

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

***NEW PUBLIC SERVICE* BAGI PASIEN REHABILITASI PECANDU
NARKOBA PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL
KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Mendapatkan Gelar Strata Satu
Ilmu Pemerintahan
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau

Oleh :

**Yuni Fadila
NPM : 177310570**

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU
2021**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah tiada kata dan ucapan yang pantas penulis ungkapkan melaikan pujian dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmad dan hidayahnya berupa kesehatan serta kesempatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Baginda Rasulullah yakni Nabi Besar Muhammad SAW, dengan ucapan “Allahumma Sholli’alaa Muhammad Wa’alaa Alihii Sayyidina Muhammad”.

Adapun judul dari Skripsi ini yaitu “***New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru**”. Skripsi ini penulis tulis dan di ajikan untuk memenuhi salah satu syarat guna mengikuti Ujian Komprehensif pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Islam Riau.

Penulis dengan segala keterbatasan ilmu dan pengalaman sudah berupaya memaksimal mungkin untuk menyusun setiap lembar bab per bab Skripsi ini sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah dan ketentuan yang ditetapkan oleh fakultas. Walaupun demikian penulis menyadari bahwa pada lembar tertentu dan naskah Skripsi ini mungkin ditemukan berbagai kesalahan dan kekurangan. Untuk membenahi hal tersebut penulis berharap kemakluman serta masukan dari para pembaca.

Melalui kata pengantar ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dorongan sehingga usulan penelitian ini dapat diselesaikan, ucapan terimakasih ini penulis sampaikan:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH, M.C.L selaku Rektor Universitas Islam Riau yang menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada penulis dalam menimba ilmu pada lembaga pendidikan yang Beliau pimpin.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, S.Ag, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan dukungan serta kesempatan kepada penulis menimba ilmu di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang beliau pimpin.
3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP., M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan yang telah menyediakan fasilitas dan menyumbangkan pemikiran kepada penulis terutama selama proses bimbingan berlangsung sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Bapak Andriyus, S.Sos., M.Si selaku Sekertaris Prodi Ilmu Pemerintahan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dan menimba ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
5. Bapak Dr. Zainal, S.Sos., M.Si Selaku Pembimbing saya yang telah banyak menyediakan waktu dan menyumbangkan pemikiran serta baik hati kepada penulis terutama selama proses bimbingan berlangsung sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
6. Para Bapak dan Ibu Dosen khususnya jurusan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau yang telah mendidik serta mengajarkan kepada penulis baik dilingkungan maupun di luar lingkungan kampus.

7. Bapak kepala Tata Usaha beserta seluruh Staf pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang senantiasa memberikan bantuan administrasi kepada penulis sehingga penulis dapat melaksanakan perkuliahan dengan sebagaimana mestinya.
8. Terkhusus dan teristimewa ucap terimakasih yang tiada terhingga penulis persembahkan kepada Ayahanda tercinta Marudin Batubara dan Ibunda tercinta Sri Hartati, yang selalu memberikan dukungan penulis baik dari segi moral, materil maupun doa-doanya sehingga penulis dapat mudah dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Tak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada abang dan kakak Af-rida Yanti, Khoirul Akbar dan Ilham Saputra serta orang spesial dalam hidup saya saat ini Abdul Rafie yang telah memberi semangat, motivasi, limpahan kasih sayang yang tiada henti dan selalu memberikan doa serta dukungan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
10. Rekan-rekan seperjuangan dan teman-teman seperjuangan Dian, Pio, Riska, Eno, Della, Dinda, Atul, Isen, Nadia, Sigit, Fajar dan seluruh kelas IP B angkatan 2017 dan orang-orang terdekat saya yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu memberikan masukan, semangat dan motivasi.
11. Dan kepada seluruh yang terlibat baik dalam mendukung maupun memberi sarananya kepada penulis yang tidak dapat penulis cantumkan satu persatu.

Penulis mendoakan semoga jasa baik yang telah diberikan kepada yang disebut diatas dibalas dengan rahmat dan karunia yang setimpal oleh Allah SWT. Akhirnya penulis sekali lagi mengucapkan ribuan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan dapat memeberikan manfaat kepada setiap pembaca.

Pekanbaru, 15 November 2021

Penulis,

Yuni Fadila



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

NEW PUBLIC SERVICE BAGI PASIEN REHABILITASI PE- CANDU NARKOBA PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA PEKANBARU

ABSTRAK

Yuni Fadila

Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sebagai salah satu pusat rehabilitasi yang memberikan pelayanan kesehatan atau rehabilitasi kepada klien pecandu narkoba. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa bagaimana *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Teori *New Public Service* menurut *denhardt* yaitu keberhasilan dalam penerapan konsep standar dan kualitas pelayanan publik yang minimal memerlukan dimensi yang mampu mempertimbangkan realitas. Ada sepuluh dimensi untuk mengukur keberhasilan pelayanan publik baru yaitu: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Competence, Courtesy, Credibility, Security, Acces, Communication, Understanding the customer*. Penelitian ini bersifat kualitatif. Informan penelitian ini sebanyak 4 orang. Teknik analisis data menggunakan teknik triangulasi. Secara umum hasil penelitian berdasarkan indikator *New Public Service* bahwa pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru telah mencirikan pelayanan publik yang berkualitas pada unit layanan rawat jalan, instalasi gawat darurat, pelayanan pengobatan, dan pelayanan administrasi dan keuangan ditunjukkan melalui tampilan fisik yang baik, berupa sarana dan prasarana serta peralatan yang sesuai kebutuhan, kehandalan pelayanan yang tepat dan cepat yang memuaskan, perilaku dalam pelayanan yang cepat tanggap terhadap kebutuhan klien, Kepuasan klien terhadap pelayanan petugas, sikap jujur dan kepercayaan masyarakat, kepastian waktu dan biaya, jaminan, akses serta komunikasi petugas rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru kepada klien sudah baik. Faktor penghambat *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru meliputi Sarana dan Prasarana seperti peralatan medis yang masih kurang dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba seperti alokasi dana dalam pelaksanaan upaya penanggulangan yang minim, fasilitas laboratorium yang kurang memadai, kurangnya kepedulian masyarakat untuk memberikan informasi mengenai peredaran dan penyalahgunaan narkoba dan ruangan yang sempit sehingga petugas sulit dalam memberikan pelayanan. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang prosedur pelayanan klien rehabilitasi pecandu narkoba. Ini disebabkan karena tidak diberikan informasi secara jelas oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Kurangnya sosialisasi dan penyuluhan mengenai penyalahgunaan narkoba sehingga banyak masyarakat yang menganggap rehabilitasi itu sama seperti dipenjara dan merasa takut melakukan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Kata kunci : New Public Service, Rehabilitasi, Narkoba, BNN

NEW PUBLIC SERVICE FOR REHABILITATION PATIENTS AT THE NATIONAL NARCOTICS AGENCY OF PEKANBARU CITY

ABSTRACT

Yuni Fadila

Pekanbaru City National Narcotics Agency as one of the rehabilitation centers that provide health or rehabilitation services to drug addict clients. This study aims to analyze how the New Public Service for Drug Addicts Rehabilitation Patients at the National Narcotics Agency of Pekanbaru City. The theory of New Public Service according to Denhardt is the success in applying the concept of standards and quality of public services which at least requires dimensions that are able to consider reality. There are ten dimensions to measure the success of new public services, namely: Tangibles, Reability, Responsiveness, Competence, Courtesy, Credibility, Security, Access, Communication, Understanding the customer. This research is qualitative. The informants of this research were 4 people. The data analysis technique used triangulation technique. In general, the results of research based on the New Public Service indicator that services at the Pekanbaru City National Narcotics Agency have characterized quality public services in outpatient service units, emergency installations, medical services, and administrative and financial services shown through a good physical appearance, in the form of health facilities, and infrastructure as well as equipment that meets the needs, reliability of appropriate and fast satisfying services, behavior in service that is responsive to client needs, client satisfaction with service officers, honest attitude and public trust, certainty of time and cost, guarantees, access and communication of officers. The rehabilitation of the Pekanbaru City National Narcotics Agency for clients has been good. The inhibiting factors for New Public Service for Drug Addicts Rehabilitation Patients at the National Narcotics Agency of Pekanbaru City include facilities and infrastructure such as medical equipment that is still lacking in overcoming narcotics abuse such as the allocation of funds in the implementation of minimal countermeasures, inadequate laboratory facilities, lack of public awareness for provide information about the distribution and abuse of drugs and the narrow space so that officers find it difficult to provide services. Lack of public knowledge about the client service procedures for drug addicts rehabilitation. This is because the information was not given clearly by the Pekanbaru City National Narcotics Agency. As well as the lack of socialization and counseling about drug abuse so that many people think that rehabilitation is the same as being imprisoned and are afraid to do rehabilitation at the Pekanbaru City National Narcotics Agency.

Keywords: New Public Service, Rehabilitation, Drugs, BNN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	20
C. Tujuan Penelitian	20
D. Kegunaan Penelitian	20
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	21
A. Kajian Pustaka	21
1. Konsep Ilmu Pemerintahan	21
2. Konsep New Public Service	26
3. Konsep Kebijakan Publik	34
4. Konsep Narkotika	45
5. Konsep Standar Pelayanan Rehabilitasi Narkoba	54
B. Kerangka Pikir	62
C. Konsep Operasional	63
D. Operasional Variabel	64
BAB III METODE PENELITIAN	66

A. Jenis Penelitian	66
B. Lokasi Penelitian	66
C. Informan Penelitian	66
D. Jenis dan Sumber Data	67
E. Teknik Pengumpulan Data	68
F. Teknik Analisis Data	69
BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN	71
A. Kota Pekanbaru	71
B. Sejarah Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	73
1. Visi dan Misi	75
2. Struktur Organisasi	76
3. Tuga Fungsi dan Wewenang	77
4. Program Kegiatan	78
BAB V ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN	80
A. Penyajian Data Informan	80
B. New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	83
C. Faktor Penghambat dalam <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabili- tasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanba- ru	110
BAB VI PENUTUP	111
A. Kesimpulan	111
B. Saran	112
DAFTAR PUSTAKA	114

DAFTAR TABEL

Tabel

1.1	Data Kasus Penyalahgunaan Berdasarkan Jenis Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional Pekanbaru Tahun 2019-2010	6
1.2	Data Pengguna Narkotika Yang Menjalani Rehabilitasi Oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru Tahun 2019-2021	9
2.1	Penelitian Terdahulu	58
2.2	Operasional Variabel	64
3.1	Informan Penelitian	67
5.1	Identitas Umur Informan	80
5.2	Identitas Jenis Kelamin Informan	81
5.3	Identitas Pendidikan Informan	82
5.4	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	86
5.5	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	88
5.6	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	91
5.7	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	93
5.8	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	95

5.9	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	98
5.10	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	100
5.11	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	103
5.12	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	104
5.13	Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	107

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

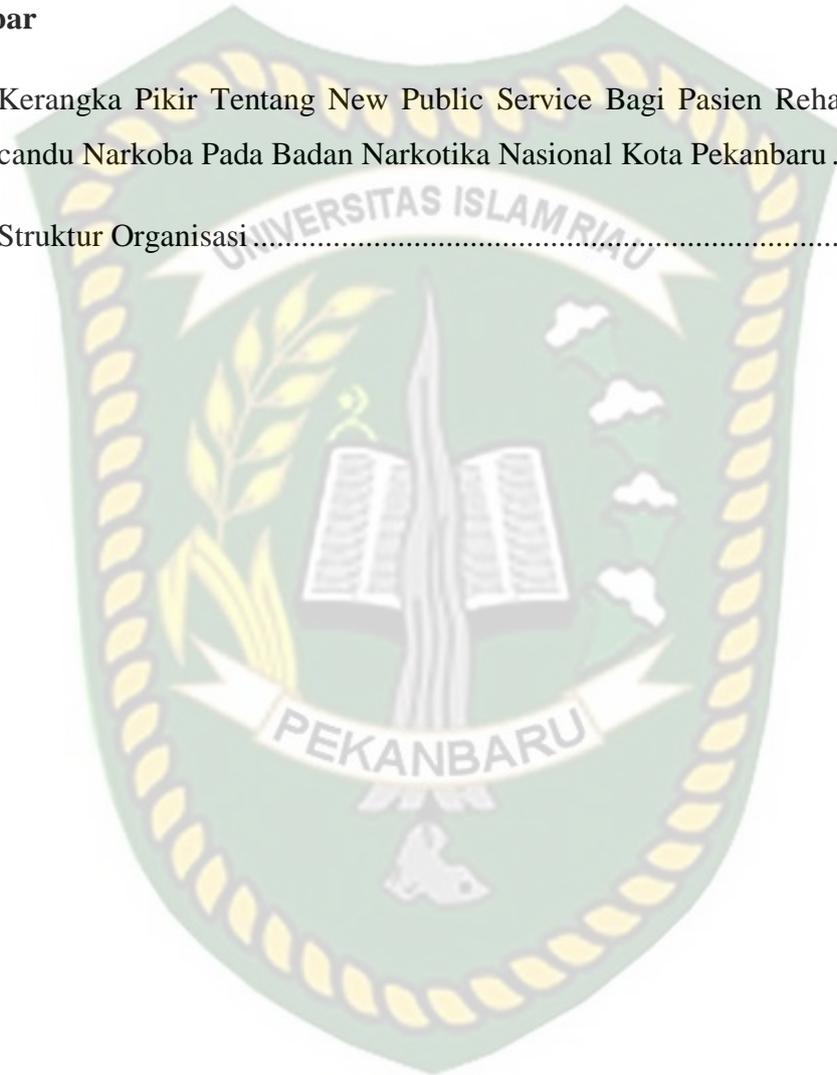
Perpustakaan Universitas Islam Riau



DAFTAR GAMBAR

Gambar

- 2.1 Kerangka Pikir Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru 62
- 4.1 Struktur Organisasi 76



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Semangat desentralisasi menghendaki pemberian pelayanan publik lebih berorientasi pada kebutuhan masyarakat sehingga berbagai fasilitas pelayanan publik harus lebih didekatkan sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik menyebutkan bahwa pelayanan publik merupakan segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Salah satu fungsi pemerintahan yang penting adalah pelaksanaan dan peningkatan pelayanan publik. Pemberian pelayanan kepada masyarakat merupakan kewajiban utama bagi pemerintah. Peranan pemerintah dalam proses pemberian pelayanan adalah bertindak sebagai seseorang yang mempercepat proses sesuai dengan apa yang seharusnya. Dengan diperankannya pelayanan sebagai katalisator tentu saja akan menjadi tumpuan organisasi pemerintah dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan oleh pemerintah sebagai penyedia jasa pelayanan kepada masyarakat sangat ditentukan oleh kinerja pelayanan yang diberikan. Sejauh mana pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat terjangkau, mudah, cepat dan efisien baik dari sisi waktu maupun pembiayaannya (Sutedi, 2010)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik pada pasal 1 bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara penduduk atas barang, jasa, dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik. Didalam PP Nomor 96 tahun 2012 tentang pelaksanaan UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pada pasal 1 disebutkan standar pelayanan yang menjadi tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, mudah, terjangkau, dan terukur.

Narkotika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan, pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, namun di sisi lain dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa adanya pengendalian, pengawasan yang ketat dan seksama (Utami, 2016).

NAPZA adalah akronim dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain yang merupakan bahan/ zat/ obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan memengaruhi tubuh terutama otak/susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap NAPZA. (Tuwu and Tahir, 2019)

Menurut Dadang Hawari Semua zat yang termasuk NAPZA menimbulkan adiksi (ketagihan) yang pada gilirannya berakibat pada dependensi (ketergantungan). (Hawari, 2009)

Zat yang termasuk NAPZA memiliki sifat sebagai berikut :

- a. Keinginan yang tak tertahankan (an over – powering desire) terhadap zat yang dimaksud, dan kalau perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya.
- b. Kecenderungan untuk menambah takaran (dosis) sesuai dengan toleransi tubuh.
- c. Ketergantungan psikologis, yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala – gejala kejiwaan seperti kegelisahan, kecemasan, depresi dan sejenisnya.
- d. Ketergantungan fisik, yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus zat (withdrawal symptoms) (Adi Permana, 2016)

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur di luar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi social. Luas wilayah Indonesia yang memiliki populasi yang besar sekitar 265 juta orang menjadikan suatu peluang yang menjanjikan bagi para pengedar narkoba untuk beroperasi di Indonesia. Untuk itu perlu penanganan yang baik dalam bingkai *good governance* agar dapat memutus mata rantai penyalahgunaan narkoba (Junaedi, Harakan & Idris, 2019).

Menurut Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, rehabilitasi berkelanjutan yang selanjutnya disebut rehabilitasi adalah serangkaian upaya pemulihan terpadu terhadap pecandu narkotika, penyalahguna narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika yang mencakup penerimaan awal, rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial, serta pasca rehabilitasi. Menurut Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, rehabilitasi terdiri dari Rehabilitasi Medis, Rehabilitasi Sosial dan Pascarehabilitasi. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba adalah sebuah tempat yang memfasilitasi kegiatan tindakan represif yang dilakukan bagi pencandu narkoba. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkotika. (Tambajong, Waani and Moniaga, 2017)

Tidak dapat dipungkiri bahwa kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia pun semakin bertambah dari tahun ke tahun, bukan hanya menyerang kaum muda saja tetapi juga golongan setengah baya maupun golongan usia tua. Permasalahan

narkoba di Indonesia terus merambat hingga ke wilayah terpencil dan telah menyebar ke segala usia dan status sosial. Termasuk di Provinsi Riau, letak geografis Riau yang berada di samping jalan dunia (*cross road*). (Hariyanto, 2018)

Kota Pekanbaru adalah ibu kota dari provinsi Riau. Pekanbaru merupakan salah satu sentra ekonomi terbesar di pulau sumatera dan juga tingkat pertumbuhan migrasi tertinggi. Pekanbaru dahulunya dikenal dengan nama ''senapelan'' dipimpin oleh kepala suku disebut batin. Dikarenakan letaknya yang strategis membuat provinsi riau terutama kota Pekanbaru menjadi jalur masuknya paham radikalisme oleh peredaran gelap narkoba.

Menurut Kepala Pemberantasan BNN Provinsi Riau Tahun 2017, Provinsi Riau merupakan salah satu provinsi di Indonesia sebagai tujuan pengedaran Narkoba dimana terdapat tempat-tempat " pelabuhan tikus " pengedaran narkoba seperti di Kota Pekanbaru yang berpotensi terjadinya transaksi narkoba karna sepi dan bahkan jauh dari pedesaan. Dan dia menyebutkan, daerah yang menjadi urutan pertama kasus Narkoba terbesar di Provinsi riau menurut temuan BNNP Riau adalah Kota Pekanbaru, Kabupaten Bengkalis, Kota Dumai, Kabupaten Rokan Hilir. (Direktorat Reserse Narkoba Polda Riau, 2017)

Banyaknya kasus penyalahgunaan narkoba sudah sangat memprihatinkan dan bahkan dapat mengancam terhadap kelangsungan hidup manusia sekaligus kehancuran generasi penerus bangsa. Bangsa ini akan menghadapi suatu ancaman rusaknya generasi penerus bangsa, dikarenakan penyalahgunaan narkoba tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa tetapi sudah mewabah kepada para remaja,

hal ini sangat disayangkan jika generasi muda atau para remaja terus menerus menyalahgunakan narkoba.

Tabel 1.1
Data Kasus Penyalahgunaan Berdasarkan Jenis Narkotika oleh BNN
Kota Pekanbaru 2019-2020

Tahun	Kesatuan	Narkotika		
		Pemakai Gan- ja (Gram)	Pemakai Pil Ekstasi (Butir)	Pemakai Shabu- shabu (Gram)
2019	BNNK Pekanbaru	181,62 gr	186.182 butir	355,96 gr
2020	BNNK Pekanbaru	3.978,49 gr	38.337 butir	74.946,22 gr
Total		4.160,11 gr	224.519 gr	75.302,18 gr

Sumber : Data BNN Kota Pekanbaru 2021

Berdasarkan tabel 1.1 Pengguna atau Pemakai Narkotika di Kota Pekanbaru terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu dilihat dari tahun 2019-2020 jumlah Ganja yang diamankan sebanyak 4.160,11 gram, Pil ekstasi berjumlah 224.519 gram, Shabu-shabu sebanyak 75.302,18 gram. Dalam hal ini dilihat dari tabel diatas bahwa pemakaian jenis narkoba paling banyak di kota pekanbaru adalah jenis narkoba jenis ekstasi, alasan mengapa ekstasi merupakan jenis narkoba paling banyak digunakan adalah karena ekstasi merupakan jenis narkoba yang mudah didapatkan dan harga yang murah sehingga kalangan bawah pun dengan mudah membelinya dan mendapatkannya.

