

**IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL
PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI REHABILITASI
SOSIAL BERBASIS MASYARAKAT (RBM) BUMI
KHATULISTIWA KOTA PONTIANAK**

Oleh:

FAUZIYYAH^{1*}

NIM: E1011151119

Dr. Zulkarnaen, Dhidik Apriyanto, SE, M.Si

*Email: e1011151119@student.untan.ac.id

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak
2. Dosen Program studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tentang implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika Di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (Rbm) Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak. Masalah yang diteliti pun berupa dana dari Kementerian Sosial yang dirasa kurang, juga klien yang sering kabur dan naiknya jumlah klien per tahunnya. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, dengan desain penelitian analisis deskriptif. Penelitian ini menggunakan teori implementasi dari Charles O. Jones dalam Widodo(2010:89-93) yang terdiri dari : 1) Pengorganisasian. Pelaksanaan program belum optimal seperti kurangnya koordinasi kepada pihak terkait, sumber daya keuangan dan peralatan atau dana dari Kementerian Sosial kurang mencukupi dari segi pembiayaan operasional; 2) Interpretasi. Para target grup kurang memahami isi kebijakan sehingga ditemukannya beberapa klien atau korban penyalahguna narkoba kabur dan beberapa dari mereka kabur dan di off kan dari programnya; 3) Aplikasi atau Penerapan. Dalam proses implementasi program rehabilitasi terdapat fasilitas yang kurang mendukung dan juga sosialisasi terhadap masyarakat juga kurang sehingga masyarakat masih pro dan kontra mengenai pusat rehabilitasi sosial bagi pengguna narkoba dikarenakan pengetahuan yang minim terhadap proses implementasinya. Adapun saran direkomendasikan oleh peneliti adalah sebaiknya pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) lebih menekankan pada laporan perkembangan klien atau korban penyalahgunaan narkoba setiap 1 bulan sekali kepada pihak Rehabilitasi yang menangani klien sehingga laporan tersebut dapat diketahui beberapa dari klien benar-benar dikatakan pulih dan dapat melanjutkan program berikutnya.

Kata kunci: Implementasi, Program, Rehabilitasi, Narkotika.

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penelitian

Rehabilitasi Sosial bagi korban Penyalahgunaan Narkotika adalah suatu proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu memelihara pemulihannya serta melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rencana rehabilitasi merupakan kesepakatan antara pecandu narkotika, orang tua, wali atau keluarga pecandu narkotika dan pimpinan IPWL.

Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Merujuk pada Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 9 Tahun 2017 BAB II Pasal 7 yang berisikan tentang Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Napza dilaksanakan dalam bentuk Motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut; dan atau rujukan.

Tabel 1.1

Jumlah Klien Rehabilitasi Napza Di RBM Bumi Khatulistiwa Dari Tahun 2017-2019

No.	Tahun	R. Inap	R. Jalan	Jumlah
1.	2017	18	80	98
2.	2018	20	70	90
3.	2019	30	90	120

Menurut Tabel 1.2 peneliti memfokuskan untuk meneliti Program Rawat Inap dan dari tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2018 ada kenaikan dari tahun 2017 sebesar 11% dan tahun 2019 mengalami kenaikan lagi dari tahun 2018 sebesar 50%, Setelah melihat data tersebut yang menjadi masalahnya adalah kenapa jumlah pasien yang direhabilitasi mengalami kenaikan tiap tahunnya, padahal mereka telah melaksanakan program rehabilitasi tersebut.

Ada beberapa masalah yang ditemukan saat melaksanakan program tersebut, salah satunya adalah masalah biaya. Orang tua yang dibebankan biaya kurang lebih sebesar Rp. 2.000.000 khususnya di RBM Bumi Khatulistiwa ini terdapat orang tua pasien yang merasa keberatan untuk biaya, karena tak semua keluarga klien mampu untuk melaksanakan program tersebut dalam jangka perawatan selama 4 bulan untuk semua usia.

Dalam penerapan program khususnya Rawat Inap dan Rawat Jalan ada klien yang kabur saat menjalankan program tersebut dikarenakan bukan dari kemauan si klien melainkan atas kemauan keluarga klien, juga kurangnya tenaga medis dan staff untuk melaksanakan program.

