukan dengan tujuan penggalian informasi tentang rumusan masalah penelitian. Dengan kata lain wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan terhadap responden yang berhubungan dengan peneliti. Dalam wawancara tersebut bisa dilakukan secara individu maupun dalam bentuk kelompok sehingga dapat informatik dan orientik.

Keterlibatan yang lebih aktif yaitu dengan mencoba berpartisipasi, melibatkan dan berusaha mendekati diri dengan para pelaku. Wawancara terhadap informan sebagai narasumber data dan informasi tentang Kinerja Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dalam upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika bagi kalangan Remaja di Kelurahan Tanjung Selamat, wawancara dilakukan untuk mengontruksi mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan motivasi, tuntunan dan lain-lain.

c. Dokumentasi

Untuk mendapatkan data maupun informasi yang lebih aktual peneliti akan melakukan pengambilan gambar, data atau dokumentasi dari keterangan dan fakta fakta yang terjadi dilapangan yang berhubungan dengan objek penelitian .

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dokumentasi adalah pengumpulan pemilihan , pengolahan dan penyimpanan informasi di bidang pengetahuan untuk pemberian bukti dan keterangan seperti gambar kutipan atau kliping dan bahan referensi lainnya.

Berdasarkan pengertian dokumentasi yang telah dijabarkan maka dapat disimpulkan bahwa dokumentasi adalah cara mendapatkan atau menyimpan dan pengumpulan data sebagai bahan pembuktian dari keterangan gambar. Dalam mengumpulkan data kualitatif, sasaran yang dipelajari adalah terkait dengan latar sosial. Sebagaimana yang telah dijelaskan semua situasi terdiri dari tiga elemen pokok yaitu tempat, para aktor dan kegiatan-kegiatan.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data menurut Maleong (2006:121) adalah proses pengorganisasian dan mengurut data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat diketemukan tema sesuai dengan yang disarankan oleh data. Tahapan analisa tersebut diatas adalah sebagai berikut :

1. Reduksi data

Diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. Dari pengumpulan data yang ada kemudian reduksi untuk pengorganisasian data dalam memudahkan menarik kesimpulan/verifikasi.

2. Penyajian data

Sebagai sekumpulan informasi yang tersusun memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dengan pengambilan tindakan data disajikan secara tertulis. Berdasarkan kasus-kasus factual yang saling berkaitan dan dalam penyajian data ini digunakan untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi.

3. Menarik kesimpulan

Proses mencari kesimpulan arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat dan proporsi penelitian. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung untuk kesimpulan akhir.

H. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Badan Narkotika Nasional Propinsi Sumatera Utara jalan Willem Iskandar No. 1 A Pasar V Barat I Medan Estate, kota Medan. Waktu yang diperlukan kurang lebih dua bulan, meliputi studi lapangan, pengumpulan data, pengolahan dan sampai penyusunan laporan..

I. Deskripsi Lokasi Penelitian

Badan Narkotika Nasional Sumatera utara merupakan suatu badan Vertikal Non Kementrian yang terbentuk pada 19 april 2011 yang lalu, dijabat oleh Agustiawan, SH dan periode januari dijabat oleh Kombes Pol Rudy Tranggono, S. ST MK yang dibawah 33 Kabupaten dan kota. Sedangkan BNN Kabupaten/Kota untuk Sumatera Utara yang baru berdiri adalah sebanyak 7 (tujuh), yaitu

Kabupaten Deliserdang, Langkat, Serdang Bedagai, Tapanuli Selatan, Mandailing Natal, Asahan, dan Pematang Siantar.

1. Sejarah Badan Narkotika Nasional

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 Intelijen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi, pengawasan orang asing.

Berdasarkan Inpres tersebut Kepala BAKIN membentuk Bakolak Inpres Tahun 1971 yang salah satu tugas dan fungsinya adalah menanggulangi bahaya narkoba. Bakolak Inpres adalah sebuah badan koordinasi kecil yang beranggotakan wakil-wakil dari Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, Departemen Luar Negeri, Kejaksaan Agung, dan lain-lain, yang berada di bawah komando dan bertanggung jawab kepada Kepala BAKIN. Badan ini tidak mempunyai wewenang operasional dan tidak mendapat alokasi anggaran sendiri dari ABPN melainkan disediakan berdasarkan kebijakan internal BAKIN.

Pada masa itu, permasalahan narkoba di Indonesia masih merupakan permasalahan kecil dan Pemerintah Orde Baru terus memandang dan berkeyakinan bahwa permasalahan narkoba di Indonesia tidak akan berkembang

karena bangsa Indonesia adalah bangsa yang ber-Pancasila dan agamis. Pandangan ini ternyata membuat pemerintah dan seluruh bangsa Indonesia lengah terhadap ancaman bahaya narkoba, sehingga pada saat permasalahan narkoba meledak dengan dibarengi krisis mata uang regional pada pertengahan tahun 1997, pemerintah dan bangsa Indonesia seakan tidak siap untuk menghadapinya, berbeda dengan Singapura, Malaysia dan Thailand yang sejak tahun 1970 secara konsisten dan terus menerus memerangi bahaya narkoba.