Dalam hal ini, pentingnya peningkatan peran hukum baik Badan Narkotika Nasional maupun Kepolisian. Pemberian mandate pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika kepada Badan Narkotika Nasional

harus segera diikuti dengan penyediaan penyidik yang berpengalaman, khususnya di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Peran yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru untuk mengobati orang yang telah melakukan penyalahgunaan narkoba adalah dengan cara melakukan rehabilitasi. Rehabilitasi merupakan kegiatan ataupun proses untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang memerlukan pengobatan medis untuk mencapai kemampuan psikologis, dan sosial yang maksimal. Kegiatan ini bertujuan untuk korban penyalahgunaan narkoba supaya tidak lagi memakai barang haram tersebut. Tujuan tersebut dilakukan agar tidak terjadinya ketergantungan dan bisa pulih.

Kendala-kendala yang ditemui oleh Badan Narkotika Nasional dalam rehabilitasi terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba antara lain :

- a. Kendala untuk mengharmonisasikan berbagai instansi yang bersinergi dengan Badan Narkotika Nasional
- b. Keterbatasan dana
- c. Rendahnya peran ikut serta masyarakat
- d. Kendala dalam sarana dan prasarana

Kendala-kendala yang dihadapi dalam penanggulangan penyalahgunaan yang minim, fasilitas laboratorium yang kurang memadai, kurangnya kepedulian masyarakat untuk memberikan informasi mengenai peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang mereka ketahui, kurangnya sarana dan prasarana untuk menyelidiki peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba. (Helviza, 2016)

Hukum penggunaan narkoba dalam pandangan islam sebenarnya telah dijelaskan sejak lama. Tepatnya pada 10 Februari 1976, Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan fatwa bahwa menggunakan dan menyalahgunakan narkoba hukumnya bersifat haram. Keputusan tersebut tentu didasari atas dalil-dalil agama yang bersumber dari Al-qur'an dan hadist. Menurut ulama, narkoba adalah sesuatu yang bersifat mukhoddiroh (mematikan rasa) dan mufattiroh (membuat lemah). Selain itu, narkoba juga merusak kesehatan jasmani, mengganggu mental bahkan mengancam nyawa. Maka itu, hukum penggunaan narkoba diharamkan dalam islam. AL-Qur'an surah AL-Maidah ayat 90:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya : *“Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.”* *“Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu).”*

Berdasarkan ayat AL-Qur'an diatas maka segala perbuatan yang berbahaya baik diri maupun orang lain apapun jenis hukumnya haram. Pada hakikatnya orang yang menggunakan narkoba ia telah melakukan bunuh diri secara perlahan terhadap dirinya sendiri. Sama halnya dengan merokok mereka tidak sadar ada zat kimia berbahaya didalam rokok tersebut yang masuk dalam tubuh mereka. Sehingga dapat disimpulkan, narkoba jelas diharamkan karena memberikan kemudharatan bagi manusia bukan kemaslahatan. Narkoba mampu merusak akal karena efeknya lebih parah dari kharm dan ini juga termasuk melanggar hukum, bukan akal saja, tetapi harta juga tidak terpelihara sebab menggunakan harta tidak sesuai dengan aturannya dan bahkan melanggar agama dan aqidah.

Tabel 1.2
Data Pengguna Narkotika Yang Menjalani Rehabilitasi Oleh BNN
Kota Pekanbaru 2019-2021

NO	Data	2019	2020	2021
1	Klien yang dilayani	64	68	99
2	Klien yang selesai Program	23	49	49
3	Klien yang drop out	41	19	50
4	Klien yang selesai program dan tidak produktif	17	32	39
5	Klien yang selesai program dan produktif	6	17	10
Jumlah		151	185	247

Sumber : Data BNN Kota Pekanbaru 2021

Angka pengguna narkotika yang menjalani rehabilitasi di BNN Kota Pekanbaru tahun ke tahun makin meningkat, seperti yang direhabilitasi pada tahun 2019 berjumlah 151 baik klien yang dilayani, klien yang selesai program, klien yang drop out, klien yang selesai program dan tidak produktif, maupun klien yang selesai program dan produktif pada tahun 2020 berjumlah 185, dan pada tahun 2021 berjumlah 247.

Untuk itu, sebagai instansi vertikal yang mewakili Badan Narkotika Nasional di wilayah hukum Provinsi Riau, Badan Narkotika Nasional turut melaksanakan program P4GN bersama seluruh masyarakat Riau untuk dapat menciptakan Riau bebas Narkoba.

Agar tercapainya tujuan tersebut maka dibutuhkan strategi komunikasi yang tepat kepada masyarakat agar sasaran-sasaran yang ditetapkan dapat tercapai dengan baik (Helviza, Mukmin and Amirullah, 2016)

Sejalan dengan itu organisasi Badan Narkotika Nasional yang semakin berkembang hingga tingkat kabupaten/kota secara vertikal sebagai lembaga pemerintah non kementerian, perlu ditunjang oleh manajemen pelaksanaan kegiatan yang terarah, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 tahun 2010 tentang Organisasi Tata Kerja Badan Narkotika Nasional (Nurwignyo, 2014)

Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru telah melakukan sosialisasi Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dengan memanfaatkan berbagai media sosial yang ada, baik dengan media massa yaitu dengan membangun kerjasama dengan media cetak maupun media elektronik (Riau Pos, RTv, TVRI dan RRI). Media ini digunakan untuk mencapai hasil yang maksimal dalam menyebarkan informasi terkait program P4GN (Sholihah, 2015)

Pelayanan yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terhadap masyarakat pasti memiliki keluhan dalam hal penyelenggaraan layanan yang dilakukannya. Keluhan yang dirasakan masyarakat seperti lambatnya pelayanan yang diberikan oleh petugas, kurang tanggapnya petugas terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan, sehingga sulitnya prosedur pelayanan yang harus dilalui oleh masyarakatnya.

Pengetahuan masyarakat yang semakin meningkat, akan berpengaruh terhadap meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan, disamping itu menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru juga banyak disorot oleh masyarakat mengenai kinerja tenaga-tenaga kesehatan selain masyarakat juga mengkritisi berbagai aspek yang terdapat dalam pelayanan kesehatan terutama pelayanan petugas rehabilitasi seperti konselor, sehingga kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh petugas rehabilitasi seperti konselor ini dapat dinilai sebagai indikator baik apa buruknya kualitas pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Pelayanan yang diberikan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru adalah salah satunya pelayanan Rawat jalan. Pelayanan rawat jalan tersebut dilakukan oleh petugas konselor kepada klien yang akan di rehabilitasi. Adapun pelayanan yang dilakukan oleh konselor kepada pasien yang akan direhabilitasi adalah melakukan skrining, penerimaan awal, dan assesement.

Konselor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru melihat hasil dari skrining yang telah dilakukan kepada pasien untuk bisa mengetahui zat apa saja yang digunakan pasien tersebut dan seberapa tingkat keparahan pasien tersebut dalam menggunakan zat narkotika tersebut. Dalam proses tersebut hasilnya ada yang ringan, sedang, maupun berat.

Untuk pasien yang menggunakan zat narkotika dengan tingkat keparahan ringan dan sedang dapat melakukan pengobatan dengan cara melakukan Rawat jalan. Dan pasien yang menggunakan zat narkotika dengan tingkat keparahan berat dilanjutkan dengan assesement dan pengobatan akan dirujuk ke Rawat Inap.

Sementara untuk pasien Rawat Inap tidak ada di BNN Kota Pekanbaru, sehingga pasien akan dirujuk di salah satu tempat rehabilitasi yakni Loka Batam, Lido (bogor) dan RSJ Tampan. Program Rawat jalan kepada pasien pecandu narkoba akan dilakukan dengan 8 kali pertemuan, dan kegiatan yang akan diberikan konselor kepada pasien adalah dengan cara melakukan terapi dan konseling sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan klien atau pasien.

Aktivitas konselor dalam melakukan penanganan rehabilitasi adalah :

a. Melakukan Assesment

Sebelum membantu pemulihan pecandu dan keluarganya, terlebih dahulu perlu diadakan penilaian permasalahan, yang disebut asesmen, dengan cara mengumpulkan informasi, terutama melalui wawancara. Asesmen yaitu menilai masalah dengan mengumpulkan informasi untuk menetapkan diagnosis dan modalitas terapi yang paling sesuai baginya.

b. Melakukan Konseling

Konseling merupakan aktivitas yang dilakukan dalam rangka memberikan berbagai pemecahan masalah. Hubungan ini biasanya bersifat individual meskipun terkadang melibatkan lebih dari dua orang dan dirancang untuk membantu korban memahami dan memperjelas masalah yang dihadapinya. Sehingga korban dapat membuat pilihan yang bermakna sebagai pemecahan masalah yang dihadapinya. Dalam konseling terjadi hubungan antara konselor dan klien untuk saling menerima dan membagi, yaitu dalam pengertian bahwa mereka dapat:

- 1) Bersepakat untuk menyukseskan hubungan tersebut

- 2) Berbagi pengalaman
- 3) Saling mendengarkan
- 4) Mendorong pemikiran kreatif
- 5) Saling menghargai nilai-nilai dan tujuan hidup masing-masing.

Dalam menjalani rehabilitasi konselor akan menerapkan pelayanan konseling, konseling yang diterapkan yaitu :

1. Konseling Individual

Konseling individual ini konselor membantu klien secara individual dengan mengutamakan hubungan emosional, sehingga besar kepercayaan klien terhadap konselor.

2. Bimbingan Kelompok

Pada layanan ini konselor memberi kesempatan kepada klien untuk berpartisipasi dalam memberikan ceramah dan diskusi dengan berbagai masyarakat. Klien diharapkan mengalami peningkatan dalam hal kepercayaan diri untuk hidup normal sehingga menjadi orang yang berguna.

3. Konseling Keluarga

Dukungan dari keluarga terdekat sangat penting bagi pemulihan klien narkoba. Fasilitator konseling keluarga adalah konselor, sedangkan pesertanya adalah klien, orang tua, saudara, suami/istri dan sebagainya. Dengan nuansa emosional yang akrab dan rasa keterbukaan akan memberikan dampak yang baik terhadap pemulihan klien seperti tumbuh rasa aman, percaya diri dan rasa tanggung jawab.

4. Konseling Agama

Bimbingan dan konseling islami berusaha membantu individu agar bisa hidup bahagia, bukan saja didunia melainkan juga diakhirat. Dengan tujuan membantu klien agar ia memiliki pengetahuan tentang posisi dirinya melakukan suatu perbuatan yang dipandang baik, benar dan bermanfaat untuk kehidupannya didunia dan untuk kepentingan akhirat. (Zahroh, 2020)

Untuk penanggulangan penyalahgunaan narkoba diperlukan upaya yang terpadu dan komprehensif yang meliputi upaya preventif, represif, terapi dan rehabilitasi. Penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba disebabkan oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi satu sama lain, yaitu: 1) Faktor letak geografi Indonesia; 2) Faktor ekonomi; 3) Faktor kemudahan memperoleh obat; 4) Faktor keluarga dan masyarakat; 5) Faktor kepribadian; 6) Faktor fisik dari individu yang menyalahgunakannya.

Metode pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba yang paling efektif dan mendasar adalah metode promotif dan preventif. Upaya yang paling praktis dan nyata adalah represif dan upaya yang manusiawi adalah kuratif serta rehabilitatif.

1. Promotif

Program promotif ini kerap disebut juga sebagai program pembinaan. Pada program ini yang menjadi sasaran pembinaannya adalah para anggota masyarakat yang belum memakai atau bahkan belum mengenal narkoba sama sekali. Prinsip yang dijalani oleh program ini adalah dengan meningkatkan peranan dan kegiatan masyarakat agar kelompok ini menjadi lebih se-

jahtera secara nyata sehingga mereka sama sekali tidak akan pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan dengan cara menggunakan narkoba.

2. Preventif

Program promotif ini disebut juga sebagai program pencegahan dimana program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang sama sekali belum pernah mengenal narkoba agar mereka mengetahui tentang seluk beluk narkoba sehingga mereka menjadi tidak tertarik untuk menyalahgunakannya. Program ini selain dilakukan oleh pemerintah, juga sangat efektif apabila dibantu oleh sebuah instansi dan institusi lain termasuk lembaga-lembaga profesional terkait, lembaga swadaya masyarakat, perkumpulan, organisasi masyarakat dan lainnya. Bentuk dan agenda kegiatan dalam program preventif ini:

a. Kampanye anti penyalahgunaan narkoba

Program pemberian informasi satu arah dari pembicara kepada pendengar tentang bahaya penyalahgunaan narkoba. Kampanye ini hanya memberikan informasi saja kepada para pendengarnya, tanpa disertai sesi tanya jawab. Biasanya yang dipaparkan oleh pembicara hanyalah garis besarnya saja dan bersifat informasi umum. Informasi ini biasa disampaikan oleh para tokoh masyarakat.

b. Penyuluhan seluk beluk narkoba

Berbeda dengan kampanye yang hanya bersifat memberikan informasi, pada penyuluhan ini lebih bersifat dialog yang disertai dengan sesi tanya jawab. Bentuknya bisa berupa seminar atau ceramah. Tujuan penyuluhan ini

adalah untuk mendalami berbagai masalah tentang narkoba sehingga masyarakat menjadi lebih tahu karenanya dan menjadi tidak tertarik menggunakannya selepas mengikuti program ini. Materi dalam program ini biasa disampaikan oleh tenaga profesional seperti dokter, psikolog, polisi, ahli hukum ataupun sosiolog sesuai dengan tema penyuluhannya.

c. Pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya

Pada program ini pengenalan narkoba akan dibahas lebih mendalam yang nantinya akan disertai dengan simulasi penanggulangan, termasuk latihan pidato, latihan diskusi dan latihan menolong penderita. Program ini bisa dilakukan dilebaga pendidikan seperti sekolah atau kampus dan melibatkan narasumber dan pelatih yang bersifat tenaga professional.

3. Kuratif

Program ini juga dikenal dengan program pengobatan dimana program ini ditujukan kepada para peakai narkoba. Tujuan dari program ini adalah mebantu mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian narkoba. Tidak sembarang pihak dapat mengobati pemakai narkoba ini, hanya dokter yang telah mempelajari narkoba secara khususlah yang diperbolehkan mengobati dan menyembuhkan pemakai narkoba ini. Kunci keberhasilan pengobatan ini adalah kerjasama yang baik antara dokter, pasien dan keluarganya.

4. Rehabilitatif

Program ini disebut juga sebagai upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada penderita narkoba yang telah lama menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai dan bisa bebas dari penyakit yang ikut menggerogotinya karena bekas pemakaian narkoba. Kerusakan fisik, kerusakan mental dan penyakit bawaan macam HIV/AIDS biasanya ikut menghampiri para pemakai narkoba. Itulah sebabnya mengapa pengobatan narkoba tanpa program rehabilitasi tidaklah bermanfaat. Setelah sembuh masih banyak masalah yang harus dihadapi oleh bekas pemakai tersebut, yang terburuk adalah para penderita akan merasa putus asa setelah dirinya tahu telah terjangkit penyakit macam HIV/AIDS dan lebih memilih untuk mengakhiri dirinya sendiri.

5. Represif

Represif merupakan program yang ditujukan untuk menindak para produsen, bandar, pengedar dan pemakai narkoba secara hukum. Program ini merupakan instansi pemerintah yang berkewajiban mengawasi dan mengendalikan produksi maupun distribusi narkoba. Selain itu juga berupa penindakan terhadap pemakai yang melanggar undang-undang tentang narkoba. Instansi yang terkait dengan program ini antara lain polisi, Departemen Kesehatan, Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), Imigrasi, Bea Cukai, Kejaksaan, Pengadilan. Begitu luasnya jangkauan peredaran gelap narkoba ini tentu diharapkan peran serta masyarakat, termasuk LSM dan lembaga kemasyarakatan lain untuk berpartisipasi membantu para aparat

terkait tersebut Masyarakat juga harus berpartisipasi, paling tidak melaporkan segala hal yang berhubungan dengan kegiatan yang terkait dengan penyalahgunaan narkoba dilingkungannya. (Heriani, 2014)

Penanggulangan penyalahgunaan narkoba yang dilakukan tersebut dapat mencapai sasaran yang diharapkan, maka diajukan beberapa saran antara lain :

1. Perlunya peningkatan kualitas penyidik polri khususnya Direktorat Narkoba, peningkatan anggaran penyelidikan dan penyidikan kasus narkoba, peningkatan sarana dan prasarana pendukung, guna lebih memberdayakan polri dalam mengungkapkan kasus penyalahgunaan narkoba.
2. Melengkapi sarana deteksi narkoba yang akan digunakan oleh aparat Bea dan Cukai di pintu masuk wilayah Indonesia. Berupa *detector* canggih (*x ray*, *scanning*) *dog detector* dan lain-lain sehingga dapat menggagalkan masuknya narkoba ke Indonesia.
3. Perlu membuat Lembaga Permasayarakatan khusus narkoba pada beberapa kota besar di Indonesia, jika hal ini sulit tercapai maka perlu dilakukan pemisahan sel antara narapidana narkoba dan narapidana bukan narkoba. (Heriani, 2014)

Berdasarkan pengamatan penulis, menunjukkan bahwa Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru dalam rangka memberikan pelayanan dan memberikan informasi P4GN masih belum sesuai dengan harapan, baik melalui komunikasi, informasi maupun edukasi.

Hal tersebut terlihat dari beberapa fenomena yang terjadi diantaranya:

1. Pelayanan informasi Program Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) bidang pencegahan kepada masyarakat belum dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
2. Kurang mendukungnya sarana dan prasarana dalam melakukan rehabilitasi, seperti tidak lengkapnya peralatan medis yang dibutuhkan, tidak lengkapnya sarana transportasi dan sebagainya.
3. Kurang tanggapnya petugas dalam memberikan layanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan dan sulitnya prosedur pelayanan yang harus dilalui oleh masyarakatnya
4. Petugas yang belum memiliki kompetensi dalam pengelolaan informasi dan pelayanan dalam rehabilitasi terkait dengan golongan dan kepangkatan serta jabatan kompetensi pelaksanaannya.

Indikasi permasalahan tersebut dapat di ketahui bahwa konsistensi pelayanan petugas dalam memberikan pelayanan rehabilitasi kepada masyarakat masih terkesan belum lengkap dan akurat dan belum dijalankan secara efektif dan efisien. Dan masih banyak permasalahan yang terjadi akibat dari kurang ataupun lambatnya pelayanan yang diberikan pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru kepada masyarakat dalam mendapatkan pelayanannya.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik melakukan sebuah penelitian yang berjudul **"New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru"**.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “*bagaimana New Public Service bagi pasien rehabilitasi pecandu narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru*”.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

- 1) Untuk mengkaji tentang *New Public Service* bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.
- 2) Untuk mengetahui faktor penghambat *New Public Service* bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

2. Kegunaan Penelitian

- a. Aspek Akademis, hasil penelitian ini nantinya diharapkan mampu memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, khususnya yang berkaitan dengan *New Public Service* yang diberikan untuk pasien rehabilitasi pecandu narkoba.
- b. Aspek Teoritis, memberikan sumbangan atau lebih menyempurnakan teori-teori ilmu administrasi Negara, terutama dalam bentuk pelayanan pemerintah terhadap masyarakat.
- c. Aspek Empiris, Sebagai salah satu bahan masukan kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

Sebagai pedoman dan acuan berpikir penulis dalam memecahkan masalah pokok yang diajukan dalam penelitian ini penulis akan memaparkan konsep-konsep atau teori-teori yang ada relevansinya untuk mendukung pemecahan masalah yang dikemukakan diatas.

