

PELAYANAN REHABILITASI PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI KABUPATEN KEDIRI

Rofik*

¹Universitas Pawayan Daha, Indonesia*Corresponding author: rofik.ay25@gmail.com

Abstrak

Pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika di kabupaten Kediri, dalam mengatasi pecandu narkotika, meski ada hambatan yang dihadapi, terutama masalah sarana dan prasarana rehabilitasi. Permasalahan penelitian ini adalah: Bagaimanakah pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika di kabupaten Kediri?" Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini, untuk: (1) mendiskripsikan dan menganalisis rehabilitasi oleh BNNK Kediri dalam mengatasi penyalahgunaan narkotika; (2) mendiskripsikan dan menganalisis pengembangan infrastruktur lembaga rehabilitasi yang bekerja sama dengan BNNK Kediri; (3) mendiskripsikan dan menganalisis pengembangan budaya atau kultur yang meliputi lembaga rehabilitasi yang bekerja sama dengan BNNK Kediri; (4) mendiskripsikan dan menganalisis kendala BNNK Kediri dalam melakukan rehabilitasi pada penyalahgunaan narkotika. Tipe yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif. Latar penelitian adalah kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten dan Pondok Rehabilitasi Al Ghazali Desa Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi, Sedangkan Teknik analisis data adalah Teknik analisis data kualitatif Miles dan Huberman (1992). Teknik pemeriksaan keabsahan data dengan menggunakan prinsip triangulasi dan dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara dengan dokumentasi yang diperoleh dari beberapa informan yang terlibat didalam BNNK Kediri Sie rehabilitasi baik pegawai BNNK Kediri maupun pasien rehabilitasi. Hasil penelitian ini adalah bahwa Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri belum dapat mandiri dalam pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika, Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri hanya melayani program rehabilitasi rawat jalan dikarenakan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri belum mempunyai gedung sendiri, oleh karena itu Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri menggandeng beberapa Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah (LRIP) dan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat (LRKM) untuk program rehabilitasi. Faktor utama baik pendukung maupun penghambat adalah faktor yang berasal dari dalam diri klien seperti motivasi klien ingin sembuh dan klien memiliki niatan yang kuat bahwa klien benar-benar ingin pulih. Hambatan yang di hadapi baik internal maupun eksternal mempengaruhi tingkat keberhasilan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba.

Kata Kunci: narkotika, rehabilitasi, pelayanan.

Pendahuluan

Penyimpangan terhadap peraturan yang berlaku di suatu negara, termasuk Negara Indonesia adalah adanya peningkatan kriminalitas dalam masyarakat. Salah satu yang marak pada akhir-akhir ini adalah penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lain, dikarenakan saat ini Indonesia mengalami darurat narkoba yang sudah membuat generasi muda bangsa ini menjadi buruk. Hal utama yang membuat hal ini terjadi karena adanya masalah sosial di lingkungan masyarakat, di mana pemerintah Indonesia kurang

adanya tindakan pelayanan dari birokrasi serta strategi dan kurang tegas terhadap hukum. Pengguna-pengguna baru narkoba di Indonesia terus meningkat akan tetapi belum diimbangi dengan pelayanan rehabilitasi yang memadai. Perkembangan atau pertumbuhan peredaran narkoba di Indonesia yang begitu cepat disebabkan oleh kemajuan teknologi informasi dan transportasi sehingga upaya mencegah masuknya barang berbahaya itu menjadi tantangan terberat bagi aparat penegak hukum juga. Penyalahgunaan narkoba yang semakin merebak dan sangat memprihatinkan bagi bangsa Indonesia. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) menyebutkan, pada tahun 2017, jumlah pengguna Narkoba di Indonesia mencapai 3,3 juta jiwa atau sekitar 1,77 persen dari jumlah penduduk Indonesia mengalami ketergantungan Narkoba. Dari jumlah tersebut, 1,3 juta diantaranya berasal dari kalangan pelajar dan mahasiswa. Di sisi lain, jumlah korban meninggal dunia akibat penggunaan Narkoba selama kurun 2016-2017 mencapai 15.000 jiwa. Artinya, setidaknya 41 jiwa melayang perhari dengan 78 persen terjadi pada anak muda usia 19-21 tahun.

Berbagai upaya yang dilakukan oleh dunia Internasional termasuk Indonesia sendiri, masih belum dapat mengurangi angka peredaran gelap prekursor narkotika yang dilakukan oleh pelaku kejahatan terorganisir. Pemerintah Indonesia telah bertekad, bahwa penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika merupakan bahaya nyata yang harus ditangani secara dini dengan melibatkan seluruh komponen bangsa yang ada saat ini, situasi global perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba menunjukkan kecendrungan yang semakin mengkhawatirkan. Peredaran obat-obatan terlarang menjadi sebuah permasalahan di mana masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba sudah menjadi kejahatan yang bersifat lintas negara (international crime). Kejahatan yang segenap merusak kehidupan masyarakat, menimbulkan kerugian yang sangat besar terutama dari segi kesehatan, sosial-ekonomi, dan keamanan. Penyalahgunaan narkoba di Indonesia beberapa tahun terakhir ini menjadi masalah serius dan telah mencapai keadaan yang memprihatinkan, sehingga permasalahan narkoba menjadi masalah nasional. Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia menjadi sasaran yang sangat potensial sebagai tempat pengedaran narkoba serta illegal dan masalah narkoba masih menjadi masalah yang sangat serius di Indonesia.

Dalam masalah kesenjangan yang terjadi dalam kehidupan sosial seperti penyalahgunaan narkoba juga diperlukannya arah kebijakan, startegi, yang diberikan oleh pemerintah untuk dapat menangani permasalahan narkoba, permasalahan narkoba di fokuskan pada upaya penguatan pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba dengan indikator keberhasilan terkendalinya angka prevalensi penyalahgunaan narkoba. Adapun arah kebijakan dan strategi yang diberikan oleh pemerintah dalam pembangunan nasional untuk masalah narkoba dengan adanya kebijakan pembangunan nasional yang ditetapkan untuk mendukung pencapaian sasaran tersebut adalah dengan mengintensifkan upaya sosialisasi bahaya penyalahgunaan Narkoba (demain side), meningkatkan upaya terapi dan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, dan meningkatkan efektifitas pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba. Berdasarkan hasil survei BNNK Kediri sampai dengan bulan Juli Tahun 2018, narkoba di Kabupaten Kediri semakin meningkat di setiap tahunnya. Kecamatan Pare termasuk kecamatan yang memiliki potensi yang besar terpengaruh penyalahgunaan narkoba, dikarenakan banyaknya pemuda

yang dari luar kota bahkan dari luar pulau. Selama 2018, tindak pidana kasus narkotika di Kabupaten Kediri mengalami peningkatan signifikan yaitu 320 kasus narkoba dengan 345 tersangka, terdiri dari pengguna atau pemakai maupun pengedar dan di antaranya terdapat laki-laki, wanita, dan anak-anak di bawah umur. Berdasarkan data tersebut diperlukannya upaya-upaya yang strategis dalam penanganan kasus narkoba ini bukan dari aparat penegak hukum saja melainkan dari pihak Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri di setiap bidang yakni bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat, bidang pemberantasan, bidang rehabilitasi, serta partisipasi dari seluruh elemen masyarakat Kediri sendiri untuk bersama-sama melakukan tindakan pencegahan terhadap peredaran dan penyalahgunaan narkoba khususnya di wilayah Kabupaten Kediri.