Kementerian Sosial juga memberikan bantuan berupa Subsidi yaitu bantuan berupa uang makan untuk klien yang sedang menjalankan program rehabilitasi satu hari akan terhitung Rp.27.000 perorang itu dirasa kurang cukup karena subsidi tersebut dibatasi kuota hanya untuk 15 klien pertahun nya sedangkan setiap tahun kliennya bertambah.

Sebagai tambahan fasilitas yang ada di RBM juga masih kurang dari segi bangunan yang masih sewa juga beberapa fasilitas yang dibutuhkan untuk menunjang program masih dirasa kurang cukup. Selain itu faktor dukungan keluarga sangat dibutuhkan karena klien tidak dapat pulih jika pihak keluarga tidak ikut berkontribusi untuk membantu klien lepas dari zat tersebut.

Jika dilihat dari dukungan masyarakat masih terdapat masyarakat yang pro dan kontra. Masyarakat tidak sepenuhnya mendukung tetapi menerima dengan adanya tempat Rehabilitasi

dilingkungan masyarakat. Itu juga sebab dari tempat rehab ini sempat berpindah-pindah karena terdapat beberapa masyarakat yang tidak nyaman dengan kehadiran tempat Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu Napza disekitar mereka.

Tidak dapat dipungkiri bahwa selama ini mantan pecandu Narkoba seringkali menemui masalah setelah menjalani rehabilitasi. Masih adanya stigma yang buruk dari sebagian masyarakat sehingga mereka sulit untuk mendapatkan kehidupan yang normal, termasuk untuk mendapatkan pekerjaan. Setelah direhabilitasi tidak menjamin bahwa korban tidak akan terjerumus kembali untuk memakai napza karena pada saat kembali ke orangtua maka peran orangtua yang terpenting untuk anak dan juga peran lingkungan sekitar. Sementara untuk menghilangkan sifat sugesti pecandu terhadap Narkoba, salah satu cara yang harus dilakukan adalah dengan membuat mereka menjadi produktif.

Dari latar belakang yang telah dijabarkan maka penulis tertarik untuk mengkaji penelitian lebih dalam tentang rehabilitasi sosial dengan judul “Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat

(RBM) Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak”.

2. Identifikasi Masalah Penelitian

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang masalah di atas, maka identifikasi masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dari data yang klien yang menjalankan program Rawat Jalan dan Rawat Inap tahun 2017 hingga 2019 mengalami peningkatan.
2. Dalam penerapan program khususnya Rawat Inap ada klien yang kabur saat menjalankan program tersebut.
3. Orang tua yang dibebankan biaya kurang lebih Rp. 2.000.000 merasa keberatan untuk biaya program rehabilitasi tersebut.

3. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penelitian ini difokuskan untuk melihat “Proses Implementasi Program Rehabilitasi Sosial merujuk pada Peraturan Menteri Sosial nomor 9 tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Napza pada BAB II Pasal 7 di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak”.

4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian di atas, maka rumusan masalah yang akan ditelaah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Proses Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak?”.

5. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah sebagaimana yang telah dikemukakan penulis, maka yang menjadi tujuan dilaksanakan penelitian adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Proses Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak.

6. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini dapat berguna sebagai referensi atau tambahan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di masa akan datang. Juga menambah wawasan pemikiran tentang Rehabilitasi Sosial Bagi Pengguna Napza.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RBM Bumi Khatulistiwa :

Sebagai sumbangan pemikiran dalam mengoptimalkan pelaksanaa Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Napza Di RBM Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak.

b. Bagi Dinas Sosial :

Sebagai sumbangan pemikiran untuk membantu Dinas Sosial dalam menjalankan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu Dan Korban Napza

c. Bagi Masyarakat :

Diharapkan dengan adanya penelitian ini korban dapat terhindar dari Napza dan dapat hidup sebagai warga masyarakat yang bermartabat.

pihak swasta dan masyarakat (Mulyadi, 2016:1).

Thomas R. Dye (1981) mengatakan Kebijakan publik adalah apa yang tidak dilakukan maupun yang dilakukan oleh pemerintah. Pengertian yang diberikan Thomas R. Dye ini memiliki ruang lingkup yang sangat luas. Selain itu, kajiannya yang hanya terfokus pada negara sebagai pokok kajian.