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Pemerintahan diartikan sebagai pelebagaan kekuasaan yang dioperasikan secara konkret dari jenjang paling puncak hingga entitas pemerintahan terendah. Dengan kata lain, pemerintahan hanyalah pernyataan konkret dari fenomena kekuasaan yang lebih luas, dimana kekuasaan dengan segala atributnya dipelajari secara saksama dalam kacamata ilmu politik. pemerintahan sebagai akumulasi dari ilmu-ilmu tertentu, maupun pemerintahan sebagai ilmu terapan, tampak pada akhirnya ilmu pemerintahan mengalami penguatan untuk mencoba mengidentifikasikan dirinya dalam bentuk ilmu pemerintahan baru. ilmu pemerintahan merekonstruksikan dirinya sebagai sebuah ilmu yang berasal dari manusia dan kembali pada manusia. (Labolo, 2013)

Pemerintahan dapat dipahami dalam arti luas, yaitu mencakup semua fungsi-fungsi kekuasaan yang ada seperti eksekutif, legislatif, dan yudikatif dan dapat dipahami dalam arti sempit, yaitu hanya fungsi eksekutif dalam relasi antara yang memerintah dan yang diperintah. (Ylst, 2017)

Prinsip dari pemerintahan yang demokrasi adalah adanya pemisahan kekuasaan (*separation of power*), supremasi hukum atau pemerintahan berdasarkan hukum (*law supremacy* atau *rule of law*), serta kesederajatan (*equality*) dan kebebasan (*liberty*). Maksud dari pemisahan itu adalah untuk menghindari menumpuknya suatu kekuasaan pada satu tangan, entah itu dalam artian institusi atau pribadi. (Silaban, Yuwanto and Astrika, 2013)

Menurut Ndaraha (2005) fungsi pemerintahan sebagaimana bahwa terdapat tiga fungsi pemerintahan yakni fungsi pembangunan, pemberdayaan dan fungsi pelayanan. Fungsi adalah apa saja kegiatan pemerintah. Fungsi pembangunan merupakan juga bagian integral dari pelayanan kepada masyarakat. Pembangunan itu sendiri dilakukan secara istimewa, supaya jasa publik yang dialami, dirasakan atau dinikmati oleh konsumen, terjangkau semurah mungkin dan semudah mungkin pada saat diperlukan.

Fungsi pemberdayaan dari pemerintah adalah apa saja yang dilakukan dengan tujuan memanusiakan manusia. Memberikan ruang kekuatan bagi masyarakat untuk menyampaikan aspirasi dan menggunakan produk pemerintahan yang berupa pelayanan. Fungsi pelayanan yang dimaksudkan adalah pelayanan pemerintah yang meliputi dua sisi, yaitu pelayanan sipil dan pelayanan publik.

Pelayanan sipil meliputi pengakuan terhadap HAM, penghargaan terhadap kemanusiaan, perlindungan dan penyelamatan terhadap jiwa manusia dan harta bendanya, dan penerapan nilai-nilai kemanusiaan. Disebut pelayanan publik yakni pelayanan yang melibatkan kepentingan orang banyak atau masyarakat. (Ndaraha 2005 : 58-76)

Dalam hal pembentukan daerah, segala fungsi pemerintahan dimaksudkan untuk mendekatkan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan yang baik yakni pelayanan yang memudahkan masyarakat mencapainya, dan yang paling mendasar adalah kecepatan dan ketepatan dari pelayanan itu sendiri. Membentuk sebuah tatanan organisasi pemerintahan yang baru yang memiliki rentang kendali yang dekat menjadi penyebab untuk menjawab kebutuhan masyarakat akan kebutuhan produk-produk pemerintah. Pemerintah diartikan sebagai sekelompok orang yang bertanggung jawab atas penggunaan kekuasaan/*exercising power*. Aktivitas pemerintah dalam upaya memelihara kedamaian dan keamanan negara kemudian menjadi kewenangan utama, baik secara internal maupun secara eksternal (Labolo, 2007:16). Dari aspek manajemen, pemerintahan terkait dengan fungsi-fungsi memimpin, memberi petunjuk, memerintah, menggerakkan, koordinasi, pengawasan dan motivasi dalam hubungan pemerintahan. (Labolo, 2007:22).

Menurut Riyaas Rasyid (2007:223) bahwa pemerintahan adalah kegiatan penyelenggaraan Negara guna memberikan pelayanan dan perlindungan bagi segenap warga masyarakat, melakukan pengaturan, memobilisasi semua sumber daya yang diperlukan, serta membina hubungan baik di dalam lingkungan negara ataupun dengan negara lain. Ditingkat lokal tentu saja membina hubungan dengan pemerintahan nasional dan pemerintahan daerah yang lainnya. Secara teoritis, untuk menjalankan fungsinya secara optimal, sedikitnya ada tujuh elemen utama yang membentuk suatu pemerintah daerah otonom yaitu:

Adanya urusan pemerintahan yang diserahkan kepada daerah. Urusan tersebut merupakan isi otonomi yang menjadi dasar bagi kewenangan daerah untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri.

- a. Adanya kelembagaan yang merupakan pewadahan dari otonomi yang diserahkan kepada daerah.
- b. Adanya personil yaitu pegawai yang mempunyai tugas untuk menjalankan urusan otonomi yang menjadi isi rumah tangga daerah yang bersangkutan.
- c. Adanya sumber-sumber keuangan untuk membiayai pelaksanaan otonomi daerah.
- d. Adanya unsur perwakilan yang merupakan perwujudan dari wakil-wakil rakyat yang telah mendapatkan legitimasi untuk memimpin penyelenggaraan pemerintahan daerah.
- e. Adanya manajemen pelayanan publik agar dapat berjalan secara efisien, efektif, ekonomi dan akuntabel.
- f. Adanya pengawasan, supervisi, monitoring dan evaluasi yang efektif dan efisien.

Pemerintah berasal dari kata “perintah” yang setelah ditambah awalan “pe” menjadi kata “pemerintah” dan ketika mendapat akhiran “an” menjadi kata “pemerintahan”. Dalam hal ini beda antara “pemerintah” dengan “pemerintahan” adalah karena pemerintah merupakan badan atau organisasi yang bersangkutan, sedangkan pemerintahan berarti perihal ataupun hal ikhwal pemerintahan itu sendiri (Syafiie. 2011;5). Didalam kata dasar “perintah” paling sedikit ada empat unsur penting yang terkandung, yaitu sebagai berikut :

- a. Ada dua pihak yang terlibat
- b. Yang pertama pihak yang memerintah disebut penguasa atau pemerintah
- c. Yang kedua pihak yang diperintah atau rakyat
- d. Antara kedua pihak tersebut terdapat hubungan (Syafiie: 2011;5)

Istilah pemerintah berasal dari kata perintah. Dalam konteks ini Ndraha menyatakan bahwa istilah perintah secara umum dimaknai sebagai yang bermaksud menyuruh melakukan sesuatu atau sesuatu yang harus dilakukan. Dengan demikian, pemerintah dapat diartikan sebagai orang, badan atau aparat yang mengeluarkan atau memberi perintah (Napitupulu: 2012;7).

Menurut Napitupulu (2012;9) Pemerintah mengandung arti lembaga atau organisasi yang menjalankan kekuasaan pemerintahan, sedangkan pemerintahan adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perubahan pemerintah dalam mengatur kekuasaan suatu negara. Syafiie (2011;10) menyimpulkan bahwa pemerintahan adalah kelompok orang-orang tertentu secara baik dan benar serta indah melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu dalam mengkoordinasikan, memimpin dalam hubungan antara dirinya dengan masyarakat, antara departemen dan unit dalam tubuh pemerintahan itu sendiri.

Pemerintahan dalam paradigma lama memiliki objek material Negara sehingga pemerintahan berorientasi pada kekuasaan, namun dalam paradigma baru pemerintahan dipandang memiliki objek materialnya masyarakat, sehingga pemerintahan dimaknai sebagai suatu proses menata kelola kehidupan masyarakat dalam suatu pemerintahan/negara (Munaf. 2016:47).

2. Konsep *New Public Service*

Berbicara tentang pendekatan teoritis dalam ilmu administrasi publik, dalam perkembangan terbarunya kita mengenal dengan 2 pendekatan yang telah sama sama diaplikasikan pada era reformasi yaitu reformasi birokrasi. Pendekatan tersebut adalah NPM (*New Public Manajemen*) dan NPS (*New Public Service*). Dr Ardiyan Saptawan (2009:57) mengatakan bahwa: “Kita semua sudah tidak asing lagi dengan konsep *New Public Service*, dimana ini adalah paradig baru dari Ilmu Administrasi Negara yang pada intinya paradigma ini adalah menekankan pada revitalisasi kedudukan masyarakat sebagai warga negara yang mempunyai hak untuk dilayani.”

Konsep ini berbeda dengan paradigma sebelumnya yang menekankan masyarakat sebagai pelanggan, sebagai obyek dari pada pelayanan yang berbasis bisnis, untuk itu dalam konsep pelayanan perlu adanya kajian khusus yang ditujukan untuk mengkristisi pelayanan itu sendiri. Konsep *New Public Service* ini dibangun dari ide dasar yang salah satunya adalah konsep organisasi humanism. Hal ini seperti diungkapkan oleh Miftah Thoha (2008:88) bahwa : “Berbeda dengan konsep model klasik dan *the new public management*, maka konsep *the new public service* adalah konsep yang menekankan berbagai elemen. Walaupun demikian tampaknya *the new public service* mempunyai normative model yang bisa dibedakan dengan konsep yang lainnya”.

New Public Service memberikan pengertian bahwa pemerintah bergerak bukan layaknya sebuah bisnis tetapi sebagai sebuah demokrasi. Aparatur pelayanan publik bertindak atas dasar prinsip-prinsip dan memperbaharui komitmen

dalam mengekspresikan prinsip dalam kepentingan publik, proses pemerintahan dan mencurahkan dalam prinsip kewarganegaraan. (Sumarto, 2018)

New public service adalah konsep yang menekankan berbagai elemen. Walaupun demikian tampaknya *the new publik service* mempunyai normatif model yang bisa dibedakan dengan konsep yang lainnya. Lahirnya konsep ini memang tidak bisa di pisahkan dengan pendahulunya. Ide dasar dari konsep ini dibangun dari konsep konsep; (1) *teori democratic citizen ship*; (2) model komunitas dan *civil society*; (3) organisasi *humanism*; (4) post modern ilmu administrasi publik.” Berawal dari sini organisasi sektor publik mulai membangun suatu pondasi dimana keberadaan manusia dalam lingkup organisasi yang disini berperan sebagai pegawai mempunyai kedudukan yang penting dalam lingkup organisasi sehingga sangatlah penting untuk memperhatikan keberadaannya. (Ningtyas, 2017)

Wujud dari perhatian organisasi kepada anggotanya ini bisa menjadi ujung tombak dalam mewujudkan tujuan dari pada *New Public Service* itu sendiri yaitu melayani masyarakat (Ningtyas, 2010:64).

Dilihat dari teori yang mendasari munculnya *New Public Service*, Nampak bahwa *New Public Service* mencoba mengartikulasikan berbagai teori dalam menganalisis persoalan-persoalan publik. Oleh karena itu, dilihat dari berbagai aspek, menurut Dehardt dan Denhardt paradigm *New Public Service* memiliki perbedaan karakteristik dengan *New Public Management*.

Kinerja organisasi adalah bagian utama untuk mewujudkan pelayanan publik yang memuaskan. Dengan *New Public Service* orientasi ekonomi menjadi bagian kesekian bagaimana seorang pegawai dalam pemerintahan tersebut bekerja.

Didalamnya harus terdapat komitmen yang kuat dari masing-masing pegawai untuk bertahan dan bekerja dalam organisasi pemerintahan.

New Public Service merupakan konsep yang dimunculkan melalui tulisan Denhardt. Konsep baru dalam pelayanan publik yang dikemukakan oleh Denhardt tentang pelayanan publik baru menegaskan bahwa pemerintah seharusnya tidak dijalankan seperti layaknya sebuah perusahaan tetapi melayani masyarakat secara demokratis, adil, merata, tidak diskriminatif, jujur dan akuntabel. Disini pemerintah harus menjamin hak-hak warga masyarakat, dan memenuhi tanggung jawabnya kepada masyarakat dengan mengutamakan kepentingan warga masyarakat.

Menurut Denhardt (2003:15) administrasi publik dalam *New Public Service* harus memenuhi kriteria yakni melayani warga masyarakat, bukan pelanggan, mengutamakan kepentingan publik, lebih menghargai kewarganegaraan daripada kewirausahaan, berpikir strategis dan bertindak demokratis, menyadari bahwa akuntabilitas bukan merupakan suatu yang mudah, lebih menitikberatkan pada pelayanan dari pada mengendalikan, menghargai publik bukan dari produktivitas semata. Prinsip paradigma NPS dalam administrasi publik menurut Denhardt & Denhardt (2003:11), yaitu birokrat/administrator harus :

1. Melayani dari pada mengendalikan (*service rather than steer*);
2. Mengutamakan kepentingan publik (*seek the public interest*);
3. Lebih menghargai warga negara dari pada kewirausahaan (*value citizenship over entrepreneurship*);
4. Berpikir strategis, dan bertindak demokratis (*think strategically, act democratically*);

5. Melayani warga masyarakat, bukan pelanggan (*serve citizen not customer*);
6. Menyadari akuntabilitas bukan merupakan hal mudah (*recognize that accountability is not simple*);
7. Menghargai orang, bukan hanya produktivitas (*value people, not just productivity*).

Standar pelayanan publik yang partisipatif, transparan dan akuntabel. Menurut Denhard (2003:16) keberhasilan dalam penerapan konsep standar dan kualitas pelayanan publik yang minimal memerlukan dimensi yang mampu mempertimbangkan realitas. Ada sepuluh dimensi untuk mengukur keberhasilan yaitu:

1. *Tangible* (Bukti Fisik), yang menekankan pada penyediaan fasilitas, fisik, peralatan, personil, dan komunikasi.
2. *Reability* (Keandalan), adalah kemampuan unit pelayanan untuk menciptakan yang dijanjikan dengan tepat.
3. *Responsiveness* (Daya Tanggap), kemauan untuk membantu para provider untuk bertanggungjawab terhadap mutu layanan yang diberikan.
4. *Competence* (Kompetensi), tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan layanan.
5. *Courtesy* (Kesopanan), sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan pelanggan serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
6. *Credibility* (Kredibilitas), sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.

7. *Security* (Jaminan), jasa pelayanan yang diberikan harus dijamin dan bebas dari bahaya dan resiko.
8. *Acces* (Akses), terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.
9. *Communication* (Komunikasi), kemauan pemberi layanan untuk mendengarkan suara, keinginan, atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.
10. *Understanding the customer* (Pemahaman Pelanggan), melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

New Public Service adalah paradigma yang berdasar atas konsep-konsep yang pada hakikatnya sesuai dengan nilai-nilai yang ada dimasyarakat. Peran dari pemerintah adalah mengolaborasikan antara nilai-nilai yang ada sehingga kongruen dan sesuai kebutuhan masyarakat. Sistem nilai dalam masyarakat adalah dinamis sehingga membutuhkan pelayanan yang prima dari pemerintah.

Untuk meningkatkan suatu pelayanan publik yang demokratis, maka pilihan terhadap “*the New Public Service* (NPS)” dapat menjanjikan suatu perubahan realitas dan kondisi birokrasi pemerintahan. Aplikasi dari konsep ini agak menantang dan membutuhkan keberanian bagi aparatur pemerintahan dalam penyelenggaraan pelayanan publik, karena mengorbankan waktu, tenaga untuk mempengaruhi semua sistem yang berlaku. Alternatif yang ditawarkan adalah pemerintah harus mendengar suara publik dalam berpartisipasi bagi pengelolaan tata pemerintahan. Memang tidak gampang meninggalkan kebiasaan memerintah atau mengatur pada konsep administrasi lama, dari pada mengarahkan, menghargai pendapat se-

bagaimana yang disarankan konsep NPS. Standar Pelayanan Publik yang Partisipatif, Transparan dan Akuntabel. Keberhasilan dalam penerapan konsep standar dan kualitas pelayanan publik yang minimal memerlukan dimensi yang mampu mempertimbangkan realitas.

Komitmen organisasi ini menjadi satu nilai penting, bagaimana seorang pelayan publik harus mempunyai komitmen yang kuat akan organisasinya. Tidak semata mata bekerja didalam organisasinya untuk memenuhi kebutuhan materialnya. Tetapi bekerja sebagai pelayan publik didalam institusi pemerintahan didasari keinginan yang kuat untuk melayani rakyat dan mensukseskan tujuan organisasi. Komitmen ini yang menjadi dasar bagaimana pendekatan NPS (*New Public Service*) bisa di aplikasikan dengan baik dalam institusi pemerintahan di Indonesia. Ciri-ciri pelayan publik :

1. Humanistik, adalah bahwa pelayanan publik harus mempunyai keinginan untuk melayani masyarakat, maka ini akan menumbuhkan suatu komitmen yang tinggi pada pegawai bahwa melayani masyarakat adalah bentuk kewajiban yang utama pada pegawai institusi publik. Yang menjadi pertanyaan adalah melayani yang seperti apa? NPS lahir dengan ide dasar organisasi humanism. Menciptakan organisasi yang manusiawi ini menjadi alasan utama bahwa organisasi publik harus menekankan prinsip-prinsip kemanusiaan. Jadi ketika prinsip ekonomi masuk yaitu melalui administrasi pelayanan, didalamnya juga harus terdapat prinsip sosial, politik, demokrasi untuk kesuksesan pelayanannya. Maka dari itu didalam NPS, tidak ada yang namanya mengarahkan (streeing) masyarakat dalam pelayanannya sehingga pelayan publik seolah pu-

nya kontrol yang kuat akan publik yang dilayani, control steering ini menjadi kritikan keras oleh NPS. Karena steering dan kontrol ini mengikat secara keras masyarakat yang dilayani, seolah-olah negara atau pemerintah menjadi pelaku tunggal dalam proses penyelenggaraan pemerintahan. Sehingga hal ini dianggap berpotensi mematikan kemandirian sosial dari masyarakat.

2. Manusiawi, adalah bagaimana pelayan publik harus merespon segala bentuk pelayanan tidak hanya dari klien yang harus dilayani dan membutuhkan mereka pada saat itu, tetapi seluruh warga negara adalah bagian dari pelayanan itu sendiri, walaupun belum membutuhkan jasa pelayanan pada saat itu. Kebutuhan itu bisa dibuat dengan adanya informasi ataupun sosialisasi. Komunikasi 2 arah ini sebagai pelayan publik dan warga negaranya ini menjadi bagian penting. Kenapa? Ini menunjukkan bahwa negara itu dianggap ada dan menjadi bagian penting dari negaranya. Sehingga dalam jangka pendek atau panjang, kebutuhan akan pelayanan pada setiap warga negara tersebut akan sama dan bisa diakomodir oleh institusi publik, tidak ada lagi yang namanya kalau membutuhkan kita yang datang kalau tidak yang kita bekerja untuk yang butuh.
3. Wujud pertanggungjawaban/akuntabilitas dari pelayanan publik. Di dalam pendekatan NPS bentuk pertanggungjawabannya adalah multiaspek. Tidak lagi berorientasi pasar/pelanggan/publik yang membutuhkan saja. Tetapi pelayan publik yang humanistic, dianggap harus bertanggung jawab baik dari hukum/prosedur, nilai-nilai, komunitas, sosial dan norma politik. Jadi nilai-nilai didalam masyarakat ini juga menjadi bagian utama dalam pelaksanaan pelayanan. Secara garis besarnya ternyata banyak yang mendapatkan dampak

baik langsung maupun tidak langsung akibat pelayanan yang diberikan oleh pelayanan publik. Untuk itu pelayanan publik harus mempertanggung jawabkan segala bentuk tindakannya akan proses pelayanannya kepada warga Negara.

Pelayanan publik selalu dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang atau kelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Saat ini pelayanan publik menjadi semakin penting karena senantiasa berhubungan dengan masyarakat yang memiliki kepentingan dan tujuan yang beraneka ragam. (Nurdin, 2019)

Pelayanan publik yang ada harus berfungsi untuk mengurangi (bahkan menghilangkan) kesenjangan peran antara organisasi pusat dengan organisasi-organisasi pelaksana yang ada dilapangan. pelayanan yang diberikan juga harus mendekatkan birokrasi dengan masyarakat sebagai pelanggan. Rendahnya kualitas pelayanan publik yang terjadi karena beberapa faktor:

- a. Konteks monopolistik, dalam hal ini karena tidak adanya kompetisi dari penyelenggara pelayanan publik non pemerintah, tidak ada dorongan yang kuat untuk meningkatkan jumlah, kualitas maupun pemerataan pelayanan tersebut oleh pemerintah.
- b. Tekanan dari lingkungan, dimana faktor lingkungan amat mempengaruhi kinerja organisasi pelayanan dalam transaksi dan interaksinya antara lingkungan dengan organisasi public.
- c. Budaya patrimonial, dimana budaya organisasi penyelenggara pelayanan publik di Indonesia masih banyak terikat oleh tradisi-tradisi politik dan

budaya masyarakat setempat yang seringkali tidak kondusif dan melanggar peraturan-peraturan yang telah ditentukan.