Dengan adanya lembaga rehabilitasi menangani kasus penyalahgunaan narkoba (BNN) tersebut, pemerintah telah menyediakan wadah atau tempat untuk para pecandu dan penyalahguna narkoba untuk mendapatkan hak mereka dalam membantu menyadarkan mereka dari bahayanya penggunaan narkoba tersebut. Dalam menangani penyalahgunaan narkoba maka pemerintah juga harus menyediakan wadah untuk membantu menyadarkan diri pengguna narkoba dengan menyediakan tempat rehabilitasi yang memadai dan memiliki fasilitas yang lengkap, sarana prasarana, dan serta tenaga ahli untuk merehabilitasi. Rehabilitasi yang diberikan oleh pemerintah pada umumnya merupakan pelayanan publik, namun pelayanan publik juga sering menimbulkan kesenjangan, dan kesenjangan yang timbul kerap kali dirasakan kepada yang membutuhkan pelayanan. Masyarakat atau seseorang pecandu yang menjadi korban dalam penyalahgunaan narkoba juga memiliki hak atas kesehatan mereka yang tidak stabil dikarenakan adanya penyalahgunaan narkoba, masyarakat yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba seharusnya mendapatkan penanganan yang lebih serius dalam merehabilitasi. Peraturan Pemerintah (PP) No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba dan Undang-undang No. 35 Tahun 2009, Pasal 54: Pecandu narkoba dan korban Penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Setiap masyarakat yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba wajib untuk melapor dan mendapatkan penanganan yang serius untuk dapat memulihkan kembali diri penyalahguna narkoba dengan merehabilitasi atau dengan tindakan hukum.

Sehubungan dengan adanya PP No. 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba dan Undang-undang No.35 Tahun 2009 Pasal 54, namun kadang kala masyarakat enggan melaporkan diri mereka dikarenakan takut ditangkap, masyarakat belum punya budaya merehabilitasi secara sukarela karena stereotipe bahwa keluarga yang kena narkoba merupakan aib, Masyarakat berpendapat bahwa Pemenjaraan akan memberikan efek jera dan kalau di rehabilitasi masyarakat juga enggan jika pemerintah tidak melayani dengan baik, menyulitkan sistem administrasi birokrasi atau memandang rendah masyarakat pengguna narkoba. Pemerintahan dalam menangani kasus penyalahgunaan narkoba yang memiliki badan khusus untuk menangani kasus narkoba ialah Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN adalah sebuah lembaga non kementerian Indonesia yang mempunyai tugas pemerintahan di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba atau di singkat P4GN. Badan Narkotika Nasional di pimpin oleh seorang Kepala yang bertanggung jawab kepada Presiden melalui

Kepala Kepolisian Republik Indonesia. Dasar hukum BNN sebagai lembaga non kementerian adalah Peraturan Presiden No. 23 Tahun 2010 Tentang BNN.

Berdasarkan uraian di atas, yang menjadi fokus penelitian adalah tentang: "Pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika di kabupaten Kediri, sedangkan masalah penelitian dirumuskan, yaitu: "Bagaimana pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika di kabupaten Kediri?. Selanjutnya, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendeskripsikan dan menganalisis rehabilitasi oleh BNNK Kediri dalam mengatasi penyalahgunaan narkotika khususnya di Kabupaten Kediri; (2) mendeskripsikan dan menganalisis pengembangan infrastruktur lembaga rehabilitasi yang bekerja sama dengan BNNK Kediri; (3) mendeskripsikan dan menganalisis pengembangan budaya atau kultur yang meliputi lembaga rehabilitasi yang bekerja sama dengan BNNK Kediri; (4) mendeskripsikan dan menganalisis kendala BNNK Kediri dalam melakukan rehabilitasi pada penyalahgunaan narkotika.

Metode

Tipe yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yang menggambarkan sebuah fenomena atau kejadian dengan apa yang sebenarnya terjadi dan apa adanya. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif (Moleong, 2005). Dengan penelitian deskriptif analisis kualitatif, peneliti dapat mengumpulkan informasi yang lebih mendalam tentang pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba, sehingga mereka dapat pulih dan kembali ke masyarakat di Kabupaten Kediri. Latar penelitian adalah kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri yang berada di Jl. Raya Adan-adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri dan Pondok Rehabilitasi Al Ghozali Desa Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri. Peneliti mendapat informasi yang mendalam tentang masalah dan mendapatkan solusi yang tepat dengan menggunakan teori yang sudah ditentukan oleh peneliti.

Subyek penelitian ini adalah Kepala Seksi Rehabilitasi BNNK Kediri, Klien Rehabilitasi BNNK Kediri dan konselor atau pengurus Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Duwet Wates. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi, Sedangkan Teknik analisis data adalah Teknik analisis data kualitatif Miles dan Hurbenman dengan langkah-langkah: pengumpulan data, reduksi data, display data dan kesimpulan. Teknik pemeriksaan keabsahan data dengan menggunakan prinsip triangulasi, yaitu: (1) triangulasi data peneliti menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip BNNK Kediri yang peneliti dapatkan saat melakukan wawancara; (2) triangulasi pengamat yakni adanya pengamat diluar peneliti yang turut memeriksa hasil pengumpulan data; (3) triangulasi teori yakni peneliti menggunakan berbagai teori yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah memenuhi syarat. Pada penelitian ini teori yang digunakan akan telihat dalam bab pembahasan untuk dipergunakan dan menguji terkumpulnya data tersebut; dan (4) triangulasi metode yakni menggunakan metode seperti wawancara dan metode dokumentasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara dengan dokumentasi yang diperoleh dari beberapa informan yang terlibat didalam BNNK Kediri Sie rehabilitasi baik pegawai BNNK Kediri maupun pasien rehabilitasi.