Menurut Rahayu Kusuma Dewi (2016:154) implementasi kebijakan merupakan proses dalam melaksanakan keputusan kebijakan (biasanya dalam bentuk undang, peraturan pemerintah, putusan pengadilan, dan pemerintah eksekutif atau Dekrit Presiden dan/ atau pernyataan politik pejabat).

Van Meter dan Van Horn menyebutkan implementasi sebagai proses maka proses implementasi merupakan tindakan yang dilakukan, baik oleh individu maupun unit pemerintahan atau suatu yang diarahkan pada tercapainya tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teori dari Charles O. Jones (dalam Widodo 2010:89-93), terdapat tiga aktivitas implementasi kebijakan yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan. Tiga macam aktivitas implementasi yaitu,:

B. TINJAUAN PUSTAKA

Kebijakan publik merupakan salah satu dimensi pokok dalam ilmu dan praktek Administrasi Publik. Sebagai salah satu unsur penting dalam Adminitrasi Publik, Kebijakan Publik dianalogikan fungsinya sama dengan fungsi otak pada tubuh manusia, karena melalui instrumen ini, segala aktivitas kehidupan bernegara, dan bermasyarakat mulai dilakukan oleh birokrasi, plus

1) Pengorganisasian

Pada tahap ini lebih mengarah pada proses kegiatan pengaturan dan penetapan siapa yang menjadi pelaksana kebijakan, mana yang akan melaksanakan dan siapa yang sebagai pelaku, penetapan anggaran, penetapan prasarana dan sarana apa yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan, penetapan tata kerja serta menetapkan manajemen pelaksana kebijakan termasuk penetapan pola kepemimpinan koordinasi pelaksana kebijakan.

2) Interpretasi

Merupakan tahap penjabaran sebuah kebijakan yang masih bersifat abstrak kedalam sebuah kebijakan yang lebih bersifat teknik operasional sehingga rencana dan pengarahannya yang tepat akan dapat diterima serta dilaksanakan.

3) Penerapan atau Aplikasi

Merupakan tahapan penerapan rencana proses implementasi kebijakan kedalam realitas nyata. Aplikasi merupakan perwujudan dari pelaksana masing-masing program dan wujud dari masing-masing program tersebut harus

sesuai dengan tujuan-tujuan yang akan dicapai.

C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, analisis data bersifat induktif, dan penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2016:9). Jenis penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang hanya menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau berbagai variabel (Bungin, 2001:33).

Pengertian tentang jenis penelitian deskriptif kualitatif menurut Bungin (2001:10) adalah penelitian sosial yang sekedar untuk melukiskan atau menggambarkan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti tanpa mempersoalkan hubungan antar variabel, penelitian kualitatif berusaha menampilkan secara *holistic* (utuh) yang membutuhkan kecermatan dalam pengamatan, sehingga kita dapat memahami secara menyeluruh hasil penelitian.

Lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah RBM (Rehabilitasi Berbasis Masyarakat) Bumi Khatulistiwa Pontianak Jalan Putri Candramidi, Gang Suka Damai No.17 A. Waktu penelitian berlangsung selama empat (4) bulan yakni dimulai pada bulan Februari – Juni 2020. Teknik pemilihan subjek sebagai informan yang peneliti gunakan ialah teknik *purposive* Sedangkan pada teknik pengumpulan data, peneliti menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan subjek penelitiannya ialah: Ketua RBM Bumi Khatulistiwa Kalbar, staf pelaksana Program Rehabilitasi di RBM Bumi Khatulistiwa, klien yang menjalani Program Rehabilitasi (2 orang dari 8 orang, orangtua/wali dari Klien yang menjalani Program Rehabilitasi (2 orang.).

Teknik analisis data yang digunakan dalam menggunakan langkah-langkah seperti yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2010:337) yakni *Data Reduction* (Reduksi Data), *Data Display* (Penyajian Data), *Conclusion Drawing* (Penarikan Kesimpulan).