Penyelenggaraan pemerintahan daerah adalah pelayanan pemerintahan daerah atau pelayanan publik. Dengan pemberian pelayanan yang baik kepada masyarakat maka pemerintah akan dapat mewujudkan tujuan Negara yaitu menciptakan kesejahteraan masyarakat. Lembaga pemerintah semakin dituntut untuk menciptakan kualitas pelayanan yang dapat mendorong dan meningkatkan kegiatan ekonomi. Oleh karena itu, pelayanan aparatur harus lebih proaktif dalam mencermati paradigma baru global agar pelayanannya mempunyai daya saing yang tinggi dalam berbagai aktivitas *public*. (Nurdin, 2019)

3. Konsep Kebijakan Publik

Kebijakan publik biasanya dituangkan dalam peraturan perundangundangan seperti undang-undang (UU), peraturan presiden, dan peraturan daerah (perda) merupakan bentuk-bentuk kebijakan publik. Kebijakan public merupakan program yang diterapkan oleh pemerintah dalam arti luas untuk mencapai tujuan masyarakat atau suatu keputusan – keputusan dari lembaga yang berwenang atau pemerintah yang menyangkut kepentingan masyarakat luas. (Hernimawati, Dailiati and Sudaryanto, 2017)

Sebelum dibahas lebih jauh mengenai konsep kebijakan publik, kita perlu mengkaji terlebih dahulu mengenai konsep kebijakan atau dalam bahasa Inggris sering kita dengar dengan istilah *policy*. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebijakan diartikan sebagai rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara

bertindak (tentang pemerintahan, organisasi, dsb); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip dan garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran.

Kebijakan merupakan petunjuk dan batasan secara umum yang menjadi arah dari tindakan yang dilakukan dan aturan yang harus diikuti oleh para pelaku dan pelaksana kebijakan karena sangat penting bagi pengolahan dalam sebuah organisasi serta mengambil keputusan atas perencanaan yang telah dibuat dan disepakati bersama. Dengan demikian kebijakan menjadi sarana pemecahan masalah atas tindakan yang terjadi. (Muhammad, 2018)

Kebijakan publik adalah implementasi atau penerapan suatu kebijakan publik melalui program, aktifitas, aksi, atau tindakan dalam suatu mekanisme yang terikat pada suatu sistem tertentu.

Terbitnya kebijakan publik dilandasi kebutuhan untuk penyelesaian masalah yang terjadi di masyarakat. Kebijakan publik ditetapkan oleh para pihak (*stakeholders*), terutama pemerintah yang diorientasikan pada pemenuhan kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Makna dari pelaksanaan kebijakan publik merupakan suatu hubungan yang memungkinkan pencapaian tujuan-tujuan atau sasaran sebagai hasil akhir dari kegiatan yang dilakukan pemerintah. Kekurangan atau kesalahan kebijakan publik akan dapat diketahui setelah kebijakan publik tersebut dilaksanakan, keberhasilan pelaksanaan kebijakan publik dapat dilihat dari dampak yang ditimbulkan sebagai hasil evaluasi atas pelaksanaan suatu kebijakan.

Kebijakan dapat didefinisikan sebagai serangkaian rencana program, aktivitas, aksi, keputusan, sikap, untuk bertindak maupun tidak bertindak yang dilakukan oleh para pihak (aktor-aktor), sebagai tahapan untuk penyelesaian masalah

yang dihadapi. Penetapan kebijakan merupakan suatu faktor penting bagi organisasi untuk mencapai tujuannya.(Ramdhani and Ramdhani, 2017)

Kebijakan publik di sisi lain adalah produk yang memperjuangkan kepentingan publik yang filosofinya adalah mensyaratkan pelibatan publik sejak awal hingga akhir. Peran pemerintah tersebut akan berjalan efektif apabila output kebijakan publik mampu beradaptasi dan berinovasi terhadap berbagai perubahan guna mendorong sinergitas antara berbagai kepentingan.(Fitri and Yusran, 2020)

Menurut Federick (2008:7) mendefenisikan kebijakan sebagai serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pendapat ini juga menunjukkan bahwa ide kebijakan melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan merupakan bagian yang penting dari defenisi kebijakan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang di usulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Menurut Solichin Abdul Wahab (2008:40-50) bahwa istilah kebijakan sendiri masih terjadi silang pendapat dan merupakan ajang perdebatan para ahli. Maka untuk memahami istilah kebijakan diberikan beberapa pedoman sebagai berikut :

- a. Kebijakan harus dibedakan dari keputusan
- b. Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari administrasi
- c. Kebijakan mencakup perilaku dan harapan-harapan

- d. Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan
- e. Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai
- f. Ketiap kebijakan memiliki tujuan atau sasaran tertentu baik eksplisit maupun implisit
- g. Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu
- h. Kebijakan meliputi hubungan-hubungan yang bersifat antar organisasi dan yang bersifat intra organisasi
- i. Kebijakan publik meski tidak eksklusif menyangkut peran kunci lembaga-lembaga pemerintah
- j. Kebijakan itu dirumuskan atau didefinisikan secara subyektif

Menurut Budi Winarno (2007:15) istilah kebijakan (policy term) mungkin digunakan secara luas seperti pada “ kebijakan luar negeri Indonesia”, “ kebijakan ekonomi Jepang”, dan atau mungkin juga dipakai untuk menjadi sesuatu yang lebih khusus, seperti misalnya jika kita mengatakan kebijakan pemerintah tentang debirokatisasi dan deregulasi. Kebijakan publik adalah keputusan-keputusan yang mengikat bagi orang banyak pada tataran strategis atau bersifat garis besar yang dibuat oleh pemegang otoritas publik (Soeharto, 2008).

Sebagai suatu keputusan yang mengikat publik maka kebijakan publik haruslah dibuat oleh otoritas politik, yakni mereka yang menerima mandat dari publik atau orang banyak, umumnya melalui suatu proses pemilihan untuk bertindak atas nama rakyat banyak dan demi kepentingan rakyat.

Menurut Suharto (2008) untuk dapat mengenal pengertian kebijakan publik ini, terdapat beberapa konsep kunci yang termuat dalam kebijakan publik yaitu :

- a. Tindakan pemerintah yang berwenang. Kebijakan publik adalah tindakan yang dibuat dan diimplementasikan oleh badan pemerintah yang memiliki kewenangan hukum, politik, dan finansial untuk melakukannya.
- b. Sebuah reaksi terhadap kebutuhan dan masalah dunia nyata. Kebijakan publik berupaya merespon masalah atau kebutuhan kongrit yang berkembang di masyarakat.
- c. Seperangkat tindakan yang berorientasi pada tujuan. Kebijakan publik biasanya bukanlah sebuah keputusan tunggal melainkan terdiri dari beberapa pilihan tindakan atau strategi yang dibuat untuk mencapai tujuan tertentu demi kepentingan orang banyak.
- d. Sebuah keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu.
- e. Sebuah justifikasi yang dibuat oleh seseorang atau beberapa orang actor.

Kebijakan publik berisi sebuah pernyataan atau justifikasi terhadap langkah-langkah atau rencana tindakan yang telah dirumuskan, bukan sebuah maksud atau janji yang belum dirumuskan.

Keputusan yang telah dirumuskan dalam kebijakan publik dibuat oleh sebuah instansi pemerintah maupun oleh beberapa perwakilan lembaga pemerintah. Proses pembuatan kebijakan publik merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji. Oleh karena itu beberapa ahli politik yang menaruh minat untuk mengkaji kebijakan publik membagi proses-proses penyusunan kebijakan publik kedalam beberapa tahap. Tujuan pembagian seperti ini adalah untuk memudahkan kita dalam mengkaji kebijakan

publik. Namun demikian, beberapa ahli mungkin membagi tahap-tahap ini dengan urutan yang berbeda.

Menurut William Dunn dalam Budi Winarno (2007:32-34) tahap-tahap kebijakan publik adalah :

a. Tahap penyusunan agenda

Para pejabat yang dipilih dan diangkat menempatkan masalah pada agenda publik. Sebelumnya masalah ini berkompetisi terlebih dahulu untuk dapat masuk dalam agenda kebijakan. Pada akhirnya, beberapa masalah masuk ke agenda kebijakan para perumus kebijakan. Pada tahap ini mungkin suatu masalah tidak disentuh sama sekali, sementara masalah yang lain ditetapkan menjadi focus pembahasan, atau ada pula masalah karena alasan-alasan tertentu ditunda untuk waktu yang lama.

b. Tahap formulasi kebijakan

Masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternative atau pilihan kebijakan (policy alternatives/policy options) yang ada. Dalam perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan masalah. Dalam tahap ini masing-masing actor akan bersaing dan berusaha untuk mengusulkan pemecahan masalah terbaik.

c. Tahap adopsi kebijakan

Dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, consensus antara direktur lembaga atau putusan pengadilan.

d. Tahap implementasi kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan-catatan elit jika program tersebut tidak diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumber daya finansial dan manusia. Pada tahap implementasi ini berbagai kepentingan akan saling bersaing. Beberapa implementasi kebijakan mendapat dukungan para pelaksana (*implementors*), namun beberapa yang lain mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

e. Tahap evaluasi kebijakan

Dalam tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan, yaitu memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Oleh karena itu ditentukan ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik yang telah dilaksanakan sudah mencapai dampak atau tujuan yang diinginkan atau belum.

Menurut Suharno (2010:31) kerangka kebijakan publik akan ditentukan oleh beberapa variabel dibawah ini, yaitu :

- a. Tujuan yang akan dicapai, hal ini mencakup kompleksitas tujuan yang akan dicapai. Apabila tujuan kebijakan semakin kompleks, maka semakin sulit mencapai kinerja kebijakan. Sebaliknya, apabila tujuan kebijakan semakin sederhana, maka untuk mencapainya juga semakin mudah.
- b. Prefensi nilai seperti apa yang perlu dipertimbangkan. Suatu kebijakan yang mengandung berbagai variasi nilai akan jauh lebih sulit untuk dicapai dibanding dengan suatu kebijakan yang hanya mengejar satu nilai.
- c. Sumber daya yang mendukung kebijakan. Kinerja suatu kebijakan akan ditentukan oleh sumber daya finansial, material, dan infrastruktur lainnya.
- d. Kemampuan actor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan. Kualitas dari suatu kebijakan akan dipengaruhi oleh kualitas actor kebijakan yang terlibat dalam proses penetapan kebijakan. Kualitas tersebut ditentukan oleh tingkat pendidikan, kompetensi dalam bidangnya, pengalaman kerja dan integritas moralnya.
- e. Lingkungan yang mencakup lingkungan sosial, ekonomi, politik, dan sebagainya. Kinerja dari suatu kebijakan akan dipengaruhi oleh konteks sosial, ekonomi, maupun politik tempat kebijakan tersebut diimplementasikan.
- f. Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan. Strategi yang digunakan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan akan mempengaruhi kinerja

suatu kebijakan. Strategi yang digunakan dapat bersifat *top/down approach* atau *bottom approach*, otoriter atau demokratis (Suharno:2010:31)

Menurut James Anderson (2010:24-25) menyampaikan kategori kebijakan publik sebagai berikut :

a. Kebijakan substantif versus kebijakan procedural

Kebijakan substantif yaitu kebijakan yang menyangkut apa yang akan dilakukan oleh pemerintah. Sedangkan kebijakan procedural adalah bagaimana kebijakan substantif tersebut dapat dijalankan.

b. Kebijakan distributif versus kebijakan regulatori versus kebijakan redistributif

Kebijakan distributif menyangkut distribusi pelayanan atau kemanfaatan pada masyarakat atau individu. Kebijakan regulatori merupakan kebijakan yang berupa pembatasan atau pelarangan terhadap perilaku individu atau kelompok masyarakat. Sedangkan, kebijakan redistributif merupakan kebijakan yang mengatur alokasi kekayaan, pendapatan, pemilikan atau hak-hak diantara berbagai kelompok dalam masyarakat.

c. Kebijakan material versus kebijakan simbolis

Kebijakan material adalah kebijakan yang memberikan keuntungan sumber daya komplet pada kelompok sasaran. Sedangkan, kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan manfaat simbolis pada kelompok sasaran.

- d. Kebijakan yang berhubungan dengan barang umum (*public goods*) dan barang privat (*privat goods*)

Kebijakan *public goods* adalah kebijakan yang mengatur pemberian barang atau pelayanan publik. Sedangkan, kebijakan *privat goods* adalah kebijakan yang mengatur penyediaan barang atau pelayanan untuk pasar bebas.

Menurut Sholichin Abdul Wahab (2010: 25-27) mengisyaratkan bahwa pemahaman yang lebih baik terhadap hakikat kebijakan publik sebagai tindakan yang mengarah pada tujuan, ketika kita dapat memerinci kebijakan tersebut kedalam beberapa kategori, yaitu :

- a. Tuntutan kebijakan (*policy demands*)

Yaitu tuntutan atau desakan yang diajukan pada pejabat-pejabat pemerintah yang dilakukan oleh aktor-aktor lain, baik swasta maupun kalangan pemerintah sendiri dalam sistem politik untuk melakukan tindakan tertentu atau sebaliknya untuk tidak melakukan tindakan pada suatu masalah tertentu. Tuntutan ini dapat bervariasi, mulai dari desakan umum, agar pemerintah berbuat sesuatu hingga usulan untuk mengambil tindakan konkret tertentu terhadap suatu masalah yang terjadi di dalam masyarakat.

- b. Keputusan kebijakan (*policy decisions*)

Yaitu keputusan yang dibuat oleh para pejabat pemerintah yang dimaksudkan untuk memberikan arah terhadap pelaksanaan kebijakan publik. Dalam hal ini, termasuk didalamnya keputusan-keputusan untuk untuk

menciptakan statute (ketentuan-ketentuan dasar), ketetapan-ketetapan, ataupun membuat penafsiran terhadap undang-undang.

c. Pernyataan kebijakan (*policy statements*)

Yaitu pernyataan resmi atau penjelasan mengenai kebijakan publik tertentu. Misalnya; ketetapan MPR, Keputusan presiden atau Dekrit presiden, keputusan peradilan, pernyataan ataupun pidato pejabat pemerintah yang menunjukkan hasrat, tujuan pemerintah, dan apa yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tersebut.

d. Keluaran kebijakan (*policy outputs*)

Yaitu wujud dari kebijakan publik yang paling dapat dilihat dan dirasakan, karena menyangkut hal-hal yang senyatanya dilakukan guna merealisasikan apa yang telah di gariskan dalam keputusan dan pernyataan kebijakan. Secara singkat keluaran kebijakan ini menyangkut apa yang ingin dikerjakan oleh pemerintah.

e. Hasil akhir kebijakan (*policy outcomes*)

Yaitu akibat-akibat atau dampak yang benar-benar dirasakan oleh masyarakat, baik yang diharapkan atau tidak diharapkan sebagai konsekuensi dari adanya tindakan atau tidak adanya tindakan pemerintah dalam bidang-bidang atau masalah-masalah tertentu yang ada dalam masyarakat.

4. Konsep Narkotika

Narkotika, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA) merupakan zat yang memengaruhi struktur atau fungsi beberapa bagian tubuh orang yang mengonsumsinya. Manfaat maupun risiko penggunaan NAPZA bergantung pada seberapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya, dan bersamaan dengan obat atau NAPZA lain yang dikonsumsi (Kemenkes RI, 2010). Narkotika adalah singkatan dari narkotika dan bahan obat berbahaya. Narkotika atau NAPZA merupakan kelompok senyawa yang umumnya menyebabkan kecanduan bagi para penggunanya (BNN, 2017).

Beberapa pakar berpendapat bahwa NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lain, yang bekerja pada pusat penghargaan kenikmatan otak sebagaimana kenikmatan sensasi, makan, dan stimulasi seksual. Sehingga sering muncul dorongan kuat menggunakan NAPZA untuk memperoleh kenikmatan lahir dan batin atau euphoria (Martono & Joewana, 2006). Badan Narkotika Nasional membagi NAPZA menjadi 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya, setiap jenis dibagi ke dalam beberapa kelompok :

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat

berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Menurut Sumiati (2009) jenis narkotika dibagi ke dalam 3 kelompok, yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III.

- 1) Narkotika golongan I adalah : narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain.
- 2) Narkotika golongan II adalah : narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol, dan lain-lain.
- 3) Narkotika golongan III adalah : narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein dan turunannya.

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Menurut Sumiati (2009) psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan, yaitu :

1) Golongan I adalah : psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.

2) Golongan II adalah : psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan sebagainya.

3) Golongan III adalah : psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.

4) Golongan IV adalah : psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.

c. Bahan Adiktif Lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya :

1) Rokok

2) Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.

3) Thinner dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup, dan dicium, dapat memabukkan.

Jadi, alkohol, rokok, serta zat-zat lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan tergolong NAPZA (BNN, 2017).

Penyalahgunaan NAPZA merupakan penggunaan NAPZA yang bersifat patologis, paling sedikit telah berlangsung satu bulan lamanya sehingga menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial. NAPZA banyak dipakai untuk kepentingan pengobatan, misalnya menenangkan klien atau mengurangi rasa sakit. Tetapi karena efeknya dapat menenangkan pemakai maka NAPZA kemudian di salah gunakan, yaitu bukan untuk pengobatan tetapi untuk mendapatkan rasa nikmat. Penyalahgunaan NAPZA secara tetap ini menyebabkan pengguna ketergantungan pada obat tersebut sehingga menyebabkan kerusakan fisik (Sumiati, 2009).

Pengertian dari penyalahgunaan atau dalam istilah asing *abuse* adalah penggunaan NAPZA diluar tujuan pengobatan dan tanpa pengawasan dokter (Hafidz:2007). Pengertian lain yaitu bahwa penyalahgunaan adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif). Menurut Harlina (2008) ada beberapa tahapan pemakaian NAPZA yaitu sebagai berikut :

a. Tahap pemakaian coba-coba (eksperimental)

Karena pengaruh kelompok sebaya sangat besar, remaja ingin tahu atau coba-coba. Biasanya mencoba mengisap rokok, ganja, atau minum-

minuman beralkohol. Jarang yang langsung mencoba memakai putaw atau minum pil ekstasi.

b. Tahap pemakaian sosial

Tahap pemakaian NAPZA untuk pergaulan (saat berkumpul atau pada acara tertentu), ingin diakui/diterima kelompoknya. Mula-mula NAPZA diperoleh secara gratis atau dibeli dengan murah. Seseorang belum secara aktif mencari NAPZA.

c. Tahap pemakaian situasional

Tahap pemakaian karena situasi tertentu, misalnya kesepian atau stres. Pemakaian NAPZA sebagai cara mengatasi masalah. Pada tahap ini memakai berusaha memperoleh NAPZA secara aktif.

d. Tahap habituasi (kebiasaan)

Tahap ini untuk yang telah mencapai tahap pemakaian teratur (sering), disebut juga penyalahgunaan NAPZA, terjadi perubahan pada faal tubuh dan gaya hidup. Teman lama berganti dengan teman pecandu.

Seseorang menjadi sensitif, mudah tersinggung, pemarah, dan sulit tidur atau berkonsentrasi, sebab narkoba mulai menjadi bagian dari kehidupannya. Minat dan cita-citanya semula hilang. Orang tersebut sering membolos dan prestasi sekolahnya menurun. Orang tersebut lebih suka menyendiri daripada berkumpul bersama keluarga.

e. Tahap ketergantungan

Pada tahap ini seseorang berusaha agar selalu memperoleh NAPZA dengan berbagai cara. Berbohong, menipu, atau mencuri menjadi kebia-

saannya. Orang tersebut sudah tidak dapat mengendalikan penggunaannya. NAPZA telah menjadi pusat kehidupannya. Hubungan dengan keluarga dan teman-teman rusak. Pada ketergantungan, tubuh memerlukan sejumlah takaran zat yang dipakai, agar dapat berfungsi normal. Selama pasokan NAPZA cukup, orang tersebut tampak sehat, meskipun sebenarnya sakit. Akan tetapi, jika pemakaiannya dikurangi atau dihentikan, timbul gejala sakit. Hal ini disebut gejala putus zat (sakaw). Gejalanya bergantung pada jenis zat yang digunakan, pengguna mencoba mencampur berbagai jenis NAPZA agar dapat merasakan pengaruh zat yang diinginkan, dengan risiko meningkatnya kerusakan organ-organ tubuh.