Menghadapi permasalahan narkoba yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR-RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Berdasarkan kedua Undang-undang tersebut, Pemerintah (Presiden Abdurahman Wahid) membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. BKNN adalah suatu Badan Koordinasi penanggulangan narkoba yang beranggotakan 25 Instansi Pemerintah terkait.

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

BKNN sebagai badan koordinasi dirasakan tidak memadai lagi untuk menghadapi ancaman bahaya narkoba yang makin serius. Oleh karenanya

berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN, sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas mengoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional, mempunyai tugas dan fungsi:

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

Mulai tahun 2003 BNN baru mendapatkan alokasi anggaran dari APBN. Dengan alokasi anggaran APBN tersebut, BNN terus berupaya meningkatkan kinerjanya bersama-sama dengan BNP dan BNK. Namun karena tanpa struktur kelembagaan yang memiliki jalur komando yang tegas dan hanya bersifat koordinatif (kesamaan fungsional semata), maka BNN dinilai tidak dapat bekerja optimal dan tidak akan mampu menghadapi permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius. Oleh karena itu pemegang otoritas dalam hal ini segera menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK), yang memiliki kewenangan operasional melalui kewenangan Anggota BNN terkait dalam satuan tugas, yang mana BNN-BNP-BNKab/Kota merupakan mitra kerja pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota yang masing-masing bertanggung jawab kepada Presiden,

Gubernur dan Bupati/Walikota, dan yang masing-masing (BNP dan BN Kab/Kota) tidak mempunyai hubungan struktural-vertikal dengan BNN.

Merespon perkembangan permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius, maka Ketetapan MPR-RI Nomor VI/MPR/2002 melalui Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia (MPR-RI) Tahun 2002 telah merekomendasikan kepada DPR-RI dan Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Oleh karena itu, Pemerintah dan DPR-RI mengesahkan dan mengundang Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997. Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tersebut, BNN diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika. Yang diperjuangkan BNN saat ini adalah cara untuk MEMISKINKAN para bandar atau pengedar narkoba, karena disinyalir dan terbukti pada beberapa kasus penjualan narkoba sudah digunakan untuk pendanaan teroris (*Narco Terrorism*) dan juga untuk menghindari kegiatan penjualan narkoba untuk biaya politik (*Narco for Politic*).

2. Visi dan Misi BNN

Visi

Menjadi Lembaga Non Kementerian yang profesional dan mampu menggerakkan seluruh komponen masyarakat, bangsa dan negara Indonesia dalam melaksanakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran

Gelap Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Bahan Adiktif Lainnya di Indonesia.

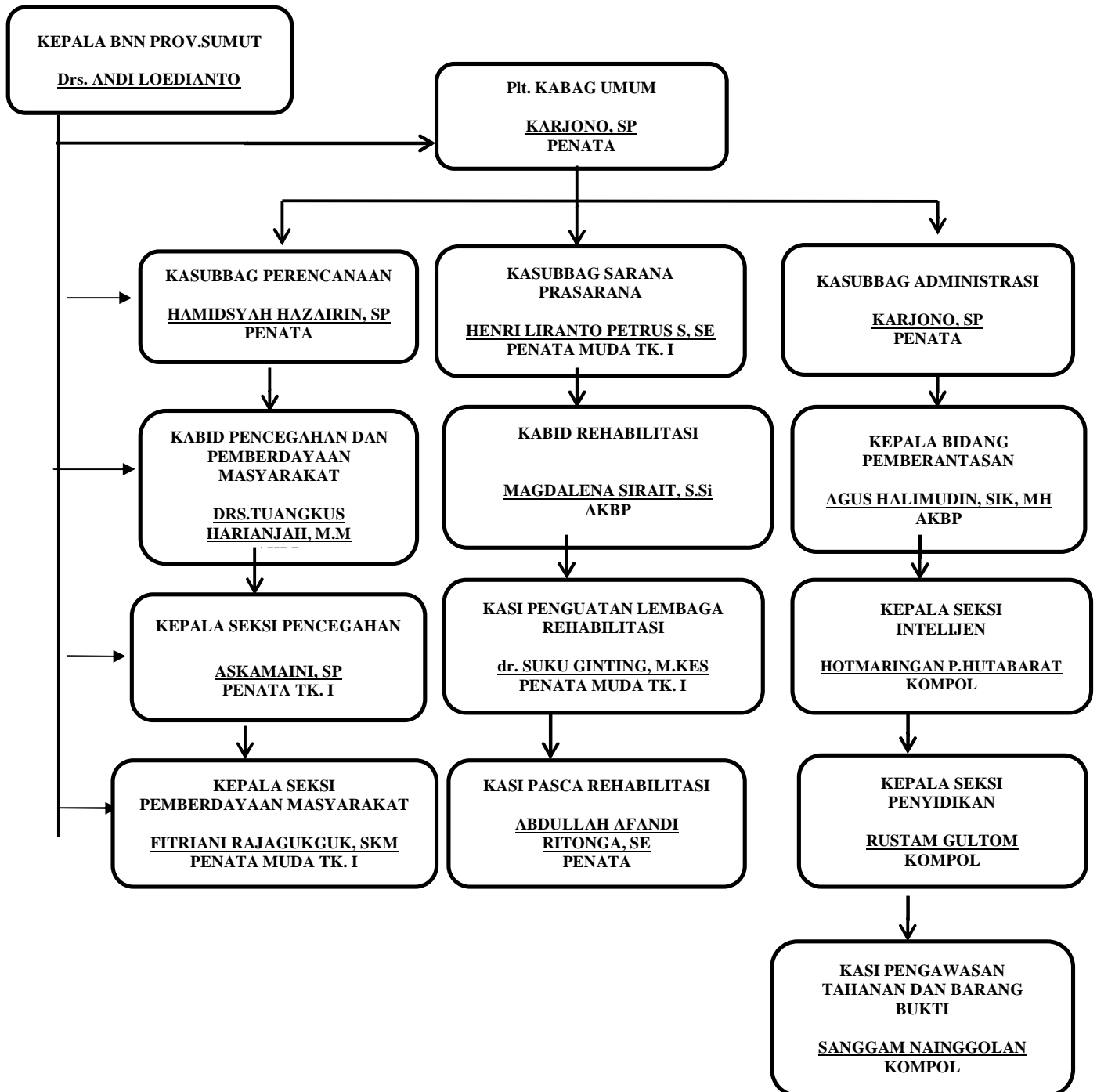
Misi

- a. Menyusun kebijakan nasional P4GN
- b. Melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang tugas dan kewenangannya.
- c. Mengkoordinasikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya (narkoba)
- d. Memonitor dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN.
- e. Menyusun laporan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN dan diserahkan kepada Presiden.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan susunan pembagian kerja, wewenang dan sistem komunikasi dalam mewujudkan tujuan kantor atau organisasi. Dengan demikian kegiatan yang beraneka ragam dalam suatu kantor disusun secara teratur sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan baik.

Gambar III.2
SRUKTUR ORGANISASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PROVINSI SUMATERA UTARA



Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Bab ini menguraikan dan menyajikan data yang diperoleh dari nara sumber yang telah ditentukan sehingga memberikan jawaban yang jelas tentang program rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba.

1. Penyajian Data Narasumber

Berdasarkan data yang diperoleh dari observasi dan wawancara dan nara sumber penelitian, maka data-data tersebut akan dideskripsikan sehingga masalah penelitian tentang efektivitas program rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba (studi kasus klien BNNP-Sumatera Utara) dapat terjawab dan dianalisis.

Untuk mendukung perolehan data selain data skunder maka data primer sangat membantu menjelaskan hasil wawancara terutama yang terkait dengan tingkat karakteristik jawaban para nara sumber. Selanjutnya hasil wawancara akan diuraikan secara sistematis sesuai dengan sifat metode penelitian deskriptif kualitatif.

a. Distribusi Narasumber Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan Jenis kelamin narasumber jenis kelamin laki-laki jenis kelamin perempuan. 4.1 berikut dijelaskan frekuensi untuk masing-masing kategorisasi tersebut.

Tabel IV.1**Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi
1.	Laki-laki	6 orang
2.	Perempuan	5 orang
Jumlah		11 orang

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Berdasarkan Tabel 4.1 yang tercermin diatas dapat dilihat bahwa narasumber jenis kelamin laki-laki dengan frekuensi sebanyak 6 orang orang, dan sisanya berasal dari responden perempuan dengan frekuensi sebanyak 4 orang.

b. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan dari tingkat pendidikan narasumber, dikelompokkan menjadi tiga klasifikasi bidang pendidikan yaitu, tingkat SMP, tingkat SLTA, tingkat Sarjana, pada tabel 4.2 berikut ini disajikan untuk masing-masing dari kategori tersebut.

TABEL IV.2**Distribusi Narasumber Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi
1	SMP	2
2	SLTA	3
3	D3	-
4	S1	3
5	S2	3
Jumlah		11 orang

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diatas disimpulkan bahwa narasumber yang memiliki tingkat D3 adalah tidak ada. Mayoritas nara sumber dalam penelitian adalah yang memiliki tingkat pendidikan S1 sebanyak 3 orang dan S2 2 orang sisanya masing-masing SMP sebanyak 2 orang ,SLTA sebanyak 3 orang.

c. Distribusi Narasumber Berdasarkan Jabatan/pekerjaan

Berdasarkan tingkat jabatan atau pekerjaan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara nara sumber dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu 1. Kepala bidang rehabilitasi.2.Kepala seksi Penguatan Lembaga rehabilitasi,3.Dokter klinik pratama BNNP-SU, 4.Konselor BNNP-SU masing-masing dengan frekuensi sebanyak 1 orang.sedangkan pekerjaan klien rawat jalan BNNP yang menjadi narasumber terdiri dari Mahasiswa, wiraswasta, Pegawai

swasta hingga Security. Pada tabel 4.3 ini akan dilihat frekuensi untuk masing-masing kategori tersebut menurut pekerjaan atau jabatan yang dimiliki pada peserta wawancara.