Untuk keabsahan data peneliti menggunakan teknik triangulasi, triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari

berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu, sehingga ada tiga model triangulasi menurut Sugiyono (2016:273), yaitu: triangulasi sumber, triangulasi teknik, triangulasi waktu. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber yaitu dengan menguji kredibilitas serta mengecek data yang diperoleh dari berbagai sumber data penelitian. Peneliti menggunakan berbagai sumber data yakni dari hasil wawancara, observasi maupun dokumentasi serta mewawancarai lebih dari satu subjek yang memiliki sudut pandang yang berbeda untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin.

D. HASIL PENELITIAN

1. Pengorganisasian

Pengorganisasian termasuk dalam indikator utama untuk menilai keberhasilan dari suatu program. Menurut Charles O. Jones (dalam Widodo 2010:89-93), ada beberapa bagian dalam organisasi ini, yakni:

a. Pelaksana Kebijakan (*Police Implementor*)

Pelaksana kebijakan sangat bergantung pada jenis kebijakan apa yang dilaksanakan, penetapan pelaku kebijakan bukan sekedar menetapkan lembaga mana yang akan melaksana

dan siapa saja yang melaksanakan, tetapi juga menetapkan tugas pokok, fungsi, kewenangan dan tanggung jawab dari masing-masing pelaku kebijakan tersebut. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelaksana kebijakan atau implementor dalam proses Implementasi Program Rehabilitasi Sosial sudah ada dan sesuai dengan tugasnya masing-masing. Sehingga bisa membantu proses Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak menjadi lebih efektif.

b. Standar Operasional dan Prosedur (SOP)

Setiap melaksanakan kebijakan perlu ditetapkan SOP sebagai pedoman, petunjuk, tuntunan, dan referensi bagi para pelaku kebijakan agar mereka mengetahui apa yang harus disiapkan dan dilakukan, siapa sasaran dan hasil apa yang ingin dicapai dari pelaksana kebijakan tersebut. Dapat diketahui bahwa pelaksanaan untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah ada dan jelas tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2415 tahun 2011 tentang Standar Rehabilitasi dari proses detoksifikasi, pengenalan program selama tiga bulan, proses

reentry kemudian pasca rehab proses ini dijadikan selama 6 bulan sudah dianggap efektif tetapi yang menjadi permasalahannya pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) tidak dapat memberikan angka pasti untuk keberhasilan ketika klien atau korban penyalahgunaan narkoba ini sudah menjalani program rehabilitasi selama 6 bulan terkadang kenyataannya ada beberapa klien atau korban penyalahgunaan narkoba ini menjalani relaps atau kabur lagi menggunakan narkoba setelah menjalani program di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).

c. Sumber Daya Keuangan Atau Peralatan

Adanya sumber daya yang memadai dana dan manusia yang bertanggung jawab dalam pengolaannya. Dari penelitian dapat diketahui bahwasanya dana stimulant pertahun yang diberikan Kementerian Sosial (Kemensos) tidak cukup untuk membiayai pelaksanaan program dalam menangani korban penyalahgunaan narkoba, dan dari Kementerian Sosial (Kemensos) ini diperuntukkan dengan batas kuota setahun hanya 15 orang saja sedangkan biasanya di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) ini jika diakumulasikan dalam menerima klien

hampir 40 atau bisa 50 klien dalam setahun,

Berdasarkan penelitian fasilitas untuk menunjang berjalannya program yang ada di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) masih sangat kurang dilihat dari bangunan saja masih belum tetap sehingga setiap tahunnya pihak RBM ini harus merencanakan tempat rehabilitasi lagi kemudian fasilitas dari perlengkapan medis juga masih kurang dan sering rusak seperti tensi, timbangan sudah beberapa tahun ganti sementara dana yang digunakan bukan hanya untuk memenuhi fasilitas ini banyak yang harus lebih di dahulukan seperti menyiapkan beberapa obat-obatan untuk si klien.

d. Penetapan Pelaksana Manajemen Kebijakan

Manajemen pelaksanaan kebijakan dalam hal ini lebih ditekankan pada penetapan pola kepemimpinan dan koordinasi dalam melaksanakan kebijakan. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa penetapan manajemen pelaksana kebijakan dalam Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa Kota Pontianak, masih mengalami kendala

karena belum bisa melakukan sosialisasi secara langsung kepada masyarakat, sosialisasi yang dilakukan pun masih bersifat umum dikarenakan kekurangan SDM.