Gejala lain ketergantungan adalah toleransi, suatu keadaan di mana jumlah NAPZA yang dikonsumsi tidak lagi cukup untuk menghasilkan pengaruh yang sama seperti yang dialami sebelumnya.

Oleh karena itu, jumlah yang diperlukan meningkat. Jika jumlah NAPZA yang dipakai berlebihan (overdosis) akan menyebabkan terjadinya kematian (Harlina:2008).

Ketergantungan adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas. Ketergantungan terhadap NAPZA dibagi menjadi 2, yaitu (Sumiati, 2009):

- a) Ketergantungan fisik adalah keadaan bila seseorang mengurangi atau menghentikan penggunaan NAPZA tertentu yang biasa di gunakan, seseorang akan mengalami gejala putus zat. Selain ditandai dengan gejala putus zat, ketergantungan fisik juga dapat ditandai dengan adanya toleransi.
- b) Ketergantungan psikologis adalah suatu keadaan bila berhenti menggunakan NAPZA tertentu, seseorang akan mengalami kerinduan yang sangat kuat untuk menggunakan NAPZA tersebut walaupun seseorang tidak mengalami gejala fisik.

Adapun strategi pencegahan penyalahgunaan narkoba di masyarakat dapat dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

a. Pelatihan dan Pendidikan

Merencanakan dan melaksanakan kursus pelatihan untuk berbagai kelompok masyarakat seperti orang tua, tokoh-tokoh masyarakat, kelompok remaja tentang strategi-strategi pencegahan, keterampilan mengasuh anak, pelatihan kerja untuk anak-anak remaja dan lain lain.

b. Kebijakan dan Peraturan

Masyarakat perlu menyusun kebijakan dan peraturan tentang penanggulangan dan pencegahan narkoba dan zat adiktif lainnya.

c. Kegiatan Kemasyarakatan

Tokoh-tokoh masyarakat dapat mendorong dan menggerakkan masyarakat terutama para remaja untuk bergiat dalam kegiatan-kegiatan yang positif dan

kegiatan kemasyarakatan seperti kerja bakti, pemeliharaan kebersihan, kesehatan, dan penghijauan lingkungan.

d. Promosi Hidup Sehat

Tokoh-tokoh masyarakat dapat menyusun program-program yang mengutamakan pada pengembangan hidup sehat seperti : gerak jalan, lomba olahraga, senam bersama, rekreasi bersama, dll.

e. Sistem Rujukan

Tokoh-tokoh masyarakat bisa membantu mereka yang rawan atau yang korban narkoba untuk mendapatkan pelayanan pengobatan, perawatan atau rehabilitasi sosial melalui sistem rujukan atau tata cara yang disepakati.

f. Pembentukan Kelompok Konseling

Pembentukan kelompok konseling dari warga masyarakat, tokoh-tokoh masyarakat atau organisasi sosial masyarakat, sebagai relawan untuk memberikan konsultasi/konseling kepada warga atau remaja-remaja yang memiliki masalah pribadi atau memiliki kerawanan atau telah menjadi korban narkoba.

g. Organisasi

Penetapan prosedur hubungan kerjasama antara organisasi sosial masyarakat yang satu dengan yang lainnya dan dengan tokoh-tokoh masyarakat formal/informal sangat penting untuk memperlancar dan meningkatkan koordinasi dalam penanggulangan dan pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungannya. Di daerah yang kena wabah narkoba, akibatnya sudah amat jelas. Selain orang yang terkena narkoba menjadi tidak produktif, kehadirannya

amat membebani bahkan menghancurkan kehidupan keluarga, mengancam keamanan lingkungan, dan memicu aksi-aksi kejahatan di masyarakat.

Keadaan buruk ini sudah menimbulkan masyarakat benar-benar cemas dan merasa muak dan masyarakat sudah mulai perang melawan narkoba. Pengalaman pencegahan penyalahgunaan narkoba diluar dan didalam negeri menunjukkan bahwa pencegahan penyalahgunaan narkoba yang fektif memerlukan peranan aktif dari segenap lapisan masyarakat termasuk para orang tua, tokoh masyarakat dan agama, kelompok remaja dan kelompok masyarakat lainnya. Partisipasi dan kolaborasi oleh segenap lapisan masyarakat adalah strategi yang sangat diperlukan untuk merespon secara multi disiplin pada permasalahan penyalahgunaan narkoba yang sangat kompleks. Kita menyadari bahwa permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan hasil interaksi berbagai faktor seperti tersedianyanarkoba sendiri aspek kepribadian dan perilaku individu. Dengan kenyataan ini, sepertinya tidak ada satu sistem atau kelompok pun yang bisa memberantas dan mencegah sendiri penyalahgunaan narkoba dilingkungannya. Pemerintah saja tidak dapat mengatasi masalah narkoba tersendiri. Masalah penyalahgunaan narkoba yang sangat kompleksi ini tetap menuntut penanganan secara komprehensif dan terpadu, dengan partisipasi aktif dari masyarakat baik secara individu maupun kelompok yang mempunyai potensi membantu generasi muda mencegah penyalahgunaan narkoba.

5. Standar Pelayanan Rehabilitasi Narkoba

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam Buku Standar Pelayanan Minimal Terapi Medik Ketergantungan Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Aditif Lainnya, terbitan tahun 2003 perlu adanya standar pelayanan minimal diperlukan sebagai panduan bagi pemerintah dan masyarakat dalam penyelenggaraan rehabilitasi sosial korban narkoba secara lebih profesional. (Adi Permana, 2016)

Aspek-aspek yang harus distandarisasi adalah :

- a. Legalitas Institusi Pengelola Institusi pengelola pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba wajib mempunyai legalitas. Sebuah panti pelayanan dan rehabilitasi sosial korban narkoba tercatat di instansi sosial terkait (Dinas Sosial setempat, Departemen Sosial R.I), mempunyai struktur organisasi, anggaran dasar dan anggaran rumah tangga (AD/ART) dan akte notaris.
- b. Pemenuhan Kebutuhan Klien / Residen Kebutuhan pokok klien / residen dipenuhi oleh pengelola panti pelaksana pelayanan dan rehabilitasi sosila, dengan mempertimbangkan kelayakan dan proporsionalitas. Kebutuhan yang harus dipenuhi adalah:
 - a. Makan 3 kali sehari ditambah dengan makanan tambahan (bubur kanghijau, dan sebagainya, dengan mempertimbangkan kecukupan gizi dengan menu gizi seimbang.
 - b. Pelayanan kesehatan, untuk pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan dengan kerjasama Puskesmas, dokter praktek, dan rumah sakit setempat yang menguasai masalah penyalahgunaan narkoba.

- c. Pelayanan rekreasional, dalam bentuk penyediaan pesawat televisi, alat musik sederhana, rekreasi di tempat terbuka, dan lain – lain.
- c. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna narkoba dilaksanakan dengan tahap yang baku / standar, meliputi :
 1. Pendekatan awal adalah kegiatan yang mengawali keseluruhan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan dengan penyampaian informasi program kepada masyarakat, instansi terkait, dan organisasi sosial (lain) untuk memperoleh dukungan dan data awal calon klien / residen dengan persyaratan yang telah ditentukan.
 2. Penerimaan Pada tahap ini dilakukan kegiatan administrasi untuk menentukan apakah diterima atau tidak dengan mempertimbangkan hal – hal sebagai berikut:
 - a) Pengurusan administrasi surat menyurat yang diperlukan untuk persyaratan masuk panti (seperti surat keterangan medical check up, test urine negatif, dan sebagainya).
 - b) Pengisian formulir dan wawancara dan penentuan persyaratan menjadi klien / residen.
 - c) Pencatatan klien / residen dalam buku registrasi.
 3. Assesment merupakan kegiatan penelaahan dan pengungkapan masalah untuk mengetahui seluruh permasalahan klien / residen, menetapkan rencana dan pelaksanaan intervensi. Kegiatan asesmen meliputi :

- a) Menelusuri dan mengungkapkan latar belakang dan keadaan klien / residen.
 - b) Melaksanakan diagnosa permasalahan.
 - c) Menentukan langkah – langkah rehabilitasi.
4. Bimbingan Fisik Kegiatan ini ditujukan untuk memulihkan kondisi fisik klien / residen, meliputi pelayanan kesehatan, peningkatan gizi, baris berbaris dan olah raga.
 5. Bimbingan mental dan sosial meliputi bidang keagamaan / spritual, budi pekerti individual dan sosial / kelompok dan motivasi klien / residen (psikologis).
 6. Bimbingan Orangtua dan Keluarga Bimbingan bagi orang tua / keluarga dimaksudkan agar orang tua / keluarga dapat menerima keadaan klien / residen memberi support, dan menerima klien / residen kembali di rumah pada saat rehabilitasi telah selesai.
 7. Bimbingan Keterampilan Bimbingan keterampilan berupa pelatihan vokalisasi dan keterampilan usaha (survival skill), sesuai dengan kebutuhan klien / residen. h. Resosialisasi Kegiatan ini merupakan komponen pelayanan dan rehabiltasi yang diarahkan untuk menyiapkan kondisi klien / residen yang akan kembali kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini meliputi:
 - a) Pendekatan kepada klien / residen untuk kesiapan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat tempat tinggalnya.

- b) Menghubungi dan memotivasi keluarga klien / residen serta lingkungan masyarakat untuk menerima kembali klien / residen.
- c) Menghubungi lembaga pendidikan bagi klien yang akan melanjutkan sekolah. i. Penyaluran dan bimbingan Lanjut (aftercare) Dalam penyaluran dilakukan pemulangan klien / residen kepada orang tua / wali, disalurkan ke sekolah maupun instansi / perusahaan dalam rangka penempatan kerja. Bimbingan lanjut dilakukan secara berkala dalam rangka pencegahan kambuh / relapse bagi klien dengan kegiatan konseling, kelompok dan sebagainya.
- d) Terminasi Kegiatan ini berupa pengakhiran / pemutusan program pelayanan dan rehabilitasi bagi klien / residen yang telah mencapai target program (*clean and sober*). (Tambajong, Waani and Moniaga, 2017)

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1

Penelitian terdahulu Tentang New Public Service dalam rehabilitasi pecandu narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Hariyanto, B. P.	Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia.	Samasama meneliti tentang Narkoba Sama-sama meneliti di Indonesia	Penelitian Memfokuskan kepada pencegahan dan pemberantasan Narkoba Sedangkan penulis memfokuskan pada pelayanan bagi pasien rehabilitasi Penelitian tentang Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia pada tahun 2018 Sedangkan penulis melakukan penelitian pada tahun 2021
2	Hamdi Yassar Widadi	Strategi Badan Narkotika Nasional (Bnn) Dalam Pencegahan Peredaran Narkoba Di Kota Samarinda	Sama sama meneliti tentang Narkotika Penelitian sama sama dilakukan di BNN	Peneliti melakukan Penelitian Narkoba di Kota Samarinda Sedangkan Penulis Melakukan Penelitian Narkoba yang ada di Kota Pekanbaru

3	Hotmaulina	Strategi Komunikasi BNN di Provinsi Riau dalam Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba	<p>Penelitian meneliti tentang Narkoba</p> <p>Penelitian meneliti di Kota Pekanbaru</p>	<p>Penelitian memakai konsep Strategi</p> <p>Sedangkan Penulis menggunakan Konsep New Public Service</p> <p>Penelitian dilakukan pada tahun 2018</p> <p>Sedangkan penulis melakukan Penelitian pada tahun 2021</p>
4	Darmin Tuwu	Penanggulangan Peredaran Narkoba Dan Kinerja Pegawai Badan Narkotika Nasional Sulawesi Tenggara	<p>Sama sama meneliti tentang Narkoba</p> <p>Sama sama melakukan penelitian di BNN</p>	<p>Penelitian meneliti di Sulawesi Tenggara</p> <p>Sedangkan Penulis meneliti di Kota Pekanbaru</p>
5.	Achiruddin Hasibuan, Mailin	Pola Komunikasi Badan Narkotika Nasional Dalam Mencegah Penyebaran Narkoba Di Kota Medan	<p>Sama sama Membahas Tentang Narkoba</p> <p>Penelitian sama sama Menggunakan BNN dalam penelitian</p>	<p>Penelitian menggunakan konsep Komunikasi</p> <p>Sedangkan Penulis menggunakan Konsep New Public Service</p>

6.	Nurlaelah	Strategi Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam Mencegah Peredaran Narkotika di Kota Makassar	Peneliti melakukan Penelitian tentang Narkoba Sama sama Menggunakan BNN dalam penelitian	Peneliti melakukan penelitian pada tahun 2019 sedangkan penulis tahun 2021 Peneliti melakukan penelitian tentang pencegahan narkoba, sedangkan penulis lebih menekankan pada kualitas pelayanan
7.	Helviza, Ira Mukmin, Zulihar Amirullah	Kendala-Kendala Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika Di Kota Banda Aceh	Peneliti menggunakan BNN dalam penelitiannya Sama sama meneliti tentang Narkoba	Peneliti melakukan penelitian pada tahun 2016, sedangkan penulis pada tahun 2021 Peneliti melakukan penelitian di Kota Banda Aceh sedangkan penulis melakukan penelitian di Pekanbaru
8.	Sholihah, Qomariyatus	Efektivitas Program P4Gn Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza	Peneliti dan penulis sama sama meneliti tentang Narkoba	Peneliti Menggunakan Konsep Efektifitas sedangkan Penulis Menggunakan Konsep New Public Service Peneliti meneliti pada tahun 2015, sedangkan Penulis Meneliti pada tahun

9.	G Sukoco	Strategi Pencegahan, Pemberantasan dan Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba pada Kalangan Pelajar dan Mahasiswa di Kota Semarang oleh BNNP Jateng	Sama sama melakukan Rehabilitasi Terhadap Pasien Narkoba	Peneliti menggunakan Konsep Strategi sedangkan penulis menggunakan konsep New Public Service Peneliti meneliti pada tahun 2009, sedangkan penulis meneliti pada tahun 2021
10.	Ardimas Surya	Implementasi Kebijakan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Pada Bidang Rehabilitasi BNN Kota Surabaya	Peneliti sama sama Meneliti tentang Narkoba Menggunakan BNN sebagai Instansi pencegahan Narkoba	Peneliti menggunakan konsep Implementasi dalam penelitiannya, sedangkan penulis menggunakan Konsep New Public Service Peneliti melakukan penelitian di Surabaya, sedangkan penulis melakukan penelitian di Pekanbaru

Dari keseluruhan penelitian diatas belum secara spesifik menggunakan teori *New Public Service* untuk melihat permasalahan Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional, dengan demikian penelitian ini menjadi sebuah penelitian yang baru dan layak diangkat menjadi sebuah judul skripsi.

C. Kerangka Pikir

Adapun indikator teori yang digunakan penulis tentang *New Public Service* dalam rehabilitasi pecandu narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Menurut Denhardt (2003:16) yaitu mengenai keberhasilan dalam penerapan konsep standar dan kualitas pelayanan publik yang minimal memerlukan dimensi yang mampu mempertimbangkan realitas sebagai berikut:

Gambar 2.1
Kerangka Pikir Tentang *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru



Sumber : Modifikasi Penulis (2021)

D. Konsep Operasional

Untuk mempermudah proses penganalisaan data serta untuk menghindari kesalahan dalam pelaksanaan penelitian ini, maka penulis membuat konsep operasional sebagai berikut :

1. Pemerintahan adalah sekelompok orang yang bertanggung jawab atas penggunaan kekuasaan/exercising power. Aktivitas pemerintah dalam upaya memelihara kedamaian dan keamanan negara kemudian menjadi kewenangan utama, baik secara internal maupun secara eksternal (Labolo, 2007:16)
2. *New Public Service* adalah paradigm yang berdasar atas konsep-konsep yang pada hakikatnya sesuai dengan nilai-nilai yang ada (Denhard, 2003:16)
3. Kebijakan Publik adalah keputusan-keputusan yang mengikat bagi orang banyak pada tataran strategis atau bersifat garis besar yang dibuat oleh pemegang otoritas publik (Soeharto, 2008)
4. Narkotika adalah zat yang apabila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi sistem saraf pusat sehingga menimbulkan perubahan aktivitas mental, emosional, dan perilaku penggunaanya dan sering menyebabkan ketagihan dan ketergantungan terhadap zat tersebut. (Hidayat, 2005 :16)
5. Standar Pelayanan Rehabilitasi Narkoba adalah suatu acuan yang memuat berbagai ketentuan yang harus dipenuhi oleh penyelenggara layanan rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika, Penyalahguna Narkotika

dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, khususnya yang berada dalam lingkungan Badan Narkotika Nasional dan yang bekerja sama dengan Badan Narkotika Nasional, untuk menjamin terlaksananya proses layanan rehabilitasi yang berkualitas.

E. Operasional Variabel

Tabel 2.2
New Public Service bagi pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba pada
Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

Konsep	Variabel/Dimensi	Indikator	Item yang dinilai/penilaian
1	2	3	4
<i>Kualitas pelayanan adalah sebuah bentuk pengukuran terhadap suatu nilai layanan yang telah diterima oleh konsumen dan kondisi yang dinamis suatu produk atau jasa dalam memenuhi harapan konsumen tugas dan fungsi yang dijalankan. (Dwiyanto, 2008:145)</i>	Pelayanan Publik Baru bagi pasien rehabilitasi pecandu narkoba pada BNN Kota Pekanbaru	1. Bukti Fisik	1. Fasilitas fisik yang ada di BNN
		2. Keandalan	1. Memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur pelayanan
		3. Daya Tanggap	1. Peran petugas dalam membantu pengurusan berkas
		4. Kompetensi	1. Kemampuan petugas BNN dalam memberikan pelayanan
		5. Kesopanan	1. Perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan mengenai pengaduan
		6. Kredibilitas	1. Sikap petugas dalam memberikan kepercayaan
		7. Jaminan	1. Pelayanan yang diberikan dijamin aman
		8. Akses	1. Kemudahan

			mendapatkan pelayanan
		9. Komunikasi	1. Penyampaian informasi kepada masyarakat
		10. Pemahaman Pelanggan	1. Petugas cepat tanggap

Sumber : Modifikasi Penulis (2021)



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Untuk memperoleh jawaban dari permasalahan dan sesuai dengan tujuan penelitian ini, maka tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif.

Dalam hal ini, peneliti kualitatif berusaha membangun makna tentang suatu fenomena berdasarkan pandangan-pandangan dari para partisipan. Hal ini berarti mengidentifikasi suatu komunitas *culture-sharing*, lalu meneliti bagaimana komunitas tersebut mengembangkan pola-pola perilaku yang berbeda dalam satu waktu (yaitu etnografi). Salah satu metode pengumpulan data untuk strategi semacam ini adalah dengan mengobservasi perilaku para partisipan dengan cara terlibat langsung dalam aktivitas-aktivitas mereka. (Creswell, 2016)

B. Lokasi penelitian

Di dalam penelitian ini penulis mengambil lokasi penelitian di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dengan objek penelitian di Jalan Tengku Zainal Abidin No.7 Sekip Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.

C. Informan Penelitian

Penelitian ini menggunakan informan untuk saling melengkapi informasi. Informan peneliti adalah subjek yang memahami informasi objek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian (Bungin, 2010:76).