Tabel IV.3

Distribusi Narasumber Berdasarkan Jabatan/Pekerjaan

No	Jenis pekerjaan/Jabatan	Frekuensi
1	Kabid Rehab	1 orang
2	Kasi Rehab	1 orang
3	Dokter Klinik Pratama BNN	1 orang
4	Konselor	1 orang
5	Karyawan swasta	2 orang
6	Security	1 orang
7	Supir Truk	1 orang
8	Wiraswasta	1 orang
9	Mahasiswa	1 orang
10	Tidak bekerja	1 orang
Jumlah		11 Orang

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Berdasarkan hasil tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan bahwa frekuensi jumlah narasumber berdasarkan jenis pekerjaan/jabatan adalah Kepala bidang Rehabilitasi, Kepala seksi penguatan lembaga dan rehabilitasi, dokter Klinik Pratama BNN, Konselor, masing- masing dengan frekuensi sebanyak 1 orang.

Tabel IV.4
 DAFTAR UMUR PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA
 BULAN JANUARI-OKTOBER

BULAN	DAFTAR UMUR				JUMLAH
	11-15	16-20	21-25	>25	
JANUARI	1	6	31	48	86
FEBRUARI	2	22	23	54	101
MARET	1	13	29	83	126
APRIL	0	31	37	91	159
MEI	2	13	48	86	149
JUNI	0	10	29	78	117
JULI	0	18	24	87	129
AGUSTUS	2	29	27	103	161
SEPTEMBER	3	18	29	59	109
OKTOBER	1	24	26	65	116
November	0	7	7	13	27
TOTAL	12	191	310	767	1,280

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Tabel IV.5
 DAFTAR JENIS KELAMIN
 PENYALAHGUNA NARKOTIKA
 BULAN JANUARI – OKTOBER 2017

BULAN	JENIS KELAMIN		JUMLAH
	L	P	
JANUARI	68	18	86
FEBRUARI	85	16	101
MARET	107	19	126
APRIL	142	17	159
MEI	134	15	149
JUNI	112	5	117
JULI	121	8	129
AGUSTUS	150	11	161
SEPTEMBER	103	6	109
OKTOBER	100	16	116
November	25	2	27
TOTAL	1,147	133	1,280

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Tabel IV.6

DAFTAR JENIS PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

BULAN JANUARI – NOVERMBER 2017

BULAN	JENIS NARKOTIKA							TOTAL
	EKSTASI(F16)	GANJA(F12)	SHABU(F15)	(F12)+(F15)	(F16)+(F15)	(F16)+(F15)+(F12)	(F15)+ALKOHOL	
JANUARI	23	7	56	0	0	0	0	86
FEBRUARI	21	7	73	0	0	0	0	101
MARET	22	6	98	0	0	0	0	126
APRIL	43	7	106	2	1	0	0	159
MEI	20	5	120	4	0	0	0	149
JUNI	2	12	101	1	0	1	0	117
JULI	19	10	92	5	2	0	1	129
AGUSTUS	16	10	122	3	10	0	0	161
SEPTEMBER	5	10	93	1	0	0	0	109
OKTOBER	26	9	81	0	0	0	0	116
NOVEMBER	2	0	23	2	0	0	0	27
JUMLAH	199	83	965	18	13	1	1	1.280

Sumber : Data Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara

B. Pembahasan

Hasil penelitian terhadap lembaga Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara adalah berdasarkan :

1. waktu

Program rawat jalan mengatasi ketergantungan Narkotika juga merupakan program unggulan Badan Narkotika Nasional dalam menanggulangi penggunaan narkotika yang ada di Indonesia khususnya yang ada Sumatera Utara. Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara merupakan tenaga pelaksana yang melayani dan menjalankan tugas dan program yang telah termuat dalam undang-undang narkotika.

Ketepatan waktu merupakan unsur yang tak kalah pentingnya dalam sebuah Program/kebijakan. Karena ketepatan waktu merupakan sebuah tolak ukur berjalan atau tidaknya suatu program/kebijakan. Menurut kabid Rehab Ibu Maghdalena Sirait yang diwawancarai pada Tanggal 23 Januari 2018 waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan program untuk mengatasi ketergantungan narkotika sudah cukup dan secara berkala selama 2 hingga 3 bulan .

Selanjutnya , menurut Konselor yang di wawancarai yang bernama ibu rolika pada tanggal 23 Januari 2018 waktu yang cukup dalam pelaksanaan program rawat jalan pengguna narkotika adalah dalam jangka waktu 2 sampai 3 bulan dibagi menjadi 10 kali pertemuan, 8 kali pertemuan individu serta dua kali grup terapi, dalam pertemuan tersebut dilakukan tes urin sebanyak 2 kali.

Kemudian menurut Dokter Romi selaku dokter klinik Pratama BNNP bahwa waktu yang dibutuhkan dalam program rawat jalan penggunaan narkotika yang ada di provinsi Sumatera Utara tidak tertentu, karena bisa saja dalam waktu dekat di panggil melalui telpon atau dengan perjanjian sebelumnya untuk melakukan tes urin atau melihat kondisi si pengguna narkotika.

Dan sesuai hasil wawancara yang dilakukan kepada bapak dr.Suku Ginting selaku Kasi Rehabilitasi , yang diwawancarai pada tanggal 24 Januari 2018 bahwa waktu yang sudah ditentukan dalam pelaksanaan oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara , sesuai dengan pengesahan yang dibuat adalah 2 sampai 3 bulan , serta pelaksanaan programnya dilakukan sesuai dengan jadwal dan dapat dilakukan berkali-kali dalam jangka waktu tersebut.

2. Jenis Kegiatan

Program yang telah dibuat dalam mengatasi ketergantungan Narkotika adalah usaha Preventif, Refresif, dan Rehabilitatif, menurut Kabid Rehab, Pelayanan program rawat jalan pelaksanaannya dilakukan berdasarkan musyawarah pihak-pihak yang terlibat dalam melakukan razia narkotika .

Selanjutnya menurut staf badan narkotika nasional yang diwawancarai program-program yang telah dibuat dalam mengatasi pengguna narkotika di kota Medan adalah usaha preventive, represif, rehabilitative. Serta pelaksanaannya berdasarkan pihak-pihak yang telah ditentukan sebagai petugas dalam pengoperasian.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala seksi rehabilitasi mengatakan program-program yang telah dibuat adalah berupa

program usaha preventif, represif, dan rehabilitative yang pelaksanaannya berdasarkan kesepakatan yang telah disepakati oleh tenaga pelaksana yang terlibat dalam pengoperasian.

3. Anggaran

Pelaksanaan program rehabilitasi rawat jalan tidak terlepas adanya suatu anggaran untuk pembiayaan akurat yang dibutuhkan dalam menjalankan program. Menurut kabid Rehab, pengelolaan anggaran program rehabilitasi berdasarkan kebutuhan yang telah dibuat disesuaikan dan dikeluarkan oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, anggaran tersebut sangat cukup memadai dalam melakukan kegiatan rehabilitasi rawat jalan bagi pengguna narkoba di Provinsi Sumatera Utara. Anggaran tersebut dikeluarkan berdasarkan dari pihak yang mengikuti program rawat jalan, yang telah ditetapkan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, Sebagai tenaga terlaksana.

Hal yang sama juga dikatakan Kepala Seksi (kasi), bahwa pengelolaan anggaran dibuat berdasarkan jumlah segala kebutuhan yang dianggap penting dalam proses pelaksanaan program. Anggaran tersebut dikeluarkan berdasarkan yang telah disepakati oleh pihak yang direhab bersama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, Dan cukup memadai dalam menjalankan segala program yang telah dibuat dan disepakati, Karena pengelolaannya sesuai dengan yang dibutuhkan selama proses program rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan berlangsung.

Selanjutnya menurut Konselor tentang bagaimana pengelolaan anggaran dalam pelaksanaan program rehabilitasi rawat jalan adalah berdasarkan anggaran

yang telah disepakati dan dirincikan oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara yang kemudian disepakati dan diberikan kepada pihak BNN. Pengelolaan anggaran ini sudah cukup memadai untuk proses pelaksanaan program rehabilitasi rawat jalan karena pembiayaannya sudah diatur sendiri oleh pihak keluarga dan pelaksana.

Dokter Klinik Pratama juga mengatakan hal yang sama bahwa pengelolaan anggaran sudah cukup memadai berdasarkan musyawarah yang dibuat pihak Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dan pihak keluarga, yang mempertimbangkan segala suatu kebutuhan yang dianggap termasuk terhadap proses dalam menjalankan program-program rehabilitasi rawat jalan yang telah dibuat. Kemudian selanjutnya segala bentuk pembiayaan ini dikeluarkan oleh pihak keluarga berdasarkan seberapa banyak anggaran yang dibutuhkan tenaga pelaksana dalam melakukan rehabilitasi rawat jalan.

4. Tenaga pelaksana

Dalam menjalankan program yang telah dibuat perlu adanya tenaga pelaksana yang menjalankan semua program guna tercapainya suatu tujuan yang diinginkan. Menurut Kabid Rehab tenaga pelaksana dalam melakukan program rehabilitasi rawat jalan sudah cukup dan sudah berdasarkan tenaga ahli bidangnya masing-masing dalam melakukan operasi upaya menjalankan program yang meliputi

Berikut hasil wawancara yang juga dilakukan kepada Kasi Rehab di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara bahwa tenaga pelaksana yang

menjalankan program rehabilitas rawat jalan pengguna narkoba guna mencapai tujuan yang diinginkan adalah meliputi berbagai Instansi serta yang dianggap berkompeten ,konselor, dokter, beliau juga menganggap bahwa tenaga pelaksana yang bertugas adalah sudah cukup dalam usaha pencapaian tujuan yang diinginkan dalam program rehabilitas rawat jalan pengguna narkotika.

Selanjutnya konselor rehabilitasi juga mengatakan hal yang sama bahwa tenaga pelaksana berasal dari berbagai elemen yang sudah ditugaskan yang dianggap memiliki kemampuan dalam beroperasi adalah sudah cukup sesuai dengan sasaran yang diinginkan. Tenaga pelaksana tersebut meliputi ; konselor, dokter.

Hal serupa juga dikatakan oleh Dokter klinik pratama BNN yang mengatakan bahwa tenaga pelaksana yang menjalankan usaha-usaha program rehabilitasi rawat jalan bagi pengguna narkotika di provinsi Sumatra Utara meliputi konselor dan dokter yang pada porsinya memiliki kemampuan masing-masing dalam beroperasi guna mencapai tujuan yang diinginkan. Dokter klinik pratama BNNP juga mengatakan bahwa tenaga pelaksana yang dipilih sudah mencukupi dalam menjalankan proses dan usaha program-program rehabilitasi rawat jalan bagi pengguna narkotika di badan narkotika nasional provinsi Sumatra utara.

Hasil penelitian terhadap klien Badan Narkotika Nasional Sumatera Utara

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan bapak hotma selaku klien rehab BNNP-SU pada hari rabu, 24 januari 2018 mengenai manfaat program

rehabilitasi narkoba . yang awalnya klien mengenal narkoba sekitar 4 tahunan mengaku mengenal narkoba dari kawan-kawan di pergaulannya alasan klien menggunakan narkoba awalnya untuk melupakan masalah-masalah nya sejenak yang dianggapnya sangat pelik selain itu klien beranggapan narkoba dapat membantu pekerjaannya sebagai supir truk karena merasa badannya fit dan tidak mudah capek ketika sedang bekerja . setelah mengikuti program rawat jalan selama 5 kali yang dimulai semenjak 11 desember 2017 klien belum merasakan manfaat apa-apa, klien pun tidak jera menggunakan narkoba selama menjalani program rawat jalan, pernah ketika jadwal konsultasi di cek urin hotma di nyatakan masih positif narkoba tindakan yang diambil oleh lembaga adalah hotma harus mengajukan surat perjanjian serta mengikuti assessment ulang hingga dinyatakan hotma masih bisa mengikuti rawat jalan dengan persyaratan tidak akan menggunakan narkoba kembali. bahkan ketika penulis menanyakan seberapa besar keinginan hotma untuk berhenti klien mengatakan untuk saat ini belum tau, tapi pelan-pelan akan di usahakan untuk terlepas dari penggunaan narkoba tersebut.

Selanjutnya hasil wawancara penulis kepada bapak Handika Saputra Nasution yang juga klien rawat jalan Badan Narkoba Nasional Provinsi Sumatera Utara ,Beliau mengatakan mengenal narkoba sudah dari 6 sampai 7 tahun yang dikenalnya melalui lingkungan pergaulannya, walaupun awalnya karna melihat kawan-kawannya menggunakan hingga timbul rasa ingin tau beliaupun tidak dapat lagi menghindar sehingga menjadi pemakai sekitar 4 bulan dan itu dilakukan secara intens. Selama menggunakan narkoba beliau mengaku

merasakan ketenangan sesaat setelah selesai menggunakan barang tersebut, Hingga terjaring dalam Operasi Tangkap Tangan (OTT) yang dilakukan pihak BNN di suatu tempat hiburan malam di kota medan, setelah dilakukan assessment bapak handika masih diberi kesempatan mengikuti program rawat jalan, penulis bertemu dengan bapak handika pada pertemuan terakhirnya dengan konselor karena di anggap sudah terlepas dari penggunaan narkoba karena setelah 2 bulan mengikuti program bapak handika tidak pernah positif lagi , beliau mengaku selama mengikuti program rawat jalan membuka pikirannya agar menjauhi barang haram tersebut setelah diberikan pengetahuan atau motivasi-motivasi oleh konselor di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, setelah merasakan kehidupannya lebih cerah beliau dengan yakin mengatakan 100% akan berhenti di tambah dukungan keluarganya.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada ibu Juliana Sari yang juga merupakan klien rawat jalan BNNP-SU mengatakan beliau awalnya mengenal narkoba melalui teman yang sudah lama menggunakan barang haram tersebut, yang awalnya coba-coba hingga menjadi pecandu hingga 1 tahun belakangan ini beliau menjadi sering berhalusinasi. Lama-kelamaan beliau sadar bahwa tidak ada manfaatnya dan takut menjadi pecandu yang lebih berat beliau memutuskan datang ke kantor BNNP-SU untuk berkonsultasi hingga berkeinginan mengikuti program rawat jalan agar dapat terkontrol, setelah mengikuti program selama 1.5 bulan beliau merasa kembali dapat berfikir positif untuk menjalani hari karena program rawat jalan juga sayang tidak berfikir lagi untuk menggunakan barang haram tersebut, saya tidak pernah lagi positif selama mengikuti program rawat

jalan, di tambah lagi dengan kegiatan grup terapi banyak pengalaman yang beliau rasakan dan beliau merasa tidak sendiri menjadi korban penyalahgunaan narkotika sehingga tidak merasa rendah diri. beliau mengatakan sangat ingin sembuh dan terlepas dari narkotika agar dapat hidup sehat.

Selanjutnya penulis penulis mewawancara seorang mahasiswa perguruan tinggi swasta yang juga mengikuti program rawat jalan ini yang bernama Maya Febri, Maya mengatakan awalnya mengenal narkotika dari kawan sepergaulannya. Maya mengaku tidak ada alasan utama yang membuatnya mencoba barang haram tersebut hanya saja Cuma ikut-ikutan teman hingga menjadi kecanduan, sudah hampir 3 tahun maya menggunakan narkotika, maya mengaku ketika menggunakan narkotika maya merasa happy namun ketika tidak menggunakan maya cenderung menjadi seseorang yang gampang emosian. Hingga maya terjaring razia di sebuah cafe malam bersama teman-temannya setelah di assessment maya mengaku disuruh menghubungi keluarga karena masih berstatus mahasiswa, maya dikembalikan ke orang tua dengan harus mengikuti program rawat jalan hingga dinyatakan bersih dari narkotika, setelah mengikuti program rawat jalan selama hampir 2 bulan maya merasa lebih termotivasi untuk berhenti apalagi pihak BNN bekerja sama dengan keluar memberikan semangat positif kepada maya sehingga maya bisa kembali berbaur dengan masyarakat seperti sebelum menggunakan narkotika, maya sangat ingin berubah dan melanjutkan kuliahnya maya ingin menjadi ibu yang baik bagi anak-anaknya nanti seperti yang diceritakan maya kepada penulis.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada klien rawat jalan BNNP-SU yang bernama Salman Alfarisi mengaku sudah 4 bulan menggunakan narkoba jenis sabu yang diberikan oleh kawannya, ketika di coba salman merasa badannya menjadi lebih fit dan lebih bersemangat tapi setelah menjadi kecanduan salman merasa badannya menjadi kurus dan jika berhenti menggunakan salman merasa badannya meriang. Setelah orang tua mengetahui, ibu salman membawanya ke BNNP-SU dan berharap anaknya dapat terlepas dari narkoba mengingat umur salman masih 19 tahun dan perjalanan masih panjang, hingga salman mengikuti program rawat jalan selama 2 bulan, salman mengaku tidak pernah lagi menggunakan narkoba semenjak mengikuti program rawat jalan tersebut. Salman mengaku kapok menggunakan narkoba sehingga dia mengatakan tidak akan menggunakannya lagi, salman merasa sadar setelah beberapa kali berkonsultasi dengan konselor dan diyakini dapat sembuh dengan pertimbangan orang tua juga. Salman mengatakan akan berubah demi orang tuanya terutama ibunya.

Hasil wawancara yang di lakukan kepada bapak Ahmad Fauzi Lubis yang juga merupakan klien rawat jalan BNNP-SU yang berprofesi sebagai security mengaku mengenal narkoba dari teman satu lingkungan sosialnya beliau mengaku menggunakan narkoba untuk happy-happy, dan agar badannya merasa fit ketika menggunakan narkoba jenis sabu. Beliau mengaku sudah pernah mencoba berhenti tapi selalu gagal, hingga terjaring razia dilingkungan tempat tinggalnya setelah di assessment pihak BNN beliau di izinkan mengikuti program rawat jalan, Alhamdulillah beliau mengaku termotifasi untuk berhenti setelah

berkonsultasi dengan konselor BNN mengenai bahaya narkoba yang bisa saja menghancurkan hidup beliau. Bapak ahmad mengaku tidak pernah lagi menggunakan narkoba dan ketika di tes memang selalu negative. Beliau sendiri mengaku sangat ingin berhenti dan segera mendapatkan pasangan hidup seperti yang beliau sampaikan kepada penulis.

Hasil wawancara terakhir penulis dengan klien BNNP-SU yang bernama Ariska Putri Siregar mengatakan mengenal narkoba dari lingkungan pergaulan sehari-harinya yang awalnya ingin coba-coba hingga menjadi pecandu hampir 1 tahun belakangan, dampak positif yang dirasakannya dia mengaku merasakan perasaan tenang, gaul dan keren. Dampak negatif nya dia merasa tidak dapat mengatur keuangan karena uangnya hanya habis untuk barang haram tersebut hingga ariska di tangkap melalui operasi tangkap tangan (OTT) yang dilakukan BNN di sebuah tempat karaoke ariska mengaku tidak di tangkap sendirian melainkan bersama teman-temannya juga. Setelah di masukan sel selama semalam riska diizinkan mengikuti program rawat jalan dengan berbagai pertimbangan sebelumnya. Setelah 3x mengikuti program rawat jalan ariska merasa lebih termotifasi untuk berhenti Karen telah mengetahui apa saja dampak yang terjadi jika dia masih menggunakan narkoba, dan membuat ariska sangat percaya diri untuk dapat sembuh.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan penelitian tentang efektivitas program rawat jalan dalam mengatasi ketergantungan narkoba (studi kasus klien BNN-P Sumatera Utara), maka dari penelitian ini dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan program rawat jalan yang dilakukan di kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara di lakukan selama 2-3 bulan hingga dirasa klien tersebut bersih dari penggunaan narkoba, dengan jadwal konsul yang tidak ditentukan membuat para konselor dapat mengamati atau mengontrol setiap klien karna sewaktu-waktu bisa dipanggil dan mengikuti tes urin kembali. Hal ini membuat penapaian tujuan dapat terapai secara efektif.
2. Dalam pelaksanaan program rawat jalan di kantor BNNP-SU, terdapat tim koordinasi atau tenaga pelaksana yang membantu kelancaran pelaksanaan program. Serta biaya yang memadai dan mencukupi untuk merealisasikan program-program yang telah di buat guna mencapai tujuan yang ingin dicapai berdasarkan keputusan yang telah disahkan oleh lembaga Badan Narkotika Nasional.
3. Pada saat melakukan program masih terdapat beberapa kendala yang dapat membuat program tersebut tidak tercapai secara efektif, bagaimana pun semua dibalikan kepada diri sendiri seberapa besar keinginan untuk berhenti dari penggunaan narkoba. Hanya saja masih terdapat beberapa klien yang

masih menggunakan narkotika selama menjalani program dan ketika di cek ternyata positif maka pihak lembaga membuat semacam rencana perawatan ulang apakah masih bisa di rawat jalan atau harus dirawat inap sesuai dengan prosedur yang telah di tentukan.

4. Sebagian besar petugas badan narkotika nasional yang mengani program rawat jalan sudah memadai, dan dapat menjalankan tugasnya masing-masing secara benar. Di tambah lagi dengan konselor yang berpengalaman membuat para klien dapat berkonsultasi dan menceritakan keluhan mereka secara nyaman .dan program dapat berjalan dengan baik.

B. Saran

Saran adalah suatu masukan atau rekomendasi yang dibuat untuk menyempurnakan hasil dari sebuah penelitian. Dimana saran sebagai masukan bagi pihak terkait yang menjadi objek penelitian yang dilakukan peneliti diwaktu yang akan datang.

1. Mempertahankan dan meningkatkan program P4GN demi memberantas para pengedar dan pecandu narkoba yang terjadi di semua kalangan masyarakat Indonesia.
2. Terus bekerja sama dengan media cetak maupun elektronik untuk memudahkan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara menyampaikan informasi kepada public.
3. Melakukan sosialisasi mengenai bahaya narkoba, dan program rawat jalan sehingga para pengguna tidak takut untuk mengikuti program rawat jalan tersebut.

Daftar Pustaka

- Amirudin. 2016. *Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta : Pratama Ilmu
- Desmita. 2002. *Priskologi Remaja*. Bandung : Rosada Karya
- Hamzah Andi dan R.M Surahman. 1994. *Kejahatan Narkotika Dan Psikotropika*. Jakarta : Sinar Grafika
- Isbanda Rukminto Adi. 2015. *Kesejahteraan Sosial*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Koord E Kokasih. 2013. *Kamus Sosiologi*. Bandung : Epilson Grup
- Madani. 2008. *Penyalahgunaan Narkotika*. Jakarta.: PT Raja Grafindo
- Moleong, Lexi J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya Offset
- Nusa Putra.2012. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Raja Grafindo
- Partodoharjo Subagyo. 2010. *Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaanya*. Jakarta : PT Gelora Aksara Pratama
- Sangaji Etta Mamang Dan Sopiah. 2010. *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian*. Yogyakarta : Andi
- Siswanto Sunarso. 2004. *Penegakan Hukum Psikotropika*. Jakarta : Raja Gravindo Persada
- Soekanto Soerjono. 1990. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : raja wali surya
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sumady Suryabrata.2014. *Metode Penelitian*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Usman, Husaini dan Akbar, Purnomo Setiady. 2009. *Metologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara
- Warsidi Edi.2006. *Mengenal Bahaya Narkoba*. Jakarta : PT.Grafindo Media Pratama

Wirwan. 2007. *Masalah Narkotika Dan Masalah Pencegahannya*. Medan : Badan
Perpustakaan Arsip Daerah Sumatera Utara

Undang-Undang :

Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika, Pasal 1 butir 16, Pasal 1
butir 17

Pasal 20 ayat 1 peraturan Perundangan Undangan Presiden Republik Indonesia
Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional

Sumber Lain :

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

Wikipedia

DOKUMENTASI

Kegiatan grup terapi program rawat jalan BNNP-SU