Hasil

Tempat kedudukan

Penelitian ini dilakukan di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri yang terletak di Jalan Raya Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. Website BNNK Kediri untuk memperoleh informasi, yaitu www.kedirikab.bnn.go.id. Untuk masyarakat yang ingin berkomunikasi secara langsung BNNK Kediri menyediakan fasilitas telepon dengan nomor 035 4741 5444 atau 081 224 7566 333. Penyediaan fasilitas-fasilitas tersebut dilakukan agar BNNK Kediri dapat melayani masyarakat dengan maksimal. BNNK Kediri dibentuk berdasarkan pasal 31 ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional, bahwa instansi vertikal BNN terdiri dari BNN Provinsi BNN Kabupaten/ Kota. BNNK Kediri didirikan tahun 2012 namun pada tahun tersebut BNNK Kediri dalam hubungannya menjalankan tugas dan kewenangannya BNNK Kediri baru menjalankannya pada tahun 2013.

Fungsi dan tugas Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri

Berdasarkan Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 tahun 2015 tentang organisasi dan tata kerja Badan Narkotika Nasional provinsi dan Badan Narkotika Nasional kabupaten/ kota yang selanjutnya disingkat perka BNN, pasal 22 ayat 1 menyatakan bahwa BNNK adalah instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah kabupaten. Dalam ayat 2 menyatakan bahwa "BNNK berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi. Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri, didukung oleh 10 tenaga PNS, 7 Tenaga Polri dan 18 tenaga Honorer, dimana tenaga ahli dibidang rehabilitasi dengan status PNS berjumlah 2 dan status honorer berjumlah 3 orang. Hampir semua tenaga rehabilitasi memiliki pengalaman. Visi dan misi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri menjadi pedoman untuk tercapainya suatu tujuan yang membantu terbentuknya suatu strategi. Visinya adalah menjadi Lembaga Pemerintah Non-Kementerian yang profesional dan mampu menggerakkan seluruh komponen Masyarakat, Bangsa dan Negara Republik Indonesia dalam melaksanakan pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap narkoba. Sedangkan misinya adalah: (1) menyusun Kebijakan Nasional P4GN; (2) melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang tugas dan kewenangannya; (3) mengkoordinasikan Pencegahan pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba; (4) memonitor dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN.

Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri

Untuk menciptakan spesialisasi yang sesuai dengan latar belakang pendidikan dan menempatkan SDM sesuai dengan kemampuannya, maka adanya struktur organisasi di BNNK Kediri yang bertujuan untuk pembagian kerja agar terciptanya tanggung jawab yang akan berpengaruh kepada organisasi. Struktur organisasi di BNNK Kediri berdasarkan Perka BNN Pasal 25,

Sarana dan Prasarana

BNN Kabupaten Kediri yang berdiri pada Tahun 2012 sampai saat ini belum memiliki gedung kantor sendiri (sekarang menggunakan gedung eks SDN Adan-adan 1 milik Pemerintah Kabupaten Kediri dengan status pinjam pakai). Dengan keterbatasan sarana dan prasarana dapat dilihat bahwa BNNK Kediri tidak mempunyai alat untuk melakukan rehabilitasi. Oleh karena itu BNNK Kediri menggandeng beberapa lembaga rehabilitasi instansi pemerintah dan lembaga rehabilitasi komponen masyarakat untuk program rehabilitasi. Untuk instansi pemerintah sendiri BNNK Kediri telah bekerja sama dengan Puskesmas Gurah dan Puskesmas Sidomulyo Wates, sedangkan untuk komponen masyarakat BNNK Kediri bekerja sama dengan Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates, Klinik Kusuma Husada Bedali- Ngancar dan Klinik Surya Prima Husada Kunjang.

Pelayanan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkotika di Kantor BNN Kabupaten Kediri

Pelayanan rehabilitasi di BNN Kabupaten Kediri ini diemban oleh seksi rehabilitasi, apabila masyarakat menemui seorang pecandu narkoba ini dapat dibawa ke BNN Kabupaten Kediri, oleh BNN Kabupaten Kediri di assessment, setelah kami assasment itu mengetahui kebutuhan korban penyalahgunaan narkoba itu, maka nanti akan kami arahkan kepada lembaga rehabilitasi komponen masyarakat di Rehab rawat jalan di pondok pesantren yg namanya lembaga rehabilitasi komponen masyarakat atau juga kami rujuk ke lembaga rehabilitasi instansi pemerintah Puskesmas atau juga di klinik. Layanan rehab di BNN bekerja sama dengan LRKM dan LRIP yang ber PKS dengan BNN RI di Jakarta, LRKM nya itu ada tiga, LRIP nya ada dua, yang LRKM itu dengahn nama klinik Surya Prima Husada Kunjang, Klinik Kusuma Husada Bedali Ngancar, kemudian Pondok Pesantren Al Ghozali di Duwet Wates Kediri, LRIP, LRIP dan instansi pemerintah ada di Puskesmas Gurah dan di Puskesmas Sidomulyo di Wates. Pelayanan rehabilitasi di BNN, dengan bekerja sama dengan LRKM atau LRIP, karena belum mempunyai klinik yang mempunyai izin dari instansi pusat. Penyaluran para pecandu atau penyalahguna narkoba kepada lembaga rehabilitasi komponen masyarakat dan pemerintah, dan macam rehabilitasi ada dua yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. BNN Kabupaten Kediri kita bekerja sama dengan LRKM atau LRIP dikarenakan di BNN Kabupaten Kediri belum mempunyai klinik, untuk tempatnya di Kediri ada LRIP dan LRKM, LRIP nya di Puskesmas Gurah dan Puskesmas Sidomulyo, kalau LRKM nya ada di pondok pesantren Al Ghozali Wates , Klinik surya prima Husada di Kunjang dan Klinik Kusuma Husada di Ngancar.

Pelayanan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkotika di Pondok Pesantren Al Ghazali Duwet Wates Kediri

Pelayanan rehabilitasi di pondok pesantren Al Ghazali Wates ini salah satunya untuk memulihkan bukan untuk menyembuhkan, karena para pecandu narkoba atau narkotika itu tidak dapat disembuhkan karena sistem saraf otak sudah tidak baik. Pelayanan rehabilitasi di pondok kita hampir sama seperti di BNN Kabupaten kediri, Prosedur penerimaan awal pun sama, hanya jika di BNN Kabutten kediri belum punya gedung sendiri, maka dari itu BNN Kabupaten Kediri belum dapat merehab, hanya dapat bekerja sama, merehabilitasi para pecandu narkotika.

Rehabilitasi

Rehabilitasi itu terapi untuk menolong para korban penyalahgunaan narkoba/narkotika yang sangat ketergantungan agar dapat pulih, korban penyalahgunaan narkoba hanya dapat pulih dan tidak dapat sembuh, karena sistem saraf otak tidak baik, maka dari itu tidak dapat disembuhkan tapi dapat dipulihkan dan dapat beraktifitas lagi ke masyarakat.

Jenis- jenis Rehabilitasi

Jenis rehab itu ada rawat jalan ada rawat inap. BNN Kabupaten Kediri memiliki program rawat jalan, rawat jalan itu ada rawat jalan instansi pemerintah di Puskesmas Gurah, kemudian rawat jalan medis, di Klinik Kusuma Husada yang ada di Bedali Ngancar, dan klinik surya prima Husada yang ada di Kunjang. Puskesmas telah bekerja sama dengan BNN Kabupaten Kediri, dan di pondok pesantren Al Ghazali Duwet Wates. Di BNNK Kediri ada 2 lembaga yaitu lembaga rehabilitasi komponen masyarakat (LRKM) dan lembaga rehabilitasi instansi pemerintah (LRIP), dan lembaga rehabilitasi komponen masyarakat (LRKM) ada 2 jenis rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Untuk rehabilitasi komponen masyarakat (LRKM) medis, BNNK Kediri telah bekerja sama dengan Klinik Surya Prima Husada, Klinik Kusuma Husada dan Rumah Sakit Khusus Hayunanto Medical Center (RSK HMC) Sengkaling Malang. Sedangkan sosialnya BNNK Kediri telah bekerja sama dengan Ponpes Al Ghazali wates. Sedangkan untuk lembaga rehabilitasi instansi pemerintah (LRIP) BNNK Kediri bermitra dengan Puskesmas Gurah.

Komponen Rehabilitasi

Dalam melaksanakan program rehabilitasi, terdapat alur dan jenis layanan yang harus dilakukan secara berkelanjutan yang di harapkan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika akan pulih kembali. Rehabilitasi berkelanjutan merupakan serangkaian proses yang mencakup rehabilitasi medis, sosial dan rehabilitasi yang di lakukan secara kontinyu dalam satu kesatuan layanan rehabilitasi. Pelaksanaan rehabilitasi berkelanjutan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika terdiri dari serangkaian kegiatan mulai dari proses penerimaan awal hingga program rawat lanjut. Hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan di BNNK (Badan Narkotika Nasional Kabupaten) Kediri, penulis dapat menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat deskriptif yang menggambarkan tentang komponen pendukung agar rehabilitasi yang berada di BNNK Kediri. Dengan alur program yang dapat di jelaskan sebagai berikut:

Penerimaan awal atau assessment

Prosedurnya ketika ada masyarakat yang sukarela datang ke BNN Kabupaten Kediri, sukarela si pecandu datang ke BNN atau diantar oleh keluarganya namanya voluntary. Voluntary itu sukarela datang ke BNN Kabupaten Kediri atau compulsory mereka itu dipaksa. Kegiatan assesment dulu untuk menggali informasi lebih jauh lebih mendalam tentang keberadaan si klien pecandu narkoba ini, kemudian dapat menentukan terapinya, mana yang lebih tepat rawat jalan atau lebih tepat ini kami rujuk ke lembaga rehabilitasi

misalnya di rumah sakit jiwa di malang atau di rumah sakit khusus Hayunanto Medical Center (RSK-HMC) di batu agar mereka menjalani rehabilitasi rawat inap. Prosedur penerimaan pasien ada dua, yang pertama klien rehab datang ke kantor BNN, di BNN klien akan di asesmen awal Kemudian dari asesmen itu akan diperoleh ke mana seharusnya klien itu dirujuk Apakah klien ini membutuhkan rawat jalan atau rawat inap kalau rawat jalan dan dapat menyalurkan ke LRKM dan LRIP yang bekerja sama dengan BNN Kabupaten Kediri yaitu lembaga rehabilitasi instansi pemerintah nya di Puskesmas Gurah dan Puskesmas Sidomulyo Wates, sedangkan LRKM nya kita punya tiga yang pertama adalah Pondok Pesantren Al Ghazali duwet Wates, yang kedua adalah klinik Pratama surya prima Husada di Kunjang dan yang ketiga adalah Klinik Kusuma Husada di Ngancar terus prosedur yang kedua yaitu pasien dapat langsung datang ke LRKM atau LRIP yang telah bekerja sama dengan BNN Kabupaten Kediri. Prosedur penerimaan awal di BNN Kabupaten Kediri pasien datang dengan membawa identitas diri dan identitas penanggungjawab berupa KTP atau KK atau identitas lainnya, dapat datang sendiri atau diantar keluarga atau kerabat atau yang lainnya yang sekarang secara sukarela melaporkan diri nanti akan menjalani proses asesmen atau semacam wawancara untuk menentukan apakah dia itu benar-benar ketergantungan narkotika atau tidak dan harus menjalani rawat jalan atau rawat inap kalau memerlukan rehabilitasi. Assesmen baik di BNNK Kediri maupun di Pondok Pesantren Al-Ghazali Wates apabila ada klien dalam tahap penggunaan sedang atau ringan maka klien akan di rujuk ke Pondok Pesantren Al-Ghazali Wates. Sedangkan untuk klien tingkat penggunaan berat klien akan di rujuk Rumah Sakit Khusus Hayunanto Medical Center (RSK HMC) Sengkaling Malang.

Penyusunan rencana terapi

Setelah ada rujuk, diberi surat pengantar dari BNN Kabupaten Kediri, mereka diantar ke tempat rehabilitasi, baik di komponen Masyarakat maupun di instansi pemerintah. Salah satu program untuk menyembuhkan para pecandu ini agar mereka dapat dan tidak kecanduan lagi dan dapat pulih ini ada beberapa proses, memang ada harus menjalani konseling selama 8 kali, 8 kali ini biasanya di jadwal oleh lembaga rehab itu satu minggu satu kali harus menjalani konseling, konseling itu 1 sampai 8 kali konseling, memang konseling itu teorinya banyak. Jadi konseling yang pertama, kedua, ketiga dan seterusnya ini ada beberapa teori nanti pertama berkaitan dengan riwayat dia memakai, kemudian konseling yang kedua berkaitan dengan keberadaan lingkungan dan keluarga, sehingga selama mereka menjalani konseling ini akan mendapatkan berbagai terapi, berbagai motivasi sehingga mereka dapat meninggalkan kebiasaan untuk mengkonsumsi narkoba, itu dapat ditingkatkan. Rencana terapi ini digunakan apabila klien telah melakukan asesmen dan dari asesmen tersebut di dapatkan bahwa klien harus adanya terapi dalam rehabilitasi. Di dalam BNNK Kediri dan Ponpes Al Gozali sendiri ada 8 kali pertemuan di lakukan di Ponpes Al-Ghazali Duwet Wates.

Program detoksifikasi

Untuk detoksifikasi klien yang direhab di pondok pesantren Al Ghazali Wates ini menggunakan air kelapa muda, air kelapa hijau yang muda dan obat-obatan herbal yang

kami buat sendiri dan bahannya itu dari akar-akaran tumbuhan, untuk setiap hari para korban pecandu narkoba atau narkotika ini setiap hari kita mandi kan dengan air yang diiringi dengan doa dan dipijat di area kepala. Detoksifikasi klien yang memilih rehabilitasi sosial di Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates menggunakan air kelapa muda atau dengan kapsul herbal yang dibuat sendiri bahanya dari akar-akaran dan dimandikan dengan kepala dipijat yang diiringi dengan do'a-do'a.

Pencegahan kekambuhan (relaps)

Untuk pencegahan kekambuhan kita melakukan konseling satu minggu sekali sebanyak 8 kali pertemuan dimana untuk ke klien kita motivasi agar tidak menggunakan narkotika lagi dan kita setiap pertemuan kita ajak mereka untuk salat bersama, sebelum salat Sunnah bersama si pecandu dimandikan dulu dengan air yang diiringi dengan doa seperti di ruqyah dengan menanamkan nilai-nilai religi agar mereka tidak kembali lagi ke kehidupan yang suram dan menuju ke masyarakat. Pencegahan kekambuhan (ralaps) di Ponpes Al-Ghozali Duwet Wates klien akan melakukan konseling setiap 1 minggu sekali, gunanya untuk memotivasi klien agar tidak menggunakan narkotika lagi. Untuk mencegah relaps yang dilakukan oleh Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates adalah dengan menanamkan nilai-nilai religi seperti rukyah, mandi malam dengan mata air asli yang diiringi dengan do'a-do'a, kegiatan tersebut wajib diikuti klien yang rehab di Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates.

Keterlibatan keluarga

Keluarga sangat penting dalam terapi baik klien yang rehab medis maupun sosial. Klien tidak mungkin pulih sendiri tanpa dukungan keluarga dan orang-orang lain. Oleh karena dukungan keluarga dapat memotivasi klien dalam melakukan rehabilitasi. Dukungan keluarga terhadap klien merupakan formulasi yang sangat baik dikarenakan dengan mendapatkannya dukungan yang tinggi akan memberikan dampak yang besar pada klien untuk membantu proses pemulihan.

Berikut beberapa faktor penghambat rehabilitasi yang berada di BNNK Kediri.

Faktor Intern

Faktor penghambat yang berasal dari dalam diri klien seperti klien yang tidak mau terbuka dan narkotika itu sangat berbahaya, dalam hal ini BNNK Kediri memberikan sosialisasi tentang bahaya narkoba dan beberapa dampak akibat dari penyalahgunaan narkotika. Sedangkan untuk klien yang takut apabila dijadikan sasaran operasi dari pihak BNNK Kediri sendiri telah mengimbau apabila ada seorang pecandu narkotika yang datang sendiri atau diantar walinya maka pecandu tersebut tidak akan dikenai hukum pidana kecuali pecandu tersebut adalah pengedar. Selanjutnya untuk klien hasil operasi dari BNNK Kediri atau dari kepolisian apabila klien di geledah oleh polisi dan membawa barang bukti narkotika maka klien akan di asesmen terpadu oleh kepolisian, kesaksian dan dari BNN sendiri. Dan apabila dari tim asesmen terpadu itu menyimpulkan apakah klien termasuk

pengguna murni atau pengguna merangkap sebagai pengedar atau klien pengguna merangkap sebagai bandar. Kalau klien pengguna murni berarti rekomendasi dari tim asesmen itu rehabilitasi, tapi kalau klien pengedar atau menjual atau sebagai bandar maka di proses hukum dulu dilimpahkan kejaksaan sampai putusan hukum keluar, kalau klien tidak terbukti bukan pengedar atau bandar maka di rehab, tetapi kalau klien merangkap sebagai bandar atau pengedar maka klien terkena hukuman dan pasal yang menentukan kejaksaan.

Faktor Ekstern

Faktor yang berasal dari luar diri klien seperti klien yang bekerja atau sekolah kalau tempat rehab biasanya tenaga yang terbatas, jarak rumah klien dengan tempat rehab terlalu jauh, dokternya terbatas perawatnya terbatas, terus dukungan keluarga juga itu sangat di butuhkan selain itu lingkungan tempat dia tinggal yang tidak mendukung.

Tujuan Rehabilitasi

Tujuan kami para pecandu narkoba ini dapat pulih, pulih disini kami punya empat kriteria yaitu pulih produktif, pulih tetapi tidak produktif, tidak pulih atau tidak produktif, atau mungkin tidak pulih dan tidak produktif, masuknya tidak pulih tidak sembuh dan tidak memiliki pekerjaan tetap, tidak pulih atau juga produktif. Tujuan kegiatan rehabilitasi merangkul pecandu dan pengguna narkoba atau korban penyalahguna untuk dapat pulih kembali ke lingkungan sosial dan produktif. Tujuan rehabilitasi untuk memulihkan para penyalahgunaan atau pecandu narkoba bukan bandar, karena para penyalahguna dan pecandu itu tidak dapat sembuh, yang dapat hanya pulih dan rehabilitasi adalah salah satu cara untuk membuat individu itu atau klien itu menjadi pulih kembali. Tujuan rehab pada umumnya membuat para pecandu narkotika atau narkoba menjadi pulih dan tidak ketergantungan narkotika lagi agar mereka dapat kembali ke tengah masyarakat dan dapat dipercaya lagi.

Kendala Rehabilitasi Pecandu Narkotika

Kendala yang dihadapi memang amanat undang-undang nomor 35 Tahun 2009, bahwa pecandu narkotika atau pecandu narkoba itu harus menjalani rehabilitasi, kendalanya karena selama ini masyarakat itu menutup diri keluarga atau Bapak Ibu yang memiliki anak sebagai pecandu ini biasanya dirahasiakan, sehingga mereka tidak terbuka dan tidak mau datang ke BNN bahkan ketika kami itu menanyakan ditutup-tutupi informasi berkaitan dengan anak-anaknya itu sebagai pecandu, kemudian mindset masyarakat mereka beranggapan bahwa pecandu itu harus dipenjara, jadi pemenjaraan itu sebetulnya bukan solusi mengembalikan mereka agar hidup sehat, pecandu ketika dia harus kita penjarakan, harus dihukum itu ketika mereka menjalani hukuman di lembaga pemasyarakatan itu malah mereka itu bertemu dengan berbagai masyarakat yang disitu sudah dapat tukar pengalaman ketika dipenjara, mereka ketemu dengan sesama pecandu sehingga mereka saling tukar pengalaman, sehingga keluar itu kebanyakan mereka bukan sembuh tetapi malah mereka lebih pengalaman bahkan ketika masuk itu hanya pengkonsumsi, tapi ketika keluar sebagai pengedar, jadi kendalanya kami ini pertama

masyarakat menutup diri karena mindset masyarakat bahwa pecandu itu harus kita sebagai aib, aib keluarga yang harus di rahasiakan, kemudian tanggapan masyarakat bahwa pecandu itu harus dipenjara, padahal pemenjaraan itu justru menambah parah para pecandu itu. Jika untuk kendala proses rehabilitasi itu kebanyakan klien itu tidak lengkap mengikuti program rehabilitasi kadang tidak mau kembali ke tempat Rehab misalnya ada klien ke Puskesmas murah harusnya 8 kali pertemuan tapi kliennya hanya datang 4 kali atau bahkan malah cuma dua kali jadi tergantung dirinya sendiri klien juga niatnya untuk pulih itu Sebesar apa kalau misalnya niatnya untuk pulih besar seharusnya dia dapat 8 kali pertemuan itu tapi kadang klien itu malas atau tergoda faktor-faktor lain atau mungkin jaraknya juga yang jauh dengan tempat Rehab jadi tidak lengkap tidak sampai 8 kali atau tidak sampai tuntas proses rehabnya, terkadang pengguna pengguna narkoba itu terkadang masih ada rasa takut atau melihat BNN atau itu takut untuk melapor diri Soalnya takutnya disangkut pautkan dengan proses hukum atau polisi, takut dipenjara padahal untuk pecandu atau pengguna itu akan kita bantu untuk di rehabilitasi dipulihkan karena pecandu itu perlu diselamatkan bukan malah dipenjara.

Kendala proses rehabilitasi yang pertama adalah jika pasien ini tidak dapat menyelesaikan program rehabilitasi rawat jalan karena banyak faktor, mungkin dari pasien sendiri yang belum berniat untuk sembuh atau yang kedua jaraknya yang harus ditempuh cukup jauh antara tempat tinggal pasien dengan tempat rehabilitasi, yang ketiga mungkin dukungan dari keluarga yang kurang dapat menyebabkan pasien tidak dapat menyelesaikan program rehabilitasi rawat jalan dan pasien tidak dipungut biaya selama proses rehabilitasi di LRKM maupun LRIP. Jika kendalanya terkadang pasien atau klien yang ingin datang itu merasa takut mungkin karena takut nanti dipidana atau dilaporkan ke polisi, kendalanya kalau dari proses rehab di tempat itu klien merasa bosan dan tidak selesai menjalani proses rehab, kalau minimal 8 kali sampai 12 kali mungkin hanya 4 kali bahkan 2 kali.

Pembahasan

Fungsi dan tugas Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri secara hierarkhi di bawah kewenangan dan tanggung jawab Badan Narkotika Nasional Provinsi. Hampir semua tenaga rehabilitasi memiliki pengalaman dalam melaksanakan pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba. Dukungan sumber daya manusia untuk Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri, didukung oleh 10 tenaga PNS, 7 Tenaga Polri dan 18 tenaga Honorer, dimana tenaga ahli dibidang rehabilitasi dengan status PNS berjumlah 2 dan status honorer berjumlah 3 orang. Hampir semua tenaga rehabilitasi memiliki pengalaman. Visi dan misi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri telah menjadi pedoman untuk tercapainya suatu tujuan yang membantu terbentuknya suatu strategi. Adapun visinya adalah menjadi Lembaga Pemerintah Non-Kementerian yang profesional dan mampu menggerakkan seluruh komponen Masyarakat, Bangsa dan Negara Republik Indonesia dalam melaksanakan pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap narkoba. Misi: (1) menyusun Kebijakan Nasional P4GN; (2) melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang tugas dan kewenangannya; (3) mengkoordinasikan Pencegahan pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba; (4) memonitor dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN.

Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri tersusun dan seusai dengan spesialisasi yang tepat untuk mencapai suatu tujuan organisasi. Struktur organisasi atau instansi selalu berkembang dan bersifat baru, karena sering bergantinya waktu menjadikan struktur organisasi atau instansi mengalami perubahan, baik dalam hal rotasi pegawai atau pindah (mutasi). Adanya penilaian dari tiap pegawai juga mempu mendorong pegawai untuk memperbaiki kinerjanya. Sarana dan Prasarana BNN Kabupaten Kediri yang berdiri pada Tahun 2012 sampai saat ini belum memiliki gedung kantor sendiri (sekarang menggunakan gedung eks SDN Adan-adan 1 milik Pemerintah Kabupaten Kediri dengan status pinjam pakai). Dengan keterbatasan sarana dan prasarana dapat dilihat bahwa BNNK Kediri tidak mempunyai alat untuk melakukan rehabilitasi. Oleh karena itu BNNK Kediri menggandeng beberapa lembaga rehabilitasi instansi pemerintah dan lembaga rehabilitasi komponen masyarakat untuk program rehabilitasi. Untuk instansi pemerintah sendiri BNNK Kediri telah bekerja sama dengan Puskesmas Gurah dan Puskesmas Sidomulyo Wates, sedangkan untuk komponen masyarakat BNNK Kediri bekerja sama dengan Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates, Klinik Kusuma Husada Bedali- Ngancar dan Klinik Surya Prima Husada Kunjang. Fakta di atas menunjukkan bahwa suatu lembaga seperti tidak dapat melakukan sendiri, tetapi harus berkolaborasi dan kerja sama dengan lembaga lainnya. Oleh karena itu, Pelayanan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkotika di Kantor BNN Kabupaten Kediri, dengan ketergantungan narkotika atau ketergantungan narkoba kepada klinik atau ke Puskesmas yang sudah bekerja sama dengan BNN Kabupaten Kediri.

Pelayanan Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkotika di Pondok Pesantren Al Ghazali Duwet Wates Kediri. Pelayanan rehabilitasi di pondok pesantren Al Ghazali Wates ini salah satunya untuk memulihkan bukan untuk menyembuhkan, karena para pecandu narkoba atau narkotika itu tidak dapat disembuhkan karena sistem saraf otak sudah rusak, jadi di sini hanya dapat memulihkan saja untuk memulihkan para pecandu tidak semudah yang kita bayangkan, karena dengan kesabaran dan keikhlasan nanti lama-kelamaan akan sembuh, dan agar dapat kembali ke masyarakat, dengan telaten kita akan memulihkan para pecandu di sini pecandu kita obati dengan ramuan tradisional seperti akar-akaran dan nanti dimandikan dengan air doa dan nanti akan di siram ke bagian kepala dan dipijat-pijat dan diiringi dengan doa. Dari hasil wawancara diatas penulis menyimpulkan bahwa rehabilitasi adalah pengobatan atau terapi dimana tujuannya untuk menolong para pengguna narkoba agar dapat pulih dan dapat kembali beraktifitas di tengah masyarakat. Rehabilitasi adalah terapi untuk menolong para korban penyalahguna narkoba/ narkotika yang sudah sangat ketergantungan agar dapat pulih, korban penyalahguna narkoba hanya dapat pulih dan tidak dapat sembuh, karena sistem saraf otak sudah rusak, maka dari itu tidak dapat disembuhkan tapi dapat dipulihkan dan diharapkan dapat beraktifitas lagi ke masyarakat

Di BNNK Kediri ada 2 lembaga yaitu lembaga rehabilitasi komponen masyarakat (LRKM) dan lembaga rehabilitasi instansi pemerintah (LRIP), dan lembaga rehabilitasi komponen masyarakat (LRKM) ada 2 jenis rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Untuk rehabilitasi komponen masyarakat (LRKM) medis, BNNK Kediri telah bekerja sama dengan Klinik Surya Prima Husada, Klinik Kusuma Husada dan Rumah

Sakit Khusus Hayunanto Medical Center (RSK HMC) Sengkaling Malang, sedangkan sosialnya BNNK Kediri telah bekerja sama dengan Ponpes Al Ghozali wates. Sedangkan untuk lembaga rehabilitasi instansi pemerintah (LRIP) BNNK Kediri bermitra dengan Puskesmas Gurah. Dalam melaksanakan program rehabilitasi, terdapat alur dan jenis layanan yang harus dilakukan secara berkelanjutan yang di harapkan pecandu dan korban penyalahguna narkotika akan pulih kembali. Rehabilitasi berkelanjutan merupakan serangkaian proses yang mencakup rehabilitasi medis, sosial dan rehabilitasi yang dilakukan secara kontinue dalam satu kesatuan layanan rehabilitasi. Pelaksanaan rehabilitasi berkelanjutan bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika terdiri dari serangkaian kegiatan mulai dari proses penerimaan awal hingga program rawat lanjut. Hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan di BNNK (Badan Narkotika Nasional Kabupaten) Kediri, penulis dapat menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat deskriptif yang menggambarkan tentang komponen pendukung agar rehabilitasi yang berada di BNNK Kediri. Dengan alur program yang dapat di jelaskan sebagai berikut:

Penerimaan awal atau assessment

Jadi prosedurnya ketika ada masyarakat yang sukarela datang ke BNN Kabupaten Kediri, sukarela ini jadi sipecandu datang ke BNN atau diantar oleh keluarganya namanya voluntary, voluntary itu sukarela datang ke BNN Kabupaten Kediri atau compulsory mereka itu dipaksa misalnya ketika kami melakukan razia, melakukan pengawasan menemukan pecandu mana ini kami assasment, ini prosedurnya, Jadi kami assasment dulu dengan assasment ini kami akan menggali informasi lebih jauh lebih mendalam tentang keberadaan si klien pecandu narkoba ini setelah kami assasment kami dapat menentukan terapinya, mana yang lebih tepat rawat jalan atau lebih tepat ini kami rujuk ke lembaga rehabilitasi misalnya di rumah sakit jiwa di malang atau di rumah sakit khusus Hayunanto Medical Center (RSK-HMC) di batu agar mereka menjalani rehabilitasi rawat inap, jadi prosedurnya harus kami assasment dulu oleh psikolog BNN Kabupaten Kediri.

Untuk prosedur penerimaan klien dan jenis klien ada dua voluntary dan compulsory kalau untuk voluntary itu sukarela, sukarela itu biasanya dapat ke BNN sendiri datang, datang ke BNN terus kita Salurkan, kita rujuk ke LRKM atau LRIP tadi kalau yang kalau yang compulsory biasanya dari tangkapan Polres atau melalui asesmen terpadu kita ada asesmen terpadu juga itu biasanya terkait masalah hukum, pasiennya lebih kayak terpaksa gitu jadi kayak dipaksa namanya compulsory, kalau yang voluntary tadi selain dia datang ke BNN Kabupaten Kediri juga dapat datang ke LR KM atau LRIP langsung ke sana tanpa melalui kita tapi kalau misalnya mau datang ke BNN kita antarkan kita bantu untuk ke LR KM dan LRIP nya, kalau untuk persyaratannya Biasanya kita membutuhkan KTP atau identitas klien atau SIM atau KK kemudian nanti pasien dan orang tua mengisi formulir di BNN isinya itu orang tua wali menyerahkan kepada kita untuk setuju direhabilitasi kliennya atau persetujuan orang tua atau wali.

Dari hasil wawancara penulis menyimpulkan mengenai assesmen baik di BNNK Kediri maupun di Pondok Pesantren Al-Ghozali Wates apabila ada klien dalam tahap penggunaan sedang atau ringan maka klien akan di rujuk ke Pondok Pesantren Al-Ghozali Wates. Sedangkan untuk klien tingkat penggunaan berat klien akan di rujuk Rumah Sakit

Khusus Hayunanto Medical Center (RSK HMC) Sengkaling Malang. Rencana terapi ini di gunakan apabila klien telah melakukan asesmen dan dari asesmen tersebut di dapatkan bahwa klien harus adanya terapi dalam rehabilitasi. Program detoksifikasi untuk detoksifikasi klien yang direhab di pondok pesantren Al Ghozali Wates ini menggunakan air kelapa muda, air kelapa hijau yang muda dan obat-obatan herbal yang kami buat sendiri dan bahannya itu dari akar-akaran tumbuhan, untuk setiap hari para korban pecandu narkoba atau narkotika ini setiap hari kita mandi kan dengan air yang diiringi dengan doa dan dipijat di area kepala. Untuk detoksifikasi klien yang memilih rehabilitasi sosial di Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates menggunakan air kelapa muda atau dengan kapsul herbal yang dibuat sendiri bahanya dari akar-akaran dan dimandikan dengan kepala dipijat yang diiringi dengan do'a-do'a.

Untuk pencegahan kekambuhan kita melakukan konseling ke klien kita motivasi agar tidak menggunakan narkotika lagi dan kita setiap pertemuan kita ajak mereka untuk salat bersama, sebelum salat Sunnah bersama si pecandu dimandikan dulu dengan air yang diiringi dengan doa seperti di ruqyah dengan menanamkan nilai-nilai religi agar mereka tidak kembali lagi ke kehidupan yang suram dan menuju ke masyarakat. Untuk pencegahan kekambuhan (ralaps) di Ponpes Al-Ghozali Duwet Wates klien akan melakukan konseling setiap 1 minggu sekali, gunanya untuk memotivasi klien agar tidak menggunakan narkotika lagi. Untuk mencegah relaps yang dilakukan oleh Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates adalah dengan menanamkan nilai-nilai religi seperti rukyah, mandi malam dengan mata air asli yang diiringi dengan do'a-do'a, kegiatan tersebut wajib diikuti klien yang rehab di Pondok Rehabilitasi Al-Ghozali Wates.

Keluarga sangat penting dalam terapi baik klien yang rehab medis maupun sosial. Klien tidak mungkin pulih sendiri tanpa dukungan keluarga dan orang-orang lain. karena dari dukungan keluarga dapat memotivasi klien dalam melakukan rehabilitasi. Dukungan keluarga terhadap klien merupakan formulasi yang sangat baik dikarenakan dengan mendapatkannya dukungan yang tinggi akan memberikan dampak yang besar pada klien untuk membantu proses pemulihan. Faktor Penghambat dan Pendorong Proses Rehabilitasi, adalah faktor Intern, yaitu dari dalam diri klien. BNNK Kediri memberikan sosialisasi tentang bahaya narkoba dan beberapa dampak akibat dari penyalahgunaan narkotika. Sedangkan untuk klien yang takut apabila dijadikan sasaran operasi dari pihak BNNK Kediri sendiri telah mengimbau apabila ada seorang pecandu narkotika yang datang sendiri atau diantar walinya maka pecandu tersebut tidak akan dikenai hukum pidana kecuali pecandu tersebut adalah pengedar. Di samping faktor internal, ada juga

Faktor yang berasal dari luar diri klien seperti klien yang bekerja atau sekolah kalau tempat rehab biasanya tenaga yang terbatas, jarak rumah klien dengan tempat rehab terlalu jauh, dokternya terbatas perawatnya terbatas, terus dukungan keluarga juga itu sangat dibutuhkan selain itu lingkungan tempat dia tinggal yang tidak mendukung. Tujuan Rehabilitasi empat kriteria yaitu pulih produktif, pulih tetapi tidak produktif, tidak pulih atau tidak produktif, atau mungkin tidak pulih dan tidak produktif, masuknya tidak pulih tidak sembuh dan tidak memiliki pekerjaan tetap, tidak pulih atau juga produktif. Dari hasil wawancara penulis menyimpulkan bahwa rehabiliasi merupakan salah satu upaya

pemulihan dan pengembalian kondisi bagi penyalahgunaan maupun korban penyalahgunaan narkotika agar dapat kembali melaksanakan fungsionalitas sosialnya yaitu dapat melaksanakan kegiatan dalam masyarakat secara normal dan wajar. Kendala Rehabilitasi Pecandu Narkotika bahwa masyarakat itu menutup diri keluarga atau Bapak Ibu yang memiliki anak sebagai pecandu ini biasanya dirahasiakan, sehingga mereka tidak Dari hasil wawancara penulis menyimpulkan masyarakat berpendapat bahwa pecandu/korban penyalahgunaan narkoba harus dipenjara, dan korban penyalahgunaan merupakan aib bagi keluarga, klien tidak mengikuti atau menuntaskan menjalankan proses rehab dikarenakan jarak rumah klien dengan panti rehabilitasi terlalu jauh.

Kesimpulan

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri belum dapat mandiri dalam pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika, Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri hanya melayani program rehabilitasi rawat jalan dikarenakan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri belum mempunyai gedung sendiri, sehingga harus bekerja sama dengan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah (LRIP) dan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat (LRKM). Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri menyesuaikan klien dengan tingkatannya masing-masing. Apabila klien dalam tingkatan penggunaan narkotika kelas sedang atau ringan maka klien rehabilitasi dapat memilih layanan regabilitasi medis rawat jalan atau layanan rehabilitasi sosial, tetapi apabila klien dalam tingkatan penggunaan narkotika kelas berat maka klien dirujuk ke Rumah Sakit Khusus Hayunanto Medical Center (RSK HMC) Malang. Untuk jenis rehabilitasi rawat jalan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri telah bekerja sama dengan beberapa lembaga rehabilitasi Komponen Masyarakat dan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah. Faktor utama baik pendukung maupun penghambat adalah faktor yang berasal dari dalam diri klien seperti motivasi klien ingin sembuh dan klien memiliki niatan yang kuat bahwa klien benar-benar ingin pulih. Hambatan yang dihadapi baik internal maupun eksternal mempengaruhi tingkat keberhasilan rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkoba.

Daftar Pustaka

- Sutanto, Agus. 2007. *Penyalahgunaan Narkoba dan Penanggulangannya*, Balai Penerbit BNP Jawa Timur, Surabaya.
- Abidin,Z.S. 2010. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah.
- Badan Narkotika Nasional. 2009. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini*. Jakarta: BadanNarkotika Nasional Republik Indonesia.
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju.
- Moleong, Lexy J. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Miles dan Huberman, 1992. *Analisis Data Kualitatif*, Yogyakarta: UII Press.
- Nurcholis. Hanif.2005. *Teori dan Praktek Pemerintahan dan Otonomi Daerah*. Jakarta: Grasindo
- Rasyid, M.Riyaas. 2000. *Makna Pemerintahan: Tinjauan dari Segi Etika dan Kepeminpinan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.
- Rahmayanti,Nina. 2010. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sinambela. Lijan Poltak. 2006, Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Impelentasi, Jakarta: PT. Bumi Aksara
Tjiptono, Fandy, 1997. Strategi Pemasaran, Edisi 1. Yogyakarta: Andi.

Peraturan perundang-undangan:

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 *Tentang Badan Narkotika Nasional*

Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2015 *Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 *Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor*

Pecandu Narkotika, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Nomor.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 *Tentang Narkotika*.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 *Tentang Pelayanan Publik*.

Undang-undang Nomor 63 *Tentang Pelayanan Publik*.

Website

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri (online), <http://www.bnnkab-kediri.net/visi.html> diakses tanggal 10 Oktober 2018 pukul 17.12

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Kediri (online), <http://www.bnnkab-kediri.net/tupoksi.html> diakses tanggal 10 Oktober 2018 pukul 17.20

<http://kbbi.web.id/narkotika>.

<http://kbbi.web.id/penyalahguna>.

<http://kbbi.web.id/rehabilitasi>