1. Informan Kunci (*key informan*) merupakan mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informan pokok yang diperlukan dalam penelitian.
2. Informan Utama (*main informan*) merupakan mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dalam penelitian analisis *New Public Service* bagi pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru yang diikuti sertakan peneliti terdiri dari :

Tabel 3.1 : Jumlah Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
Informan Kunci		
1	1. Kepala BNN Kota Pekanbaru	1
	2. Petugas Bidang Rehabilitasi	1
Informan Utama		
2	Klien/Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan	2
Jumlah		4

Sumber : Modifikasi Penulis (2021)

D. Jenis dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari para informan dan responden. Informan yang dimaksud adalah orang-orang yang dianggap mengetahui benar suatu fenomena yang menjadi objek penelitian, sehingga dapat membantu penulis dalam menggali informasi yang diperlukan. Penulis juga mengamati kejadian atau peristiwa (yang merupakan data) yang terjadi selama dalam proses penelitian ditambah dengan dokumen-dokumen dan catatan yang terkait dengan masalah yang diteliti. Dokumen tersebut tidak lain adalah sumber data yang berwujud data arsip, laporan, dan peraturan-peraturan tertentu serta gambar atau foto yang dapat men-

dukung peneliti memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Adapun sumber data tersebut antara lain:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya (responden) dengan menggunakan teknik-teknik tertentu. Data primer adalah data utama untuk memperoleh hasil dari objek yang akan diteliti, adapun data primer itu terdiri dari data yang diambil langsung dari Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen. Data ini berupa arsip literatur yang berhubungan langsung dengan penelitian ini seperti struktur organisasi dan lain-lain.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan, maka penulis disini menggunakan teknik-teknik pengumpulan data yaitu :

1. Observasi

Observasi kualitatif adalah ketika penulis langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu-individu di lokasi penelitian. Pada umumnya observasi ini bersifat *open-ended* dimana peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan umum kepada partisipan yang memungkinkan partisipan bebas memberikan pandangan-pandangan mereka. (Creswell, 2016)

2. Wawancara

Wawancara adalah peneliti dapat melakukan face-to-face interview (wawancara berhadap-hadapan) dengan partisipan, mewawancarai mereka dengan telepon, atau terlibat dalam *focus grub interview* (wawancara dalam kelompok tertentu) yang terdiri dari enam sampai delapan partisipan. (Creswell, 2016)

3. Dokumentasi

Dokumentasi ini bisa berupa dokumen publik misalnya koran, makalah, laporan kantor ataupun dokumen privat misalnya buku harian, surat, diari, dan e-mail. (Creswell, 2016)

F. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian, analisis data dijalankan dengan menggunakan teknik triangulasi yaitu mencocokkan data antara wawancara, observasi dengan bukti dokumen atau pendapat lain teknik dimana pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk pengecekan atau sebagai pembanding data tersebut atau lebih jelasnya dalam teknik triangulasi ini paling banyak digunakan adalah pemeriksaan melalui sumber lain (Moleong, 2010:147).

Teknik triangulasi ini dapat dilakukan dengan empat cara yaitu :

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang didepan dan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti masyarakat biasa, orang-orang ber-

pendidikan menengah atau tinggi, orang-orang berada dan pegawai pemerintahan.

4. Membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

Kaitannya dengan penelitian ini, adanya keabsahan data dari pengamatan (observasi) dengan hasil wawancara dan isi suatu dokumennya yang berkaitan sehingga dengan langkah tersebut penyusunan data yang dilakukan dapat diupayakan untuk mendapatkan data yang dapat dipertanggungjawabkan.

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru merupakan salah satu daerah yang ada di Provinsi Riau yang menyandang predikat sebagai Ibukota Provinsi Riau. Sehingga dengan demikian Kota Pekanbaru adalah salah satu kegiatan perekonomian dan administrasi Provinsi Riau. Nama Pekanbaru dahulunya dikenal dengan nama 'senapelan' yang saat itu dipimpin oleh seorang Kepala Suku disebut Batin. Daerah ini terus berkembang menjadi kawasan pemukiman baru dan seiring waktu berubah menjadi Dusun Payung Sekaki yang terletak di muara Sungai Siak.

Seiring dengan berkembang zaman maka perkembangan Kota Pekanbaru semakin pesat yang dimulai dari bandar kecil kini telah menjadi kota yang semakin pesat, seperti diketahui sampai saat ini jumlah kecamatan yang terdapat di Kota Pekanbaru antara lain adalah :

- Kecamatan Tenayan Raya
- Kecamatan Bukit Raya
- Kecamatan Senapelan
- Kecamatan Pekanbaru Kota
- Kecamatan Tampan
- Kecamatan Payung Sekaki
- Kecamatan Sail
- Kecamatan Lima Puluh
- Kecamatan Marpoyan damai
- Kecamatan Sukajadi
- Kecamatan Rumbai

- Kecamatan Rumbai Pesisir

1. Letak dan Luas Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru terletak antara 101-14' 101-34' Bujur Timur dan 0'25'-0'45' Lintang Utara. Dengan ketinggian dari permukaan bumi laut berkisar 5-50 meter. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.19 Tahun 1987 Tanggal 7 September 1987 Daerah Kota Pekanbaru diperluas dari 62,96 Km menjadi 446,50 Km, terdiri dari 12 Kecamatan dan 45 Kelurahan. Dari hasil pengukuran/pematokan dilapangan oleh BPN Tk 1 Riau maka ditetapkan luas wilayah Kota Pekanbaru adalah 632,26 Km².

2. Batas

Kota Pekanbaru berbatasan dengan daerah Kabupaten/Kota :

Sebelah Utara : Kabupaten Siak dan Kabupaten Kampar

Sebelah Selatan : Kabupaten Kampar dan Kabupaten Pelalawan

Sebelah Timur : Kabupaten Siak dan Kabupaten Pelalawan

Sebelah Barat : Kabupaten Kampar

3. Sungai

Kota Pekanbaru dibelah oleh sungai siak yang mengalir dari Barat ke Timur. Memiliki beberapa anak sungai antara lain : Sungai Umban Sari, Air Hitam, Sibam, Setukul, Pengembang, Ukui, Sago, Senapelan, Limau, Tampin dan Sungai Sail. Sungai Siak juga merupakan jalur perhubungan lalu lintas perekonomian rakyat pedalaman kota serta dari daerah lainnya.

4. Jarak Ibu Kota

Kota Pekanbaru merupakan ibu kota provinsi Riau yang mempunyai jarak lurus dengan kota-kota lain sebagai Ibu Kota Provinsi Riau lainnya sebagai berikut :

Pekanbaru : Taluk Kuantan = 118 km

Rengat = 159 km

Tembilahan = 213,5 km

Kerinci = 33,5 km

Siak = 74,5 km

Bangkinang = 51 km

Pasir Pengaraian = 132,5 km

Bengkalis = 128 km

Bagan = 192,5 km

Dumai = 125 km

B. Sejarah Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

Undang – undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika Berdasarkan Undang – undang tersebut, maka dibentuklah Badan Koordinasi Narkotika Nasional yang selanjutnya di singkat (BKNN). Berdasarkan keputusan presiden Nomor 17 Tahun 1992 tentang Badan Narkotika Nasional, kedudukan BKNN, selanjutnya diganti menjadi Badan Narkotika Nasional disingkat (BNN). Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 dibentuklah Badan Narkotika Propinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK) yang masing-masing (BNP

dan BNK) sebelumnya tidak mempunyai hubungan struktural secara vertical dengan BNN.

Dalam Undang – undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, BNN diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional, BNN berubah fungsi menjadi lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan dibawah presiden dan bertanggung jawab langsung kepada presiden serta mempunyai perwakilan di daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota sebagai instansi vertikal (BNN Provinsi, BNN Kabupaten/Kota) yang melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang didaerah. Pelantikan kepala BNN kota Pekanbaru oleh kepala BNN Republik Indonesia di Jakarta pada tanggal 06 Oktober 2011, menjadi awal sejarah terbentuknya Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sebagai instansi vertikal Badan Narkotika yang melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang dalam wilayah Kota Pekanbaru.

Dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya BNN Kota Pekanbaru menyelenggarakan fungsi pelaksanaan kebijakan operasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) dibidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat dan rehabilitas serta pemberantasan dalam rangka pemetaan jaringan kejahatan terorganisasi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, Prekusor dan Bahan Adiktif Lainnya kecuali untuk tembakau dan alkohol serta memonitor dan mengendalikan pelaksanaan P4GN di wilayah Kota Pekanbaru.

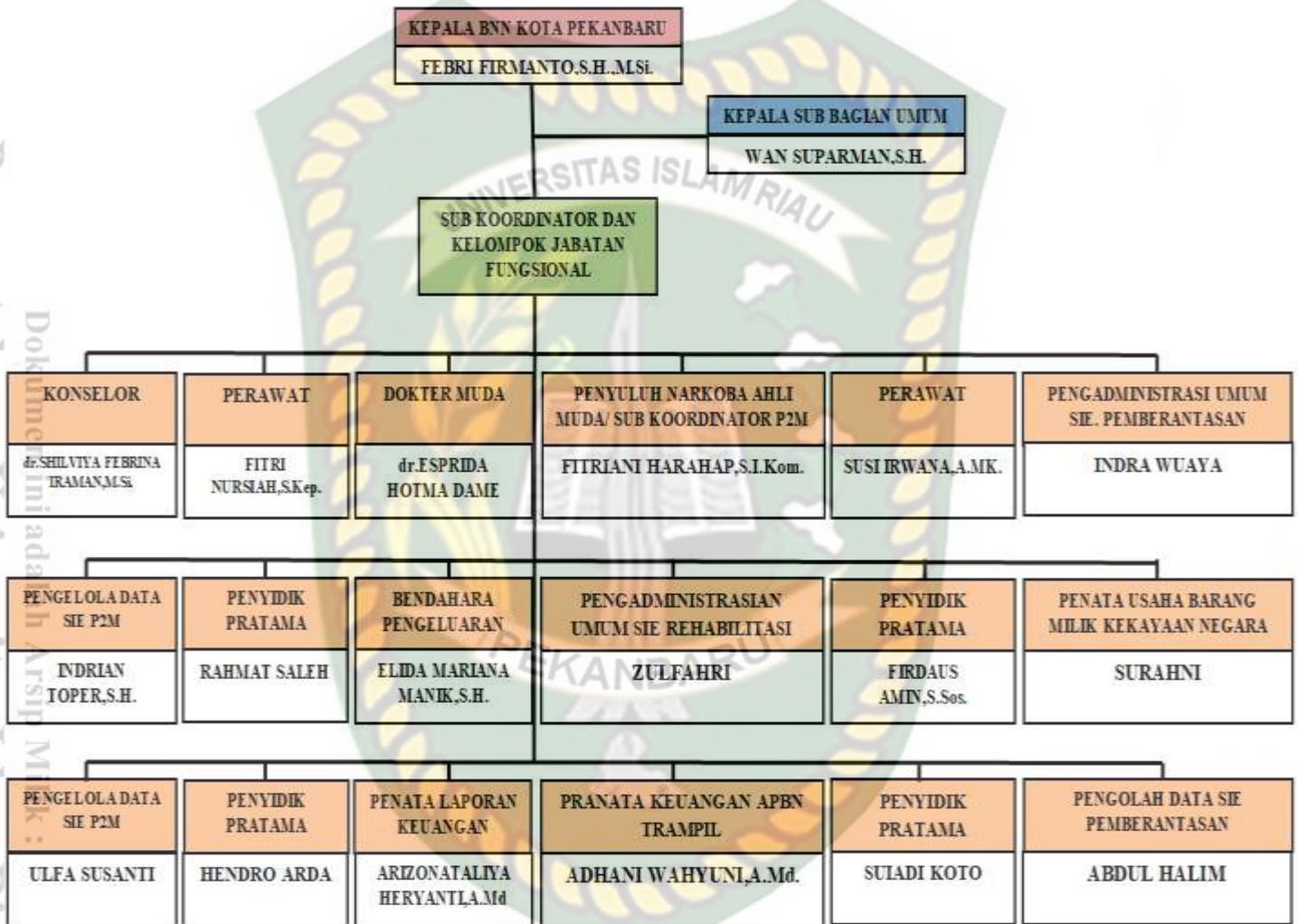
1. Visi

Menjadi Lembaga Non Kementerian yang professional dan mampu menggerakkan seluruh komponen masyarakat, bangsa dan negara Indonesia dalam melaksanakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotik, Psiokotropika, Prekursor dan Bahan Adiktif lainnya di Indonesia.

2. 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.

Gambar 4.1
Struktur Organisasi
Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru Tahun 2021



C. Tugas, Fungsi dan Wewenang Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

Badan Narkotika Nasional Kabupaten atau Kota mempunyai tugas, fungsi dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Kabupaten/Kota menyelenggarakan fungsi kebijakan teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat dan rehabilitasi. Di dalam melaksanakan program kerja Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dipimpin oleh seorang Kepala dan dibantu oleh Kasubbag Tata Usaha dan beberapa kepala Seksi. Adapun seksi – seksi tersebut menangani bidang pencegahan, bidang pemberdayaan masyarakat dan bidang pemberantasan.

1. Seksi Pencegahan

Seksi pencegahan memfokuskan pada :

- a. Upaya menjadi siswa/pelajar menengah dan mahasiswa memiliki pola pikir, sikap dan terampil menolak penyalahgunaan dan peredaran Narkotika,
- b. Upaya menjadikan pekerja memiliki pola pikir, sikap dan terampil menolak penyalahgunaan dan peredaran Narkotika.

2. Seksi Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Pemberdayaan Masyarakat memfokuskan pada :

- a. Upaya menciptakan lingkungan pendudukan menengah dan kampus bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika terutama Ganja, Sabu, Ekstasi dan Heroin,
- b. Upaya menciptakan lingkungan kerja bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika terutama Ganja, Sabu, Ekstasi dan Heroin, pen-

yadaran dan pemberdayaan masyarakat di daerah – daerah yang secara sosiologis dan ekonomi melakukan penanaman ganja.

3. Seksi Pemberantasan

Seksi Pemberantasan memfokuskan pada :

- a. Upaya pengawasan ketat terhadap impor, distribusi, penggunaan ekspor dan re-ekspor bahan kimia prekursor dan penegakan hukum terhadap jaringan tersangka yang melakukan penyimpangan,
- b. Upaya pengungkapan pabrik gelap Narkoba atau laboratorium rumahan dan jaringan sindikat yang terlibat,
- c. Upaya pengungkapan tindak pidana pencucian uang yang berkaitan dengan tindak pidana Narkoba secara keras dan tegas sesuai dengan peraturan – undangan,
- d. Upaya penyelidikan dan penyidikan, penuntutan dan peradilan jaringan sindikat Narkoba baik dalam maupun luar negeri secara sinergi,
- e. Upaya penindakan yang tegas dan keras terhadap penegak hukum dan aparat pemerintah lainnya yang terlibat jaringan sindikat Narkoba,
- f. Upaya peningkatan kerjasama antara penegak hukum untuk menghindari kesenjangan di lapangan
- g. Upaya kerjasama dengan aparat penegak hukum tingkat Internasional.

D. Program Kegiatan Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

Program Kegiatan Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru diantaranya:

1. Sosialisasi Iklan P4GN melalui:
 - a. Brosur,

- b. Poster,
- c. Pemasangan Spanduk dan
- d. Pemasangan Balibo di jalanan umum sekitar wilayah daerah Kota Pekanbaru.

- 2. Sosialisasi dan penyuluhan Narkoba kepada masyarakat di lingkungan Instansi Pemerintah, Pekerja Swasta dan Lembaga Pendidikan Sekolah Menengah.
- 3. Layanan Rehabilitasi medis dan social bagi pada pecandu dan penyalahguna Narkoba.
- 4. Kegiatan pembentukan kader penyuluh anti Narkoba terutama:
 - a. Pembentukan kader penyuluh anti Narkoba di Lingkungan Instansi Pemerintah,
 - b. Pembentukan kader penyuluh anti Narkoba di lingkungan Pekerja Swasta,
 - c. Pembentukan kader penyuluhan anti Narkoba di lingkungan Lembaga Pendidikan Sekolah Menengah,
 - d. Serta adanya kegiatan tes urine dan *FocusGroupDiscussion* (FGD)

BAB V

ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN

A. Identifikasi Informan Penelitian

Adapun informan kunci dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan Petugas Bidang Rehabilitasi, sedangkan informan utama adalah mereka yang terlibat langsung yaitu Klien/Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru yang berjumlah 2 orang, sehingga keseluruhan informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang.

Adapun karakteristik dari informan diidentifikasi berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

a. Umur Informan

Umur juga merupakan suatu faktor yang menentukan kebenaran informasi yang sesuai dengan kondisi dan kenyataan untuk pengumpulan data primer penelitian agar data tersebut dapat dinilai valid. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.1

Tabel Identitas Umur Informan

No	Umur	Jumlah
1	Usia 52 Tahun	1
2	Usia 37 tahun	1
3	Usia 43 Tahun	2
Jumlah		4

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Dengan melihat tabel diatas maka diketahui bahwa responden yang berumur 52 tahun adalah sebanyak 1 orang, yang berumur 37 tahun adalah sebanyak 1 orang, dan yang berumur 43 tahun adalah sebanyak 2 orang. Jadi, berdasarkan gambaran tersebut dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sudah relative dewasa untuk memberikan informasi kepada peneliti.

b. Jenis Kelamin

Dalam sebuah penelitian, jenis kelamin informan tidak berpengaruh terhadap hasil penelitian yang dilakukan selama informan tersebut mampu untuk memberikan jawaban yang memang benar. Tidak berpengaruh jenis kelamin informan terhadap hasil penelitian dikarenakan jenis kelamin tidak bisa menentukan pola pikir maupun pemahaman seseorang terhadap suatu masalah. Adapun jenis kelamin informan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2
Tabel Identitas Jenis Kelamin Informan

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki – Laki	3
2	Perempuan	1
Jumlah		4

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Dari tabel di atas kita ketahui bahwasanya informan menurut jenis kelamin laki-laki adalah 3 orang, sedangkan jenis kelamin perempuan hanya satu orang. Jadi, jenis kelamin informan didominasi oleh laki-laki dengan jumlah terbanyak 3 orang. Sehingga jika melihat identitas informan yang telah penulis jabarkan diatas

maka dapat disimpulkan bahwa informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cukup berkompeten untuk memberikan informasi yang penulis butuhkan dalam menjawab masalah penelitian ini, disamping itu semua informan yang diambil dalam penelitian ini adalah mereka yang menurut penulis mampu memberikan informasi kepada peneliti.

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan informan merupakan salah satu kriteria yang akan ditetapkan untuk dapat melihat tingkatan analisis dan penjelasan informan dalam kebutuhan penelitian. Dengan adanya tingkat pendidikan ini akan dapat memberikan gambaran yang jelas terhadap tingkat kebenaran dan akan lebih maksimal, oleh karena itu dalam penelitian ini identitas responden berdasarkan tingkat pendidikan merupakan salah satu kriteria yang harus dipenuhi pemahaman seorang informan terhadap masalah penelitian tidak terlepas dari tingkat pendidikan yang pernah dilaluinya. Dalam penelitian ini, tingkat pendidikan informan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3

Tabel Identitas Tingkat Pendidikan Informan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Strata Satu (S.1)	1
2	Strata Dua (S.2)	1
3	SLTA	2
Jumlah		4

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan informan dalam penelitian ini sangat bervariasi yaitu Strata Satu (S.1) adalah sebanyak 1 orang, Strata Dua (S.2) adalah sebanyak 1 orang, dan SLTA adalah sebanyak 2 orang. Bahwasanya identitas informan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa identitas imforman berdasarkan pendidikan yaitu bervariasi.

B. *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

Sebagaimana dikemukakan terdahulu pada BAB II dalam operasional variabel bahwa tujuan yang hendak dicapai dalam *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, untuk mengetahui kepuasan pasien dan kualitas pelayanan bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba adanya indikator untuk menentukan keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di BNN Kota Pekanbaru. Dikarenakan kualitas pelayanan sangat penting sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan penyampaianya untuk mengimbangi harapan konsumen, jika kualitas pelayanan baik maka pasien akan merasa puas (pelayanan sesuai dengan yang diharapkan). Namun pada dasarnya kualitas pelayanan yang baik tidak cukup hanya dicapai, tetapi juga dipelihara dan dipertahankan mengingat adanya pergeseran kebutuhan, harapan, dan keinginan pelanggan dan berbagai pihak yang berkepentingan. Untuk itu, Badan Narkotika Nasional diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas dan konsisten. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan kualitas pelayanan pasien, sehingga dapat menciptakan loyalitas pelanggan.

Berdasarkan tujuan penelitian ini yaitu mengkaji tentang *new public service* bagi pasien rehabilitasi pecandu narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan mengetahui tentang faktor penghambat *new public service* bagi pasien rehabilitasi pecandu narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, maka penulis menggunakan teknik wawancara, observasi, serta studi dokumen dalam mengumpulkan data terhadap informan dan narasumber yang dianggap berkompeten dalam memberikan informasi serta pemahaman kepada penuliss terkait fokus penelitian yang digunakan sebagai dasar dalam pengumpulan data. Adapun sejumlah informan yang dimaksud penelitian ini adalah Pasien yang memperoleh pelayanan, kepala atau petugas di Badan Narkotika Nasional yang memberikan pelayanan.