e. Penetapan Jadwal Kegiatan

Pentingnya penetapan jadwal kegiatan adalah agar kinerja pelaksana kebijakan menjadi baik, berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa Penetapan jadwal kegiatan Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa bagi klien sudah tertata rapi seperti kegiatan-kegiatan program yang dilaksanakan rutin setiap harinya, mulai dari kegiatan individu sampai kegiatan kelompok. Sedangkan untuk penetapan jadwal bagi konselor atau staff di RBM masih keteteran karena kurangnya faktor pendukung seperti tenaga medis dan konselor yang mengawasi klien.

2. Interpretasi

Menurut Charles O. Jones (dalam Widodo 2011, 90-91) tahap interpretasi merupakan tahapan penjabaran sebuah kebijakan yang masih bersifat abstrak kedalam kebijakan yang bersifat teknik operasional. Dalam tahap interpretasi terdapat tiga aspek, yaitu:

a. Isi Dan Tujuan Kebijakan

Kesuksesan sebuah kebijakan sangat dipengaruhi oleh isi dan tujuan yang dipahami oleh pihak pelaksanaan kebijakan maupun target dari kebijakan itu sendiri. Jika instansi dan masyarakat yang bersangkutan dan terdapat pemahaman dan pengertian yang searah maka kebijakan yang ditetapkan akan berjalan sesuai dengan tujuan yang ditentukan.

Dengan adanya pembentukan lembaga Rehabilitasi Berbasis masyarakat (RBM) yang sesuai dengan peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport (IPWL) mempunyai arti penting untuk memenuhi hak Pecandu Narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, sejalan dengan hal tersebut rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dapat mengurangi korban penyalahgunaan narkotika dengan beberapa program yang telah ditetapkan.

b. Sosialisasi Program

Sosialisasi program ini diartikan sebagai penyebarluasan informasi (program) dari satu pihak (pemilik program) kepada pihak-pihak lain (masyarakat umum yang terkena program) sosialisasi program harus disosialisasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan.

Untuk sosialisasi DI rbm Bumi Khatulistiwa terkait dengan program tentang bahayanya Narkotika itu tidak dilakukan hanya saja pihak rehabilitasi Berbasis masyarakat (RBM) melakukan gotong royong saja setiap minggu dikarenakan SDM yang tidak memadai.

c. Dukungan Masyarakat

Setiap kebijakan yang dibuat oleh pemerintah harus mendapatkan respon yang baik oleh masyarakat yang sekaligus menjadi sasaran dari kebijakan itu sendiri. Tanpa adanya dukungan masyarakat maka kebijakan yang telah dikeluarkan dan ditetapkan akan sulit dilaksanakan di lingkungan masyarakat terutama mekanisme pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terkait dukungan masyarakat terhadap program penanganan pecandu atau korban penyalahgunaan narkotika kurang baik dikarenakan beberapa masyarakat yang tidak menunjukkan dukungannya terhadap program tersebut dan hal ini tergantung juga pada stigma negatif dan positif masyarakat juga seberapa jauh pemahaman atau pengetahuan masyarakat terhadap bahayanya narkotika dan juga minimnya informasi atau sosialisasi program yang diberikan oleh pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

(RBM) terhadap masyarakat tentang bahayanya Narkoba.

3. Penerapan atau Aplikasi

Menurut Charles O. Jones (dalam Widodo 2011, 90-91), tahap merupakan tahap penerapan rencana proses implementasi kebijakan kedalam realitas nyata. Berdasarkan hasil penelitian tentang bagaimana penerapan atau aplikasi yang telah dilakukan seperti pelayanan itu sudah cukup baik, karena pelayanan yang diberikan pihak RBM sudah dilengkapi dengan fasilitas yang disediakan, walaupun tidak banyak.

Suatu kebijakan tidak akan berjalan atau berhasil jika pelayanan yang diberikan kurang tetapi dengan adanya pelayanan yang baik dilakukan oleh Ketua juga para staff yang bertugas di RBM maka akan memberikan dampak yang baik terhadap proses Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di RBM Bumi Khatulistiwa.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan tentang Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM)

Bumi Khatulistiwa dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Pengorganisasian

Dalam aspek pengorganisasian, terdapat lima poin penting yang harus di perhatikan dalam Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa, diantaranya adalah adanya pelaksanaan kebijakan, dalam hal ini pelaksana Program Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat di Kota Pontianak memang sudah ada pengelolanya dan sudah memiliki tugas masing-masing dalam menjalankan Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa. Namun pelaksana program tersebut belum optimal menjalankan tugasnya seperti kurangnya melakukan koordinasi secara langsung kepada pihak-pihak yang terkait Selain itu Sumber daya keuangan dan peralatan dalam implementasi program rehabilitasi sosial atau dana untuk penanganan yang diberikan oleh Kementerian Sosial kurang mencukupi dari segi

pembiayaan operasional dan pelaksanaan kegiatan-kegiatan untuk korban penyalahgunaan narkoba di RBM Bumi Khatulistiwa.

2. Interpretasi

Dalam interpretasi terdapat tiga point yaitu: isi dan tujuan yang harus dipahami, adanya sosialisasi dan adanya dukungan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian, mengenai aspek interpretasi ini masih terdapat kekurangan yaitu para target group atau sasaran kebijakan kurang memahami isi dari kebijakan, seperti kurangnya melakukan koordinasi secara langsung kepada pihak Kementerian Sosial Kota Pontianak, orang tua / wali klien dan juga masyarakat. Begitu juga dengan SOP Pelayanan Program Rehabilitasi sudah tertulis dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan. Proses ini dijalankan selama 6 bulan (enam) bulan sudah di anggap berhasil tetapi yang menjadi permasalahannya pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) tidak dapat memberikan angka pasti untuk keberhasilan ketika klien atau korban penyalahgunaan narkoba ini menjadi kambuh menggunakan narkoba

setelah menjalani program di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dan Kemudian terkait sosialisasi untuk pengetahuan masyarakat tentang bahaya narkoba masih kurang dan hampir tidak pernah dilakukan.

3. Aplikasi atau Penerapan

Aspek aplikasi atau penerapan dalam Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa dari aspek fasilitas dan sumber daya diketahui bahwa masih belum cukup dari fasilitas bangunan berganti-ganti tidak tetap dan mesti sewa pertahun. Sedangkan fasilitas medis juga masih kurang dari peralatan-peralatan medis seperti tenis dan lain-lainnya, kemudian dari sumberdaya manusia yang ada di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) juga kurang untuk tenaga psikolog adiksi sehingga kadang yang menangani hanya dari tenaga psikolog anak itu pun tidak stay dan psikolog dari Stain itu pun hanya mengisi trainer untuk konselor atau pendamping bukan pada si kliennya langsung jadi sekarang untuk tenaga psikologi tidak ada di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).

2. SARAN

Adapun saran yang ingin peneliti sampaikan kepada pihak-pihak yang terkait dalam Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Narkotika di Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa sebagai berikut :

1. Agar dapat menunjang pengorganisasian dibidang sumber daya keuangan yang dijalankan pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM), sebaiknya dana atau anggaran bantuan dari Kementerian Sosial (Kemensos) diperuntukkan untuk korban penyalahgunaan Narkotika tidak membatasi seberapa banyak kuota untuk yang direhabilitasi agar dari segi operasional dan kegiatan lainnya tidak terhambat karena keterbatasan dana.
2. Agar dapat menunjang kecukupan yang dijalankan pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) sebaiknya mengajukan bantuan dana kepada Kementerian Sosial terkait dengan bangunan untuk Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) agar bangunan atau lokasi tetap tidak lagi menyewa tempat lain.

3. Agar dapat menunjang kegiatan yang dijalankan oleh pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM), sebaiknya pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) lebih menekankan pada laporan perkembangan klien atau korban penyalahgunaan narkoba setiap 1 bulan sekali kepada pihak rehabilitasi yang menangani klien sehingga laporan tersebut dapat diketahui beberapa dari klien benar-benar dikatakan pulih dan dapat melanjutkan program berikutnya. Kemudian setelah program ditetapkan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), sebaiknya pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) juga memberikan sosialisasi kepada masyarakat umum yang dilakukan setiap 1 bulan sekali untuk pengenalan dan dampak dari pengaruh bahayanya Narkoba.
4. Agar dapat menunjang responsivitas yang dijalankan pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) sebaiknya untuk meningkatkan hubungan dengan masyarakat tidak hanya memberikan kontribusi dengan bergotong royong saja tetapi pihak Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) juga

memberikan sosialisasi atau pengenalan tentang bahayanya narkoba dan zat adiktif lainnya kepada masyarakat, jadi masyarakat akan mengetahui tujuan dari Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).

F. IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

1. Peneliti kesulitan untuk memperoleh data klien atau korban penyalahgunaan Narkoba yang direhabilitasi seperti kapan waktu klien masuk ke Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dan kapan waktu klien keluar atau selesai menjalani Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).
2. Peneliti kesulitan untuk memperoleh data klien atau korban penyalahgunaan narkoba yang relaps atau menggunakan narkoba setelah di rehabilitasi dan data klien atau korban penyalahgunaan narkoba yang kabur dari Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).
3. Kurang terbukanya informan dalam memberikan informasi secara maksimal terkait dengan masalah yang peneliti teliti sehingga sangat menghambat peneliti dalam mendapatkan data.

4. Peneliti kesulitan untuk mengelolah atau menyusun kata dengan baik pada skripsi ini dikarenakan wawasan peneliti yang masih kurang dalam melaksanakan penelitian maupun membuat karya ilmiah seperti skripsi. Upaya yang peneliti lakukan yaitu banyak membaca referensi dari buku-buku kemudian dapat memahami dengan baik teori yang digunakan kemudian dicocokkan dengan masalah yang peneliti temukan. Oleh sebab itu diharapkan penelitian ini dapat di sempurnakan oleh penelitian lainnya dengan metode penelitian yang berbeda.

G. DAFTAR PUSTAKA

Dari Buku :

- Agustino, Leo. 2008. *“Dasar-Dasar Kebijakan Publik”*. Bandung: Alfabeta
- Anggara, Sahya. 2014. *“Kebijakan Publik”*. Bandung: Pustaka Setia
- Bungin, Burhan. 2001. *“Metode Penelitian Sosial”*. Surabaya: Airlangga University Press
- Dewi, Rahayu Kusuma. 2016. *“Studi Analisis Kebijakan”*. Bandung: CV Pustaka Setia
- Eko, Adong. 2018. *“Rumah Ajaib (Merangkul Yang Terpinggir) Pusat Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat (RBM) Bumi Khatulistiwa”*. Pontianak: Pustaka Rumah Aloy (PRA)
- Mulyadi, Dedi. 2016. *“Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik”*. Bandung: Alfabeta

- Pasolong, Harbani. 2013. *“Metode Penelitian Administrasi Publik”*. Bandung: Alfabeta
- Putra, Fadillah, 2001. *“Paradigma Kritis Dalam Studi Kebijakan Publik”*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwanto, Erwan Agus dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. *“Implementasi Kebijakan Publik:konsep dan Aplikasinya di Indonesia”*. Yogyakarta: Gava Media
- Sugiyono, 2016. *“Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D”*. Bandung: Alfabeta.
- Tachjan, 2006. *“Implementasi Kebijakan Publik”*. Bandung: Asosiasi Ilmu Politik Indonesia (AIPi).
- Tahir, Arifin. 2014. *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Bandung: Alfabeta.
- Wahab, Solichin Abdul, 2014. *“Analisis Kebijakan: dari Formulasi Kepenyusunan Model-model Implementasi Kebijakan”*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Widodo, Joko, 2010. *Analisis kebijakan public. Konsep Dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia
- Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban napza
- Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Dokumen :

- BNN RI (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia). 2003. Standar Pelayanan Minimal Terapi Medis, Ketergantungan Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif lainnya (Narkoba).
- Peraturan Pemerintah No 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaa Wajib Laporan Pecandu Narkotika
- Peraturan Pemerintah Kesehatan RI No 2415/ Menkes/ Per/ XII/ 2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Korban Penyalahguna Narkotika