Adapun indikator yang kemudian digunakan untuk mengukur Kualitas Pelayanan yang diberikan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terhadap Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba, maka penulis menggunakan dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari 10 unsur yaitu Bukti fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Kompetensi, Kesopanan, Kredibilitas, Jaminan, Akses, Komunikasi dan Pemahaman Pelanggan. Indikator-indikator inilah yang menentukan berkualitas atau tidaknya pelayanan yang diberikan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terhadap Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba.

1. Berdasarkan Indikator Bukti Fisik

Menurut Ratih Nurhayati (2005:64) mengemukakan bahwa bukti fisik adalah sarana fisik yang merupakan suatu hal yang secara nyata turut mempengaruhi keputusan untuk menggunakan barang maupun jasa.

Bukti fisik (*tangibles*), yaitu bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan Badan Narkotika Nasional dan Penampilan karyawan yang ada. Pentingnya penampakan fisik, karena apa yang dilihat dan dirasakan akan mengubah persepsi pasien.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk sarana dan prasarana di pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, sudah di lengkapi fasilitas yang memadai dan lengkap, baik dari segi bangunan, tempat parkir, persediaan air bersih, dan khususnya untuk pelayanan rehabilitasi rawat jalan di buka setiap hari kerja mulai dari hari senin-jum'at, sehingga memudahkan klien atau pasien untuk menyelesaikan urusannya baik dalam hal konsultasi ataupun yang lainnya. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk sarana dan prasarana pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah ada disediakan ruangan konsultasi dan konseling klien atau pasien rawat jalan khususnya guna untuk lebih menjaga privasi klien atau pasien dan juga sudah di lengkapi oleh staf yang sudah profesional di bidangnya. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, menurut saya sudah memenuhi harapan saya dimana sudah disediakan ruangan informasi penerimaan tamu, dan menurut saya fasilitas pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru memberi rasa nyaman dan aman bagi saya. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Bapak Tuter Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan rehabilitasi rawat jalan sudah memberikan fasilitas pelayanan yang sangat nyaman karena disediakan ruang tunggu, tempat parkir dan untuk pelayanan konsultasi ruangan juga nyaman dan aman untuk menjaga kerahasiaan saya saat berkonsultasi. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.4
Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait fasilitas fisik sudah lengkap dan peralatan medis juga sudah lengkap.

Sumber : Olahan Penulis , 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, fasilitas fisik yang ada di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru ditandai dengan persyaratan berupa gambar dan tulisan sudah dipasang di dinding dengan bingkai yang bagus seperti struktur organisasi visi dan misi, nilai-nilai organisasi serta lainnya. Dan perlengkapan alat medis dan alat yang diperlukan dan disediakan di ruangan konsultasi saat konseling bersama klien/pasien rehabilitasi. Dan didalam ruangan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah dise-

diakan ruang tunggu, instalasi gawat darurat, ruangan konseling untuk klien/pasien rehabilitasi rawat jalan.

2. Berdasarkan Indikator Kehandalan

Menurut Tjiptono (2014:282) kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan pemberi jasa dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.

Kehandalan (*Reliability*) adalah keahlian untuk memberikan pelayanan pada pasien yang sudah dijanjikan dengan tepat dan segera seperti kecepatan, kecermatan dalam memberikan pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Pada indikator Kehandalan yaitu berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan, pada indikator ini pasien menilai bahwa apapun yang terjadi, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk prosedur pelayanan di rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah bisa dikatakan baik karena sudah diterapkannya aturan untuk pelayanan penerimaan yang baik di bagian informasi. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk prosedur pelayanan di rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru menurut saya sudah baik karena dalam sesi konsultasi klien atau pasien akan dibawa ke ruangan konsultasi yang telah disediakan yang gunanya untuk mencari informasi mengenai keluhan

pasien tersebut. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Re-habilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Prosedur pelayanan yang diberikan kepada saya baik, dimana ditandai dengan bagaimana cara pelayanan penerimaan di bagian informasi yang memudahkan klien, dimana pihak rehabilitasi juga memberikan pelayanan yang maksimal dan mudah untuk dipahami. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Tuter Selaku Klien atau Pasien Re-habilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya untuk prosedur pelayanan rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sangat membantu dan memberikan dampak yang baik kepada saya, karena diberikan pelayanan informasi yang mudah di-mengerti sehingga memudahkan saya untuk memberikan informasi keluhan saya kepada petugas rehabilitasi disana. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.5

Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait alur proses pelayanan sudah

	sesuai dengan SOP yang berlaku.
--	---------------------------------

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, mengenai alur proses pelayanan dilakukan langsung oleh petugas, komunikasi petugas terhadap tamu dan klien yang bagus dan perlu dipertahankan dan ditingkatkan agar lebih maksimal lagi. Dan pada saat sesi konsultasi klien dibawa ke ruangan konsultasi yang telah disediakan. Para petugas sebagai penanggung jawab di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru memberikan pelayanan semaksimal mungkin dan sesuai SOP yang berlaku, Namun, jika ada pasien atau keluarga pasien yang kurang puas dengan pelayanannya, pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru juga menyediakan kotak pengaduan dalam upaya peningkatan pelayanan yang lebih maksimal.

3. Berdasarkan Indikator Daya Tanggap

Menurut Parasuraman daya tanggap (*responsiveness*) adalah kesiediaan dan kesiapan karyawan dalam memberikan pelayanan, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan dengan cepat.

Responsiveness atau Daya Tanggap adalah kemauan atau keinginan para petugas untuk membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan penerima layanan. Daya Tanggap merupakan kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. *Responsiveness* dimasukkan sebagai salah satu indikator kinerja Daya Tanggap secara langsung menggambarkan kemampuan organisasi publik

dalam menjalankan misi dan tujuannya, terutama untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk memperhatikan kebutuhan klien tidak bisa dihindari dalam memberikan pelayanan biasa terjadi kesalahan yang dilakukan tanpa sengaja, karena pada hal ini terkadang klien ingin cepat dilayani, namun dengan keterbatasan pemberian pelayanan biasanya pihak di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru memberikan penjelasan yang baik kepada klien. ”
(wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Guna untuk memperhatikan kebutuhan klien rehabilitasi rawat jalan, dimana petugas rehabilitasi akan melakukan screening dan assesment yang dimana dengan dilakukannya bisa memudahkan konselor menentukan kebutuhan dan keluhan klien dengan memberikan rencana tindak lanjut, apakah klien ini bisa untuk melakukan rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap. ”
(wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut pengalaman saya dalam hal ini, respon yang diberikan petugas rehabilitasi dapat memudahkan saya dengan cara disediakannya screening dan assesment untuk bisa menentukan kebutuhan dan keluhan saya. Pada saat konsultasi dengan dokter ataupun penanggungjawab disana mereka membantu dan mengatasi masalah saya. ”
(wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Tuter Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya untuk screening dan assesment memang sangat membantu karena akan memperhatikan kebutuhan dan keluhan klien tetapi agak menyulitkan karena kurangnya mengerti akan hal tersebut. ”
(wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.6
Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait daya tanggap petugas sudah cepat dalam memberikan pelayanan.

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, Petugas terlihat cepat memberikan pelayanan kepada klien dengan ditunjukkan melalui pada saat klien melakukan proses rehabilitasi petugas akan melakukan screening dan assesment agar petugas bisa menentukan kebutuhan klien dengan rencana tindak lanjut untuk melakukan rehabilitasi.

4. Berdasarkan Indikator Kompetensi

Menurut Emron, Yohny, Imas (2017, P.140) kompetensi (*competence*) adalah kemampuan individu untuk melaksanakan suatu pekerjaan dengan benar dan memiliki keunggulan yang didasarkan pada hal-hal yang menyangkut pengetahuan, keahlian dan sikap.

Competence / Kompetensi adalah tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan layanan. kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang diperlukan masyarakat. Kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana yang meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman dalam pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Petugas rehabilitasi yang salah satunya disebut konselor, dimana konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah memiliki kemampuan yang terserifikasi sehingga mereka sudah bekerja sesuai dengan SOP yang ada. Dan konselor sangat memegang kode etik salah satunya menjaga privasi klien sehingga klien merasa nyaman dan aman terhadap masalah yang dihadapinya. Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru juga menyediakan akses untuk kebutuhan klien, dengan menyediakan bagian informasi dan konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru harus memberikan keterampilan, pengetahuan dan keahliannya termasuk perilaku yang baik. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah memiliki kemampuan yang terserifikasi dan menjaga privasi klien yang sudah termasuk dengan kode etiknya. Konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru harus memberikan pelayanan, pengetahuan untuk klien sehingga klien mendapatkan kepuasan dan rasa percaya terhadap konselor sehingga kepuasan klien tersebut berdampak positif terhadap klien itu sendiri. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Dalam memberikan pelayanan sudah baik dan berkualitas, setiap pelayanan informasi yang diberikan sudah baik juga. Dan yang saya lihat di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru petugas rehabilitasi rawat jalan sangat menjaga kerahasiaan klien. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Tukur Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya dalam memberikan pelayanan oleh petugas rehabilitasi disana memiliki keterampilan yang baik dan memuaskan, sehingga saya bisa jujur dalam menyampaikan informasi kepada konselor, jadi petugas yang bersikap ramah dan menjaga kerahasiaan klien yang membuat saya puas atas pelayanan yang diberikan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.7
Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait kompetensi petugas rehabilitasi sudah terserifikasi dan sesuai dengan SOP yang berlaku.

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, mereka sebagai petugas rehabilitasi rawat jalan sudah tersertifikasi dalam bekerja dan sudah

sesuai dengan SOP yang berlaku di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan petugas rehabilitasi memgang kode etik atas enjaga kerahasiaan data klien.

5. Berdasarkan Indikator Kesopanan

Menurut Oetomo (2012:20) kesopanan (*courtesy*) adalah sikap hormat dan beradap dalam perilaku, santun dalam tutur kata, budi bahasa dan kelakuan yang baik sesuai dengan adat istiadat dan budaya setempat yang harus kita lakukan.

Courtesy / Kesopanan adalah sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan pelanggan serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi. Hal ini berkaitan dengan peran petugas dalam membantu klien dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan mengenai pengaduan. Pada kriteria ini klien menilai bahwa petugas menaruh perhatian kepada klien dan berusaha membantu mereka dalam memperoleh pelayanan yang diinginkan, dan berusaha membantu dan menyelesaikan masalah klien secara cepat dan senang hati, bersikap ramah, menjaga sopan santun serta peduli terhadap keluhan klien.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk keramahan dan kesopanan petugas rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sangat diatur dalam kode etik dengan tujuan untuk menjalin rapport terapeutik dengan baik kepada klien sehingga klien mampu dan yakin untuk menceritakan semua masalahnya kepada petugas rehabilitasi. ” (wawancara tanggal 29 September, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Keramahan dan kesopanan kepada klien merupakan sudah tugas kami sebagai petugas rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dimana yang nantinya akan memberikan rasa nyaman kepada klien agar

menciptkan komunikasi yang baik sehingga klien bisa jujur dan percaya saat berkonsultasi akan keluhannya. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Re-habilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pertama kalinya saya melakukan perawatan rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, yang saya temukan petugas rehabilitasi disana ada yang ramah dan ada yang tidak. Namun, untuk konselor nya mereka menjadi pendengar yang baik untuk masalah yang saya ceritakan . ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Tuter Selaku Klien atau Pasien Re-habilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Jadi untuk pelayanan yang saya dapatkan saya lumayan merasa baik karena dalam segi konsultasi, dimana dokter nya sangat ramah dan sopan mendengarkan cerita saya dan memberikan nasihat dan masukan yang saya rasa membantu saya dalam menyelesaikan masalah yang saya hadapi. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.8
Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pe-

		candu Narkoba terkait kesopanan sudah sesuai dengan harapan klien rehabilitasi seperti sikap ramah dalam komunikasi.
--	--	--

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, petugas rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru telah memberikan pelayanan yang baik seperti sikap yang ramah tamah dalam mendengarkan cerita dan memberikan nasihat kepada klien sehingga membuat klien merasa nyaman dan aman serta percaya untuk menceritakan keluhan yang dirasakannya.

6. Berdasarkan Indikator Kredibilitas

Menurut Ohanian (1990) Kredibilitas (*credibility*) adalah sejauh mana sumber dipandang memiliki keahlian yang relevan dengan topik komunikasi dan dapat dipercaya untuk memberikan pelayanan.

Credibility / Kredibilitas adalah sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat. Kredibilitas mencakup nama organisasi pelayanan, reputasi, karakteristik pribadi *contact personnel*, dan interaksi dengan pelanggan. Pelayanan tiap personil di Badan Narkotika Nasional memegang peranan dalam menjaga mutu pelayanan sehingga pemakai jasa pelayanan menjadi puas. Personil itu terdiri dari dokter maupun perawat, konselor, dan petugas yang terlibat dalam pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional. Pelayanan personil dapat berupa pelayanan secara profesional dan keramahan sehingga meningkatkan citra dari Badan Narkotika Nasional tersebut.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk masalah keamanan pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Pekanbaru sangat kami perhatikan dalam segi banyak hal, salah satunya kerahasiaan data diri klien dan keluarga, yang dimana bertujuan agar klien dan keluarga klien merasa aman dan nyaman di lingkungan tempat mereka tinggal. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya untuk keamanan pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah baik, karena sudah terstruktur dari awal untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan klien dan keluarga, sehingga mereka tidak menjadi stigma ditempat tinggal mereka ” (wawancara tanggal 29 September, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk masalah keamanan pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru menurut saya sudah cukup baik, baik dari petugas, dokter, perawat. Pihak di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru telah memberikan keamanan yang tepat pada klien tentang pelayanan, jadwal konsultasi, dan jam yang telah ditetapkan oleh pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Tuter Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya untuk pelayanan yang diberikan pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru baik dari perawat, dokter, petugas rehabilitasi lainnya sudah menunjukkan keamanan yang baik terhadap saya, sehingga saya dan mungkin klien lainnya percaya untuk melakukan konsultasi di Badan Narkotika Nasional Pekanbaru. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.9
Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait Kredibilitas Petugas rehabilitasi telah menjaga kerahasiaan data klien sehingga klien merasa nyaman saat rehabilitasi

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, sikap petugas dan keamanan pelayanan kepada klien sangat diperhatikan dalam segi banyak hal, salahsatunya kerahasiaan data klien agar mereka tidak menjadi stigma dilingkungan tempat tinggal mereka. terhadap petugas rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

7. Berdasarkan Indikator Jaminan

Menurut Hartono Hadisapoetro Jaminan adalah sesuatu yang diberikan untuk menimbulkan keyakinan bahwa sesuatu kewajiban yang dapat dinilai dari suatu perikatan.

Jaminan pelayanan merupakan wujud tanggungjawab dan tindakan aparatur dalam menjalankan kewenangannya, yang dapat dilihat dari pemberian penjelasan

tentang apa yang dikerjakannya, bagaimana mengerjakannya sesuai aturan, apa syarat yang harus dipenuhi, dan kepada siapa harus berurusan.

Dalam pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, setiap hal yang menjadi kewajiban petugas Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dijelaskan kepada klien, seperti contoh persyaratan yang harus dipenuhi klien dalam mendapatkan pelayanan.

Faktor-faktor yang ada di dimensi jaminan (assurance) yaitu kemampuan, pengetahuan, kesopanan, serta sifat yang bisa dipercaya harus dimiliki pegawai, bebas dari akan resiko, bahaya dan keraguan dalam melakukan sebuah tindakan dalam pelayanan, jaminan ialah usaha perlindungan yang diberikan untuk klien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah ditanggung semua oleh pemerintah, jadi masyarakat tidak perlu takut untuk mengenai perawatan selama di rehabilitasi dan untuk masalah kerahasiaan data klien konselor sangat menjaga dengan baik karena sudah disebutkan dalam SOP dan termasuk dari kode etik konselor bahwasanya konselor wajib menjaga rahasia apapun dari permasalahan klien dan keluarga. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Saya sebagai penanggung jawab di rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, menurut saya sudah sesuai dengan SOP, jadi dimana klien dan keluarga tidak perlu khawatir untuk biaya perawatan dan kerahasiaan data klien selama di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya untuk pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru untuk segala urusan mengenai perawatan gratis karna sudah ditanggung oleh pemerintah, pada saat saya masuk ke rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru saya dimintai ktp, kk, dan juga salah satu ktp keluarga sebagai penanggung jawab. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Tuter Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Saya sebagai pasien dan menurut pengalaman saya untuk pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah baik, karena mempermudah klien dan persyaratannya juga tidak mempersulit, dan pihak disana juga memberikan fasilitas pelayanan dan konselor yang sangat baik membantu klien. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.10
Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait jaminan semuanya ditanggung oleh pemerintah.

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, bahwa pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dalam memberikan jaminan kepada klien sudah bekerja sama dengan pemerintah dengan semua biaya perawatan dalam rehabilitasi ini gratis tanpa dipungut biaya. Dan semua biaya perawatan ditanggung oleh pemerintah. Dan pada saat ingin melakukan rehabilitasi petugas akan meminta ktp, kk, atau ktp keluarga sebagai penanggung jawab.

8. Berdasarkan Indikator Akses

Acces / Akses adalah terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan. Akses terhadap Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru menyediakan informasi mengenai ketersediaan Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru seperti sistem online pada pendaftaran melalui via *whatsapp*. Proses pelayanan kepada klien rehabilitasi merupakan prioritas dalam pelayanan. Segala keperluan klien terkait dengan pelayanan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru wajib mendapatkan prioritas utama serta harus sesuai dengan keperluan klien. Pada dasarnya pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila mempermudah akses kepada seluruh masyarakat.

Unit-unit pelayanan yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan harus benar-benar mudah diakses oleh masyarakat, baik akses dari segi waktu dalam hal ini kecepatan waktu petugas pelayan administrasi, dokter, perawat dan petugas rehabilitasi lainnya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk akses pelayanan rehabilitasi bisa langsung ke kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan bisa melihat website resmi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan menghubungi kontak yang sudah disediakan.” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku

Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan bisa langsung ke bagian administrasi atau juga melihat website resmi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan untuk konsultasi klien juga bisa membuat janji terlebih dahulu. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk sistem pelayanan petugas sangat cepat karena pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru juga memberikan akses kesana jadi sangat membantu. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan bapak Tuttur Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Berbicara mengenai akses layanan yang diberikan baik dan cepat, mungkin karna masa pandemi ini jadi lebih dibatasi untuk klien, sehingga prosesnya mudah dan cepat. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.11
Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi

6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait akses mudah untuk didapatkan.
---	-----------------	---

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, untuk mengakses Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru bisa mengunjungi website resminya, dan menghubungi kontak yang disediakan di layanan Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Atau bisa langsung datang di kantor dengan bertanya dengan bagian administrasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

9. Berdasarkan Indikator Komunikasi

Menurut James A.F.Stoner komunikasi adalah suatu proses pada seseorang yang berusaha untuk memberikan pengertian dan informasi dengan cara menyampaikan pesan kepada orang lain.

Communication / Komunikasi adalah kemauan pemberi layanan untuk mendengarkan suara, keinginan, atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat. Komunikasi antara personal petugas dan klien terjadi jika klien datang berkunjung. Dalam komunikasi antarpersona tersebut biasanya terjadi secara dialogis dan transaksional, yang memulai bisa dari klien/pasiennya terlebih dahulu atau dari petugas sebaliknya. Komunikasi dalam penelitian ini berkaitan dengan sikap petugas yang cepat tanggap dan penyampaian informasi kepada masyarakat.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan yang diberikan petugas sudah kami pastikan sesuai dengan SOP yang ditetapkan, sehingga memberikan pelayanan dengan komunikasi yang baik dan memuaskan klien. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan ini biasanya yang lebih berpengaruh itu konselor. konselor sangat peduli dan membantu klien/pasien dengan meluangkan waktu untuk berdiskusi atau memberikan layanan informasi kepada klien sesuai apa kebutuhan klien/pasien tersebut. ” (wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya untuk informasi yang diberikan petugas disana sangat berguna dan memberikan informasi yang mudah dipahami. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Bapak Tuter Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan yang diberikan konselor sangat membantu saya dan memuaskan, karena konselor mampu memberikan saya informasi dan masukan dengan bahasa yang mudah dipahami. ” (wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.12

Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal

4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait komunikasi yang diberikan petugas sudah sesuai dengan SOP yang berlaku.

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara dan observasi diatas, Komunikasi yang diberikan petugas kepada klien/pasien sudah sesuai dengan SOP yang berlaku dan petugas rehabilitasi meluangkan waktu dengan klien rehabilitasi untuk berdiskusi dan memberikan informasi kepada klien rehabilitasi. Konselor juga sangat peduli dan membantu klien sesuai kebutuhan klien rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

10. Berdasarkan Indikator Pemahaman Pelanggan

Understanding the customer / Pemahaman Pelanggan adalah melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan. Indikator pengertian tercermin pada ketanggapan penyedia pelayanan terhadap kebutuhan konsumen. Setiap peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehalibitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

Untuk mencerminkan kepercayaan kepada klien/pasien maka hal yang perlu diperhatikan oleh pemberi pelayanan adalah pemahaman pelanggan. Sebab tanggungjawab merupakan kewajiban utama untuk melayani kepentingan publik, dan bagaimanapun harus mengedepankan kepentingan dan keselamatan klien/pasien diatas diri pribadi. Untuk memunculkan kepercayaan masyarakat atau klien terhadap penyedia jasa maka petugas administrasi maupun petugas lainnya

yang bersangkutan dalam melaksanakan tugas harus mampu memberi pemahaman kepada klien yang dilayani agar klien merasa puas akan pelayanan yang diberikan.

Informasi yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Bapak Febri Firmanto Selaku Kepala Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Pelayanan yang kami berikan sudah sesuai SOP, dan kami juga melakukan segala usaha untuk melakukan yang terbaik untuk kebutuhan klien baik dalam segi komunikasi, administrasi ataupun yang lainnya. ”
(wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 09.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Dokter Esprida Hotma Dame Selaku Petugas Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Petugas rehabilitasi disini terutama konselor yang melayani klien sudah sangat profesional dan sudah banyak melakukan pelatihan dan sudah mendapatkan sertifikasi dalam proses pelayanan rehabilitasirawat jalan. ”
(wawancara tanggal 29 September 2021, pukul 14.30 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Bapak Hendra Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Menurut saya pelayanan dalam hal komunikasi, dan saat rehabilitasi sangat baik, karna konselor mampu mendengarkan dan memberi arahan yang baik dan jelas sehingga mempermudah saya untuk memahaminya dan petuga lainnya disana juga memberikan pelayanan dengan baik dari segi pelayanan pendaftaran maupun proses rehabilitasi. ”
(wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 09.00 WIB)

Selanjutnya wawancara dengan Bapak Tuttur Selaku Klien atau Pasien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional diketahui bahwa :

“ Untuk pelayanan yang saya rasakan sangat berkualitas dan memuaskan karna petugas disana mampu melayani dengan komunikasi yang sangat mudah saya pahami, dan untuk prosedur administrasinya juga tidak sulit jadi sangat membantu saya dalam proses rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru tersebut. ”
(wawancara tanggal 30 September 2021, pukul 14.00 WIB)

Tabel 5.13

Hasil Observasi Tentang New Public Service Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

No	Uraian	Keterangan
1	Bentuk Kegiatan	Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan
2	Pelaksanaan Kegiatan	Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
3	Waktu Kegiatan	Tidak Terjadwal
4	Tempat Kegiatan	Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru
5	Peserta yang terlibat	Petugas Rehabilitasi
6	Hasil Observasi	Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terkait <i>New Public Service</i> Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba terkait pemahaman pelanggan sudah mampu dalam mendengarkan dan memberi arahan yang baik.

Sumber : Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan kesimpulan hasil wawancara diatas, petugas rehabilitasi sudah profesional dalam melakukan pelayanan kepada klien rehabilitasi dan sudah banyak melakukan pelatihan dsan mendapat sertifikasi dalam pelayanan proses rehabilitasi. Dan petugas rehabilitasi mampu mendengarkan dan memberi arahan yang baik dan jelas kepada klien sehingga klien mudah memahaminya saat proses rehabilitasi berjalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara 10 indikator berdasarkan Denhardt (2003:16) diatas maka dapat disimpulkan bahwa fasilitas fisik yang ada di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru sudah lengkap. Dan perlengkapannya sudah tersedia di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Mengenai alur proses pelayanan dilakukan langsung oleh petugas, komunikasi petugas terhadap tamu dan klien yang bagus dan perlu dipertahankan dan ditingkatkan agar lebih maksimal

lagi. Para petugas sebagai penanggung jawab di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru memberikan pelayanan semaksimal mungkin dan sesuai SOP yang berlaku di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Petugas terlihat cepat memberikan pelayanan kepada klien dengan ditunjukkan pada saat klien melakukan proses rehabilitasi petugas akan melakukan screening dan assesment agar petugas bisa menentukan kebutuhan klien dengan rencana tindak lanjut untuk melakukan rehabilitasi. Petugas rehabilitasi rawat jalan sudah tersertifikasi dalam bekerja dan sudah sesuai dengan SOP yang berlaku di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan petugas rehabilitasi memegang kode etik atas enjaga kerahasiaan data klien. Sikap yang ramah tamah dalam mendengarkan cerita dan memberikan nasihat kepada klien sehingga membuat klien merasa nyaman dan aman serta percaya untuk menceritakan keluhan yang dirasakannya. Sikap petugas dan keamanan pelayanan kepada klien sangat diperhatikan dalam segi banyak hal, salah satunya kerahasiaan data klien agar mereka tidak menjadi stigma dilingkungan tempat tinggal mereka. Pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dalam memberikan jaminan kepada klien sudah bekerja sama dengan pemerintah dengan semua biaya perawatan dalam rehabilitasi ini gratis tanpa dipungut biaya. Dan pada saat ingin melakukan rehabilitasi petugas akan meminta ktp, kk, atau ktp keluarga sebagai penanggung jawab. Untuk mengakses Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru bisa mengunjungi website resminya, dan menghubungi kontak yang disediakan di layanan Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Atau bisa langsung datang di kantor dengan bertanya dengan bagian administrasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Komunikasi yang diberikan petugas kepada klien/pasien sudah sesuai dengan SOP yang berlaku dan petugas rehabilitasi meluangkan waktu dengan klien rehabilitasi untuk berdiskusi dan memberikan informasi kepada klien rehabilitasi. Konselor juga sangat peduli dan membantu klien sesuai kebutuhan klien rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Petugas rehabilitasi sudah profesional dalam melakukan pelayanan kepada klien rehabilitasi dan sudah banyak melakukan pelatihan dsan mendapat sertifikasi dalam pelayanan proses rehabilitasi. Dan petugas rehabilitasi mampu mendengarkan dan memberi arahan yang baik dan jelas kepada klien sehingga klien mudah

memahaminya saat proses rehabilitasi berjalan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

Pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru mempunyai motif sosial, yaitu menjalankan tugas pokok serta mencaari solusi untuk mengatasi permasalahan masyarakat meskipun seringkali dirasuki oleh motif politik, dimana melayani dengan baik adalah reputasi politik. Sinambela (2006:56) mengemukakan bahwa pelayanan publik dilakukan kepada sejumlah manusia yang membutuhkan pelayanan, menawarkan kepuasan melalui beberapa jenis produk layanan seperti, pendaftaran pasien, pemeriksaan, perawatan, pemberian obat, penyediaan sarana prasarana, ruang tunggu serta pelayanan administrasi dan keuangan sehubungan dengan kesehatan masyarakat.

Pelayanan di Badan Narkotika Nasional telah mencirikan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan yang berkualitas pada unit layanan rawat jalan, instansi gawat darurat, pelayanan administrasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru ditunjukkan melalui tampilan fisik yang baik berupa sarana dan prasarana yang sesuai kebutuhan, butki pelayanan yang tepat, perilaku dala pelayanan yang cepat tanggap terhadap kebutuhan klien, kepastian waktu dan biaya, serta rasa empati petugas dii Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru kepada masyarakat sudah baik.

Berdasarkan 10 indikator kualitas pelayanan menurut Denhardt (2003:16) inilah yang menentukan berkualitas atau tidaknya pelayanan yang diberikan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru terhadap klien/pasien rehabilitasi pecandu narkoba rawat jalan. Tingginya ekspetasi masyarakat atas kemajuan pelayanan pemerintahan yang baru membuat masyarakat mengharapkan untuk dapat merasakan pelayanan terbaik disaat mereka membutuhkannya.

C. Faktor Penghambat dalam *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru

Adapun yang menjadi hambatan dalam *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru yaitu :

1. Sarana dan Prasarana seperti perlengkapan dan peralatan medis yang masih kurang dalam penanggulangan penyalahgunaan narkotika seperti alokasi dana dalam pelaksanaan upaya penanggulangan yang minim, fasilitas laboratorium yang kurang memadai, kurangnya kepedulian masyarakat untuk memberikan informasi mengenai peredaran dan penyalahgunaan narkoba dan ruangan yang sempit sehingga membuat petugas sulit dalam memberikan pelayanan.
2. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang prosedur pelayanan klien rehabilitasi pecandu narkoba. Ini mungkin disebabkan karena mereka tidak diberikan informasi secara jelas oleh pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.
3. Masih kurang sosialisasi dan penyuluhan mengenai penyalahgunaan narkoba terhadap masyarakat sehingga banyak masyarakat yang menganggap bahwa rehabilitasi sama seperti dipenjara dan merasa takut untuk melakukan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang dilakukan terhadap hasil penelitian yang menjawab pertanyaan penelitian yang berhubungan dengan *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sepuluh indikator *New Public Service* yang digunakan untuk mengetahui pelayanan bagi pasien rehabilitasi pecandu narkoba pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru semuanya berada pada kategori baik. Penilaian pelayanan bagi pasien rehabilitasi pecandu narkoba pada badan narkotika nasional kota pekanbaru dapat di nilai berdasarkan 10 dimensi yaitu : Bukti fisik, Keandalan, Daya tanggap, Kompetensi, Kesopanan, Kredibilitas, Jaminan, Akses, Komunikasi dan Pemahaman Pelanggan telah mencirikan pelayanan publik yang baik dan berkualitas yang ditunjukkan melalui tampilan fisik yang baik, berupa sarana dan prasarana serta peralatan yang sesuai kebutuhan, keandalan pelayanan yang tepat dan cepat yang memuaskan, perilaku dalam pelayanan yang cepat tanggap terhadap kebutuhan klien, Kepuasan klien terhadap pelayanan petugas, sikap jujur dan kepercayaan masyarakat, kepastian waktu dan biaya, jaminan, akses serta komunikasi petugas rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru kepada klien sudah baik.

2. Faktor penghambat *New Public Service* Bagi Pasien Rehabilitasi Pecandu Narkotika Pada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru ialah Sarana dan Prasarana seperti perlengkapan dan peralatan medis yang masih kurang dalam penanggulangan penyalahgunaan narkotika seperti alokasi dana dalam pelaksanaan upaya penanggulangan yang minim, fasilitas laboratorium yang kurang memadai, kurangnya kepedulian masyarakat untuk memberikan informasi mengenai peredaran dan penyalahgunaan narkotika dan ruangan yang sempit sehingga membuat petugas sulit dalam memberikan pelayanan. Dan masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang prosedur pelayanan klien rehabilitasi pecandu narkotika. Ini mungkin disebabkan karena mereka tidak diberikan informasi secara jelas oleh pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru. Serta masih kurang sosialisasi dan penyuluhan mengenai penyalahgunaan narkotika terhadap masyarakat sehingga banyak masyarakat yang menganggap bahwa rehabilitasi sama seperti dipenjara dan merasa takut untuk melakukan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

B. Saran

Adapun yang menjadi saran penulis sehubungan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan perlu ditingkatkan lagi seperti penyampaian informasi mengenai bahaya penyalahgunaan narkotika supaya mewujudkan pelayanan yang prima dan membuat masyarakat semakin puas akan pelay-

yanan yang diberikan oleh pihak Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru.

2. Bagi lembaga Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru perlu menambah program atau keterampilan yang lebih dalam penyalahgunaan narkoba seperti diadakannya sosialisasi.
3. Diharapkan kepada pemerintah lebih banyak memberikan dukungan kepada Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dalam melakukan pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN) kepada lapisan masyarakat seperti melengkapi fasilitas yang diperlukan dalam pelayanan tersebut.
4. Serta Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru harus lebih meningkatkan kinerjanya terutama integritas terhadap polri agar lebih baik lagi kedepannya dalam melakukan pemberantasan tindak pidana narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdul Wahab, Solichin (2008). *Analisis kebijaksanaan dari formulasi ke implementasi kebijaksanaan negara*. Jakarta: Bumi Aksara
- Agustino Leo, *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Alfabeta, Bandung, 2008
- Anderson, James. 2010. *Public Policy Making*. Holt, Rinehart and Winston: Michigan University
- BNN. (2017, Februari 15). *Perbedaan dan Jenis Narkotika dan Narkoba*. Bandung, Jawa Barat, Indonesia
- Bungin, Burhan, Prof., Dr., 2010, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta. Ksencana Prenada Media Group
- Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media Group
- Creswell, J. W. 2016. *Research Design (pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran)*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Denhardt, Janet V. and Denhardt, Robert B.2003. *The New Public Service: Serving, Not Steering*. New York: M.E. Sharpe.Inc
- Dwiyanto, Agus. 2002. *Penilaian Kinerja Organisasi Pelayanan Publik, Makalah Seminar Kinerja Organisasi Sektor Publik Kebijakan dan Persiapannya*. Yogyakarta: Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fisipol UGM.
- Dwiyanto, A. (2008). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: UGM Press
- Edi Suharto. 2008. *Kebijakan Sosial Sebagai kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Hafidz. 2007. *Konsep Penyalahgunaan Napza*. <http://groups.yahoo.com>, diperoleh tanggal 08 September 2008
- Harlina, L. Joewana, S. (2008). *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka

- Hidayat, A.2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan I*. Jakarta : Salemba Medika
- Joko Widodo. 2001. *Etika Birokrasi Dalam Pelayanan Publik*. Malang : Citra
- Kemendes RI. (2010). *Modul Konseling NAPZA Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Labolo,Muhadam. 2007. *Memahami Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: Kelapa Gading Permai
- Mangkuprawira, Sjafri. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Ghalia.
- Martono, L. & Joewana, S. (2006). *Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Balai Pustaka
- Martono & Joewana. 2008. *Peran Orang Tua Dalam Mencegah dan Menanggulangi Narkoba*. Jakarta: Balai Pustaka
- Martul, Shadiqqin, 2004. *Implementasi Dimensi Kualitas Pelayanan Konsumen*. Jakarta : Penerbit Sinar Grafika.
- Moleong, L. J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosda Karya
- Napitupulu, Paimin. 2007. *Pelayanan Publik dan Customer Satisfaction*. Jakarta: PT.Alumi Salemba Empat
- Napitupulu, Paimin. 2012. *Seri Ilmu Pemerintahan dan Pelayanan Publik*. Bandung:Keni Media
- Ndraha Taliziduhu. 2005. *Kybernologi:Ilmu Pemerintahan Baru 2*, PT. Rineka Cipta:Jakarta
- Riyaas, Rasyid. 2007. *Kybernologi : Ilmu Pemerintahan I*. Pustaka Utama:Yogyakarta

Suharno. 2010. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik (kajian proses dan analisis kebijakan)*. Yogyakarta: UNY Press

Sumiati, dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Klien Penyalahgunaan & Ketergantungan NAPZA*, Jakarta: Trans Info Media

Syafiie, 2011. *Ilmu Administrasi Publik*. Bandung: Refika Aditama

Thoha, Miftah, 2008, *Birokrasi dan Politik*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada

Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*, Yogyakarta: Media Pressindo

B. Jurnal

Adi Permana, T. (2016) '*Pusat rehabilitasi narkoba di sleman, yogyakarta*', pp. 1–169.

Hariyanto, B. P. 2018. *Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba Di Indonesia*. Jurnal Daulat Hukum, 1(1).

Hawari, D. (2009). *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA*. Balai Penerbitan FKUI, Jakarta.

Helviza, I., & Mukmin, Z. 2016. *Kendala-Kendala Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika di Kota Banda Aceh*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kewarganegaraan, 1(1).

Heriani, I. (2014). *Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Secara Komprehensif*. Al-Adl: Jurnal Hukum, 6(11).

Junaedi, J., Harakan, A., & Idris, E. I. P. 2019. *Kerjasama BNN dan Kepolisian dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kecamatan Rappocini Kota Makassar*. MODERAT: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan, 5(1).

Nurwignyo, E. 2014. *Pelayanan Petugas Badan Narkotika Nasional untuk Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, Peredaran Gelap Narkotika*

Kepada Masyarakat melalui Strategi Informasi di Kabupaten Sanggau (Doctoral dissertation, Tanjungpura University).

Sholihah, Q. 2015. *Efektivitas program p4gn terhadap pencegahan penyalahgunaan NAPZA*. KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(2), 153-159.

Sutedi, A. (2010). *Hukum perizinan dalam sektor pelayanan publik*. Sinar Grafika.

Tambajong, L. A., Waani, J. O., & Moniaga, I. L. (2017). *Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Minahasa. Teori Gestalt dalam Arsitektur* (Doctoral dissertation, Sam Ratulangi University).

Tuwu, D. 2019. *Penanggulangan Peredaran Narkoba Dan Kinerja Pegawai Badan Narkotika Nasional Sulawesi Tenggara Al-Izzah: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian*, 14(1), 74-90.

Utami, M. P. 2016. *Tinjauan Yuridis Terhadap Penyalahgunaan Narkotika*.

Zahroh, U. (2020). *Peran Konselor Dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan Narkoba (Di Institusi Penerimaan Wajib Laport Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ihsan Al-Islami Purbalingga)* (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto).

C. Undang-Undang

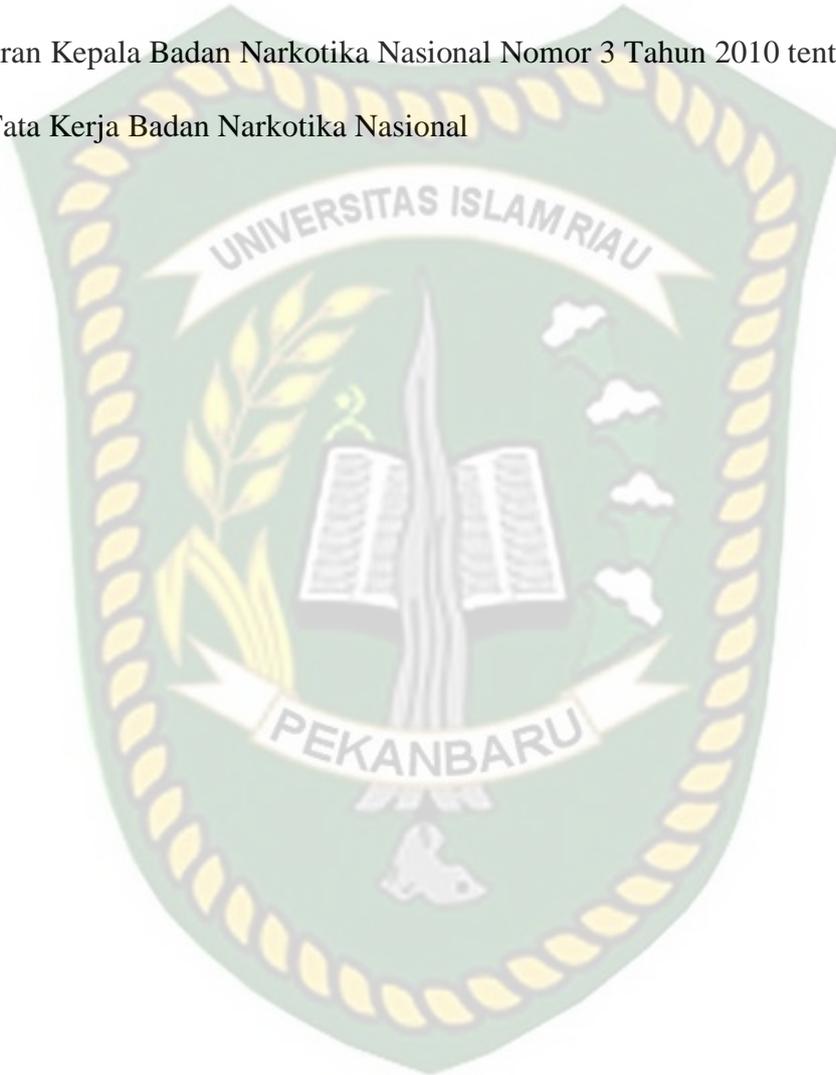
Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, tentang Narkotika

Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017
tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika dan Korban Pen-
yalahgunaan Narkotika

Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2010 tentang Organ-
isasi Tata Kerja Badan Narkotika Nasional



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau