

**EFEKTIVITAS KINERJA KLINIK PRATAMA BADAN  
NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI SUMATERA  
UTARA DALAM MEREHABILITASI RAWAT  
JALAN PECANDU NARKOTIKA**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**ELA DWI TIKA**

**148520023**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2018**

**EFEKTIVITAS KINERJA KLINIK PRATAMA BADAN  
NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI SUMATERA  
UTARA DALAM MEREHABILITASI RAWAT  
JALAN PECANDU NARKOTIKA**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**ELA DWI TIKA**

**148520023**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Program Strata 1 (S1) Pada Program Studi Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Medan Area

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : EFEKTIVITAS KIENRJA KLINIK PRATAMA BADAN  
NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI SUMATERA UTARA  
DALAM MEREHABILITASI RAWAT JALAN PECANDU  
NARKOTIKA

Nama : Ela Dwi Tika  
NPM : 148520023  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh:  
Komisi Pembimbing



Drs. H. Syafruddin Ritonga, MAP

Pembimbing I



Dra. Hj. Rosmala Dewi, M.Pd

Pembimbing II



Prof. Dr. H. M. Arif Nasution MA

Dekan

Tanggal Lulus : 04 Juni 2018

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama Ela Dwi Tika dilahirkan di Aek Nabara pada tanggal 19 September 1996 putri dari ayahanda Suhendri,S.Pd dan Ibunda Sari Rejeki. Penulis merupakan anak ke 2 (Dua) dari 3 (tiga) bersaudara.

Pada tahun 2008 penulis lulus dari Madrasah Ibtidaiyah Al-Hidayah (Berijazah), tahun 2011 penulis lulus Sekolah Menengah Pertama Swasta Al-Azhar (Berijazah), tahun 2014 penulis lulus dari Sekolah Menengah Atas Swasta Dharmawangsa Medan (Beijazah) dan pada tahun 2014 penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi swasta, tepatnya di Universitas Medan Area Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dengan Program Studi Administrasi Publik

Penulis melaksanakan penelitian dan pengambilan riset/data di Kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana ilmu administrasi publik merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu yang terdapat dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain yang telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika dalam penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 04 Juni 2018



Ela Dwi Tika

148520023

## **ABSTRAK**

# **EFEKTIVITAS KINERJA KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI SUMATERA UTARA DALAM MEREHABILITASI RAWAT JALAN PECANDU NARKOTIKA**

**ELA DWI TIKA**

Efektifitas merupakan tingkat seberapa jauh suatu sistem sosial mencapai tujuannya, sedangkan kinerja merupakan hasil seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugasnya. Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara berfungsi untuk membantu pemulihan penyalahgunaan ataupun pecandu narkotika dengan cara rehabilitasi rawat jalan dengan melibatkan dokter serta perawat terlatih, SOP yang dilakukan adalah asesmen oleh tim medis guna mengetahui derajat keparahan dan rencana terapi rehabilitasi bagi klien. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif yang berfokus kepada efektivitas kinerja klinik pratama dalam merehabilitasi rawat jalan bagi pecandu narkotika. Sifat pada penelitian ini adalah deskriptif. Lokasi penelitian dilaksanakan di kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara yang beralamat di jalan Willem Iskandar Pasar V Barat No. 1A Medan Estate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja pegawai di klinik pratama dikatakan cukup efektif dikarenakan oleh hambatan-hambatan. Faktor-faktor yang berperan dalam mencapai efektivitas di klinik pratama adalah Pencapaian target, penyesuaian diri, kepuasan kerja dan Tanggung Jawab. Hambatan-hambatan yang ada berupa anggaran yang minim, kurangnya tenaga medis dan kurangnya sarana prasana.

**Kata Kunci: Efektivitas, Kinerja, Rawat Jalan Pecandu Narkotika.**

## ***ABSTRACT***

### **Effectiveness Performance Clinic Pratama Of The National Narcotics Agency Of North Sumatra In The Narcotic Addict Rehabilitation Outpatient**

ELA DWI TIKA

Effectiveness is the degree to which a social system reaches its goal. While performance is a result of a whole during a certain period in carrying out his duties. The National Narcotics Agency Sumatra Province serves to assist the recovery of narcotics addicts or abuse by means of outpatient rehabilitation. As for the outpatient rehabilitation involves teams of doctors and nurses trained, Standard Operational Procedure that is conducted by a team of medical assesment service is to know the degree of severity and therapeutic rehabilitation plan for the client. This type of research is qualitative research methods focusing to clinical performance effectiveness pratama in outpatient rehabilitation for addicts of narcotic drugs. The nature of this research is descriptive. The location of the research carried out in the way of West V William Iskandar Market Numbers.1A Field Estate. The results showed that the performance of the employees Klinik Pratama is said to be quite effective due to obstacles. Factors that play a role in achieving clincial effectiveness pratama is the achievement of targets, adaptability, job satisfaction, and responsibility. The existing barriers in the form of skimpy budgets, a lack of medical personnel and the lack of infrastructure repair facility.

**Keywords: Effectivitas, Performance, Outpatient Drug Addicts.**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini, dan tak lupa pula shalawat beserta salam senantiasa terucap kepada Nabi Muhammad SAW serta kaum dan seluruh umatnya.

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area. Dengan skripsi yang berjudul “Efektivitas Kinerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara Dalam Merehabilitasi Rawat Jalan Pecandu Narkotika”.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak kesulitan yang dihadapi, namun berkat penyertaan Tuhan Yang Maha Esa dan dukungan semua pihak sehingga akhirnya skripsi ini dapat selesai, meskipun masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada ayahanda Suhendri,S.Pd dan ibunda Sari Rejeki yang telah bersusah payah membesarkan, mengasuh, mendidik serta memotivasi penulis secara moril maupun materil dengan penuh kasih sayang dan mendoakan penulis sehingga dapat menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini.

Pada kesempatan ini, penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih atas bantuan bimbingan, arahan serta doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.

2. Bapak Prof. Dr. H. M. Arif Nasution MA selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
3. Bapak Drs. H. Syafruddin Ritonga,MAP selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, petunjuk dan meluangkan waktu, dan pikiran serta sarannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini dengan baik.
4. Ibu Dra. Hj. Rosmala Dewi, M.Pd selaku pembimbing II serta Ketua Prodi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area atas segala komentar, kritik, dan saran serta arahan mengenai penulisan dalam skripsi ini yang bersifat membangun.
5. Ibu Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP yang telah memberikan saran dan arahan dalam penulisan skripsi ini.
6. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area yang telah banyak memberikan ilmu dan informasi dalam mengajarkan materi kuliah kepada penulis.
7. Seluruh staff tata usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area Yang telah membantu penulis selama mengikuti perkuliahan.
8. Bapak Brigjend Pol Drs Marsauli Siregar,SH, Bapak Karjono,SP, Bapak Dr. Suku Ginting yang telah banyak membantu dalam memberikan informasi serta bantuan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
9. Para pegawai dan staff yang sebagai responden dan narasumber yang telah memberikan waktu dan ketersediaannya membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

10. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan Administrasi Publik'14 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Khususnya sahabatku Monica Febi Yanti Aritonang, Ajjah Simanjuntak, Qhilbi, Sri Juniarti, dan Sahabat dari SMA Khairani Situmorang yang telah membantu dan memberi dukungan dalam waktu penulisan skripsi ini.

Mengingat keterbatasan waktu dan kemampuan, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pada pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih, dan semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat membantu.

Medan, 29 Maret 2018

Penulis

Ela Dwi Tika

148520023

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Teori Efektivitas .....	7
2.2 Pengertian Kinerja .....	8
2.3 Pengertian Rehabilitasi.....	10
2.3.1 Tujuan Rehabilitasi .....	11
2.4 Rehabilitasi Rawat Jalan .....	13
2.5 Tahap-tahap Dari Program Rehabilitasi Pecandu Narkoba.....	14
2.6 Pengertian Narkotika.....	14
2.6.1 Penggolongan Narkotika .....	15
2.6.2 Cara Kerja Narkotika dan Pengaruhnya Pada Otak .....	16
2.7 Pengertian Pecandu Narkotika.....	17
2.8 Penelitian Terdahulu .....	19
2.9 Kerangka Pemikiran.....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>24</b>
3.1 Jenis Penelitian, Lokasi dan Waktu Penelitian .....	24
3.1.1 Jenis Penelitian.....	24
3.1.2 Sifat Penelitian .....	24
3.1.3 Lokasi Penelitian.....	25

3.1.4 Waktu Penelitian .....	25
3.2 Informan .....	26
3.3 Teknik Pengumpulan Data .....	26
3.4 Teknik Analisis Data.....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>31</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	31
4.1.1 Gambaran Umum Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara .....	31
1. Sejarah Badan Narkotika Nasional .....	31
2. Visi dan Misi .....	34
3. Tugas Pokok dan Fungsi Badan Narkotika Nasional .....	35
4. Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara .....	40
4.1.2 Gambaran Umum Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.....	41
1. SOP Pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan .....	41
2. Pelaksanaan Kegiatan Rehabilitasi Rawat Jalan .....	42
3. Tim Rehabilitasi Rawat Jalan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara .....	42
4.2. Data Peserta Rawat Jalan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016-2017.....	44
4.3. Upaya Rehabilitasi Rawat Jalan Bagi Pecandu Narkotika Di Klinik Pratama BNNP Sumatera Utara .....	50
4.4. Dampak yang Dialami Pecandu Setelah Menjalani Program Rehabilitasi Rawat Jalan di Klinik Pratama BNNP SU .....	51
4.5. Pembahasan Penelitian.....	52
4.5.1 Efektivitas Kinerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Dalam Merehabilitasi Rawat Jalan .....	52
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>62</b>
5.1 Simpulan .....	62
5.2 Saran.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jurnal Penelitian Terdahulu .....	19
Tabel 2. Jadwal dan Tahapan Penelitian .....	25
Tabel 3. SOP Pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan .....	41
Tabel 4. Daftar Tim Rehabilitasi Rawat Jalan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara .....	42
Tabel 5. Data Peserta Rawat Jalan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016 .....	44
Tabel 6. Data Peserta Rawat Jalan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	46
Tabel 7. Diagram Tabel Data Rawat Jalan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016-2017 .....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kantor BNNP Sumatera Utara .....	31
--	----

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Skema Kerangka Pikir.....	23
Bagan 2. Struktur Organisasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.....	40

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyalahgunaan narkotika bukan saja merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian bagi negara Indonesia, melainkan juga bagi dunia Internasional. Masalah ini menjadi begitu penting mengingat bahwa narkotika itu adalah suatu zat yang dapat merusak fisik dan mental yang bersangkutan. Penyalahgunaan narkotika biasanya diawali dengan pemakaian pertama, karena tawaran, bujukan dan tekanan seseorang atau kawan sebaya. Didorong rasa ingin tahu atau ingin mencoba, mereka mau menerimanya. Selanjutnya, tidak sulit untuk menerima tawaran berikutnya. Dari pemakaian sekali, kemudian beberapa kali, akhirnya menjadi ketergantungan terhadap zat yang digunakan.

Narkotika dan obat-obatan terlarang merupakan zat adiktif yang jika dikonsumsi tanpa aturan dan dosis yang sesuai dapat membahayakan kesehatan. Narkotika sendiri terdiri dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Narkotika merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Wijayanti, 2016:4).

Jumlah penduduk Sumatera Utara 13.937.797 jiwa yang berada di 6.101 desa/kelurahan atau 33 kabupaten/kota, berdasarkan data dari BNN sebanyak 350 ribu jiwa sudah menjadi pengguna narkotika. Jumlah ini dapat dikatakan 10 ribu orang di setiap kabupaten/kota yang menjadi pengguna narkotika. melihat data dari hampir 14 juta jiwa penduduk Sumut. 2,5 persennya atau 350 ribu jiwa sudah

menjadi pengguna narkoba dan 28.000 tahanan merupakan peredaran dan penggunaan narkoba (<https://elshinta.com/news/127056/2017/11/14/data-bnnp-25-persen-warga-sumut-pengguna-narkoba> Diakses pada 14 Desember 2017). Meski jumlah penyalahgunaan narkoba asal Sumut dan angka pengungkapan kasus narkoba tinggi, tak membuat Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera utara merasa gagal dalam menjalankan tugasnya. Tetapi, hal itu menunjukkan seluruh aparat lintas sektoral yang memiliki fungsi penegakan hukum dalam pemberantasan narkoba di Sumatera utara bekerja dengan maksimal. Pasalnya, pengungkapan kasus penyalahgunaan narkoba dan rekomendasi untuk menjalani rehabilitasi tidak dapat dilaksanakan tanpa kinerja dari aparat terkait. Salah satu kendala utama dalam upaya merehabilitasi adalah, menyadarkan keluarga maupun masyarakat bahwa penyembuhan satu-satunya atas kecanduan narkoba adalah lewat rehabilitasi.

Para pengguna narkoba itu tidak lagi ditempatkan sebagai pelaku tindak pidana atau kriminal. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 dengan melaporkan diri pada Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL). Wajib lapor adalah kegiatan melaporkan diri yang cukup umur atau keluarganya, orang tua atau wali dari pecandu narkoba yang belum cukup umur kepada institusi penerima wajib lapor untuk mendapatkan pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan sosial.

Badan Narkotika Nasional adalah sebuah lembaga pemerintahan non kementerian yang berkedudukan di bawah presiden dan bertanggung jawab kepada presiden. Badan Narkotika Nasional sebagai lembaga Independen diharapkan dapat bekerja lebih baik serta transparan dan akuntabel dalam

menumpas kejahatan narkoba. Badan Narkotika Nasional juga diharapkan dapat optimal dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat dan meningkatkan kerjasama internasional agar jaringan narkoba transnasional dapat dihancurkan.

Dalam menanggapi hal di atas Pemerintah Republik Indonesia melalui UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang merupakan revisi dari Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkoba. Undang-Undang ini dikeluarkan agar masyarakat dan penegak hukum mengetahui arah yang harus dituju dalam mengatasi penyalahgunaan narkoba. Dalam hal mengatasi penyalahgunaan narkoba terdapat dalam pasal 4 Undang-Undang No.35 Tahun 2009 yang bertujuan untuk mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkoba. Menjamin upaya pengaturan rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahgunaan narkoba. Upaya ini menjadi hal yang penting dikarenakan apabila pecandu tidak direhabilitasi maka mereka tidak akan dapat merasakan kehidupan yang lebih baik lagi.

Salah satu fungsi dari Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara ialah untuk merehabilitasi pecandu narkoba. Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara memiliki Klinik Pratama untuk membantu pemulihan penyalahgunaan ataupun pecandu narkoba dengan cara rehabilitasi rawat jalan. Adapun tim rehabilitasi rawat jalan dengan melibatkan dokter serta perawat terlatih. Standar operasi prosedur yang dilakukan adalah asesmen oleh tim medis guna mengetahui derajat keparahan (kecanduan narkoba dan penyakit penyerta yang mungkin diderita) dan rencana terapi rehabilitasi bagi klien. Setelah dilakukan asesmen barulah penyalahguna atau pecandu narkoba tersebut menjalani rehabilitasi medis rawat jalan dengan basis simptomatis, yakni

pengobatan berdasar keluhan saat itu (misalkan klien datang dengan keluhan sakit kepala maka resep yang diberikan adalah pereda nyeri sakit kepala), dan dilanjutkan dengan konseling. Tujuan dari konseling adalah untuk memantapkan klien agar mampu lepas dari jerat adiksi narkotika dan tidak kambuh kembali. Adapun pola rehabilitasi rawat jalan yang dilaksanakan oleh BNNP Sumatera Utara ialah pertemuan selama 8 kali proses tatap muka (terdiri dari 4 (empat) kali konsultasi secara group, 2 (dua) kali melaksanakan seminar pengembangan diri, 1 (kali) konsultasi bersama pihak keluarga dengan BNNP Sumut dan 1 (kali) konsultasi secara pribadi dengan konselor yang ada di BNNP Sumut.

Kinerja rehabilitasi tersebut sangatlah penting. Dikarenakan para orang yang memakai narkotika secara ilegal akan menyebabkan kerusakan pada saraf-saraf otaknya. Dapat dilihat efek secara umum dari penyalahgunaan narkotika menyebabkan halusinasi, menekan sistem syaraf pusat, mengurangi aktifitas tubuh dan cenderung bersifat pasif. Apabila kinerja dalam rehabilitasi tersebut tidak dilakukan maka dapat menyebabkan generasi muda Indonesia yang telah terjerumus ke belenggu narkotika tidak akan pulih lagi yang menyebabkan masa depan mereka akan suram. Pada hakikatnya Badan Narkotika Nasional memiliki tugas dan fungsi sebagai pencegah penyalahgunaan terhadap narkotika, pemberantasan peredaran gelap narkotika, dan rehabilitasi bagi para penyalahgunaan narkotika. Tindakan pemberantasan tersebut harus dapat berjalan secara sinergi dan saling berkesinambungan.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “EFEKTIVITAS KINERJA KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI SUMATERA

# UTARA DALAM MEREHABILITASI RAWAT JALAN PECANDU NARKOTIKA.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah merupakan kelanjutan uraian pendahuluan. Dalam rumusan masalah ini peneliti bertujuan untuk merumuskan masalah agar penelitian ini terarah dalam batasan yang telah ditetapkan. Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana efektivitas kinerja klinik pratama dalam merehabilitasi rawat jalan bagi pecandu narkotika?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Merujuk pada rumusan masalah tersebut, maka tujuan yang ingin di capai melalui penelitian ini adalah : Untuk mengetahui efektifitas pelaksanaan kinerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dalam menangani rehabilitasi rawat jalan pecandu narkotika.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Menurut Ahmad (2015: 188) Manfaat penelitian merupakan dampak dari tercapainya tujuan. Kalau tujuan penelitian dapat tercapai, dan rumusan masalah dapat terjawab secara akurat, maka sekarang menjadi manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Secara Teoritis**

Penelitian ini mampu memberikan masukan dan kontribusi pemikiran bagi perkembangan Ilmu Administrasi Negara terutama mengenai kinerja suatu organisasi atau lembaga pemerintah dalam hal rehabilitasi narkoba. Dalam skripsi ini peneliti berfokus pada Efektivitas Kinerja Klinik Pratama Badan

Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara Dalam Merehabilitasi Rawat Jalan Pecandu Narkotika..

2. Secara Praktis

Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dalam peningkatan kinerja rehabilitasi rawat jalan pecandu narkotika..

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Teori Efektivitas**

Efektivitas pada dasarnya berasal dari kata “efek” dan digunakan istilah ini sebagai hubungan sebab akibat. Efektivitas dapat dipandang sebagai suatu sebab dari variabel lain. Efektivitas berarti bahwa tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai atau dengan kata sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan. Kata efektif tidak dapat disamakan dengan kata efisiensi, karena keduanya memiliki arti yang berbeda walaupun dalam berbagi penggunaan kata efisiensi lekat dengan kata efektivitas.

Menurut Miller (Tangkilisan, 2005:138) menjelaskan bahwa arti efektivitas dan efisiensi yaitu “Efektivitas dimaksudkan sebagai tingkat seberapa jauh suatu sistem sosial mencapai tujuannya. Efektivitas harus dibedakan dengan efisiensi. Efisiensi mengandung pengertian perbandingan antara biaya dan hasil, sedangkan efektivitas secara langsung dihubungkan dengan pencapaian suatu target.

Menurut Mahsun (2006:182) efektivitas (hasil guna) merupakan hubungan antara keluaran dengan tujuan atau sasaran yang harus dicapai. Pengertian efektivitas ini pada dasarnya berhubungan dengan pencapaian tujuan atau target kebijakan . Kegiatan operasional dikatakan efektif apabila proses kegiatan tersebut mencapai tujuan dan sasaran akhir kebijakan. Sedangkan pengertian efektivitas menurut William N.Dunn (2003:429) suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan diadakannya tindakan.

Dari beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah pencapaian sebuah tujuan yang telah disepakati dan dapat terlaksana pada waktu yang telah ditentukan sehingga menghasilkan hasil akhir yang diharapkan, maka organisasi tersebut dikatakan telah berjalan dengan efektif.

Adapun kriteria atau indikator dari pada efektivitas menurut Tangkilisan (2005:141) terdapat empat indikator yang biasanya digunakan dalam mengukur efektivitas yaitu:

1. **Pencapaian Target**  
Maksud dari pencapaian target disini diartikan sejauh mana target dapat ditetapkan organisasi dapat terealisasikan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari sejauh mana pelaksanaan tujuan organisasi dalam mencapai target sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.
2. **Kemampuan Adaptasi**  
Keberhasilan suatu organisasi dilihat dari sejauh mana organisasi dapat menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi baik dari dalam organisasi dan luar organisasi.
3. **Kepuasan Kerja**  
Suatu kondisi yang dirasakan oleh seluruh anggota organisasi yang mampu memberikan kenyamanan dan motivasi bagi peningkatan kinerja organisasi. Yang menjadi fokus elemen ini adalah antara pekerjaan dan kesesuaian imbalan atau insentif yang diberlakukan bagi anggota organisasi yang berprestasi dan telah melakukan pekerjaan melebihi beban kerja yang ada.
4. **Tanggung Jawab**  
Organisasi dapat melaksanakan mandat yang telah diembatnya sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat sebelumnya, dan bisa menghadapi serta menyelesaikan masalah yang terjadi dengan pekerjaannya.

## **2.2. Pengertian Kinerja**

Menurut Wibowo (2014: 7) Kinerja berasal dari pengertian performance. Ada pula yang mengartikan performance sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun, sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung. Kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha, dan kesempatan yang dapat dinilai

dari hasil kerjanya. Beberapa ahli juga menyebutkan bahwa kinerja adalah suatu prestasi yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas atau pekerjaannya. Sedangkan Menurut Amstrong dan Baron (dalam Wibowo, 2014: 7) Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi. Dengan demikian, kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut.

Menurut Fatimah (2017: 12) Kinerja sendiri diartikan sebagai hasil seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugasnya. Dalam proses pelaksanaan tugas tersebut tentu memiliki standar hasil kerja, target, atau sasaran yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama.

Dari defenisi tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dapat dicapai oleh seorang pegawai atau lembaga dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Adapun indikator kinerja menurut Dwiyanto dalam Pasolong (2011:78) terdapat beberapa indikator yang biasanya digunakan dalam mengukur kinerja yaitu:

1. Produktivitas

Produktivitas tidak hanya mengukur tingkat efisiensi, tetapi juga efektifitas pelayanan. Produktivitas pada umumnya dipahami sebagai rasio antara input dan output.

2. Kualitas Layanan

Isu mengenai kualitas layanan cenderung menjadi semakin penting dalam menjelaskan kinerja organisasi pelayanan publik. Banyak pandangan negatif yang terbentuk mengenai organisasi karena ketidakpuasan masyarakat terhadap kualitas yang diterima dari organisasi publik. Akibat akses informasi mengenai kepuasan masyarakat kualitas layanan relatif

sangat tinggi, maka bisa menjadi satu ukuran kinerja organisasi publik yang mudah dipergunakan. Kepuasan masyarakat bisa menjadi parameter untuk menilai kinerja organisasi publik.

3. Responsivitas

Responsivitas adalah kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan dan mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan aspirasi masyarakat. Responsivitas dimasukkan kedalam salah satu indikator kinerja karena responsivitas secara langsung menggambarkan kemampuan organisasi publik baik dalam menjalankan misi dan tujuannya, terutama untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

4. Responsibilitas

Responsibilitas menjelaskan apakah pelaksanaan kegiatan organisasi publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau sesuai dengan kebijakan organisasi, baik yang eksplisit maupun implisit.

5. Akuntabilitas

Akuntabilitas dapat digunakan untuk melihat seberapa besar kebijakan dan kegiatan organisasi publik konsisten dengan kehendak masyarakat banyak. Kinerja organisasi publik tidak hanya dilihat dari ukuran internal yang dikembangkan oleh organisasi publik atau pemerintah.

### **2.3. Pengertian Rehabilitasi**

Menurut Musdalifah (2015: 721) Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pecandu narkoba yang sudah menjalani program. Tujuannya agar pecandu tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan seperti kerusakan fisik (syaraf,otak,darah,jantung,paru-paru,ginjal,hati, dan lain-lain), kerusakan mental, perubahan karakter kearah negative, asocial, penyakit-penyakit ikutan seperti HIV / AIDS, Hipatitis, sifilis, dan lain-lain yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba.

Menurut Musdalifah (2015:721) Rehabilitasi adalah bukan sekedar memulihkan kesehatan semula si pecandu, melainkan memulihkan serta menyetatkan seorang pecandu secara utuh dan menyeluruh. Rehabilitasi narkoba adalah suatu proses yang berkelanjutan dan menyeluruh. Ada yang berhasil mengatasinya dalam waktu yang relatif singkat, tetapi ada juga yang harus berjuang

seumur hidup untuk menjinakkannya. Karena itu rehabilitasi korban narkoba harus meliputi usaha-usaha untuk mendukung para korban, hari demi hari dalam membuat pengembangan dan pengisian hidup secara bermakna serta berkualitas dibidang fisik, mental, spritual, dan social.

Selanjutnya menurut Fitriani (2014: vol. 2; No. 1; Hal. 61) Rehabilitasi adalah upaya pemulihan jiwa dan raga bagi pemakai narkoba. Menurut pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menghilangkan ketergantungan akibat penyalahgunaan terhadap zat adiktif yang terdapat didalam obat-obatan.

Dari definisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Rehabilitasi adalah proses pemulihan kembali kondisi fisik, mental, dan jiwa bagi si pengguna narkoba khususnya yang sudah di kategorikan sebagai pecandu narkoba, sehingga dapat kembali diterima di tengah-tengah masyarakat dan bisa kembali menjalani kehidupan seperti sebelumnya.

### **2.3.1. Tujuan Rehabilitasi**

Segala sesuatu tindakan penyembuhan pastilah tujuannya untuk memulihkan seseorang. Dalam hal baik seseorang yang menderita suatu penyakit ataupun seseorang yang menderita akibat kecanduan akan obat atau suatu orang.

Pemulihan gangguan-gangguan narkotika perlu dilakukan hingga tahap rehabilitasi. Alasannya, selain menimbulkan gangguan fisik dan kesehatan kejiwaan, gangguan penggunaan narkotika juga memberi dampak sosial bagi pasien, lingkungan kerja maupun masyarakat sekitarnya.

Pada hakikatnya rehabilitasi ialah suatu upaya penyembuhan bagi orang yang sakit. Namun pada kejadian ini berbeda penanganannya. Rehabilitasi

merupakan penyembuhan bagi seseorang yang mengalami ketergantungan berat terhadap obat-obatan baik itu ketergantungan akan minuman beralkohol ataupun ketergantungan akan narkotika.

Pada dasarnya tujuan rehabilitasi ialah agar penderita bisa melakukan perbuatan secara normal: bisa melanjutkan pendidikan sesuai dengan bakat atau minatnya, dan yang terpenting bisa hidup menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitarnya (Zulkarnain, 2014: 62). Memang jelas upaya rehabilitasi harus dilakukan untuk menekan angka permintaan akan barang tersebut dan sebagai upaya untuk mengurangi ataupun menghapuskan pengguna barang terlarang tersebut. Namun yang sering menjadi permasalahan disini ialah proses yang harus dilewati untuk dapat sembuh memerlukan waktu yang panjang dan juga biaya yang besar (biaya rawat inap maupun pembelian obat).

Menurut Zulkarnain (2014: 66) Proses rehabilitasi dapat berjalan dengan efektif ditentukan oleh beberapa faktor, diantaranya:

1. Sipenderita mempunyai kemauan kuat serta kerjasama penderita sendiri
2. Profesionalisme, kompetensi serta komitmen para pelaksanaannya
3. Sistem rujukan antar lembaga yang baik
4. Prasarana, sarana dan fasilitas yang memadai
5. Perhatian dan keterlibatan orangtua atau keluarga dan teman sebaya
6. Dukungan dana yang memadai
7. Kerjasama dan koordinasi lintas profesi yang baik

Benar bahwa tersedia pusat atau lembaga serta program pelayanan perawatan dan pemulihan bagi penyalahguna narkoba selain dari proses perawatan dan pemulihan memerlukan waktu yang panjang dan biaya yang sangat tinggi, juga keberhasilannya rendah, tingkat kekambuhannya tinggi, perlu diingat juga bahwa kerusakan sel susunan saraf pusat akibat kecanduan narkoba tidak bisa dipulihkan kembali seperti sedia kala (Zulkarnain, 2014: 66). *Support* dari teman

sebaya, keluarga dan lingkungan punya arti penting. Karena hal ini menunjukkan bahwa ketika seorang mantan penyalahguna narkoba meninggalkan teman-teman lamanya, pada saat dia pulih pun dia masih mempunyai teman. Sehingga tidak ada rasa khawatir dalam dirinya bahwa kelak ia akan dikucilkan. Dukungan semacam itu bisa membantunya dalam melaksanakan proses pengobatan dan rehabilitasi.

#### **2.4. Rehabilitasi Rawat Jalan**

Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009, ada dua jenis rehabilitasi, Salah satunya yaitu : Rehabilitasi Rawat Jalan. Rehabilitasi rawat jalan menurut undang-undang RI No. 35 Tahun 2009 adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi rawat jalan adalah lapangan spesialisasi ilmu kedokteran baru, berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi/ cedera (*impairment*), kehilangan fungsi/cacat (*disability*), yang berasal dari susunan otot-tulang (*musculoskeletal*), susunan otot syaraf (*neuromuscular*), serta gangguan mental, sosial dan kekaryaan yang menyertai kecacatan tersebut.

Tujuan dari rehabilitasi medis ini ada dua, yaitu:

- a. Jangka panjang, dimana pasien segera keluar dari tempat tidur dapat berjalan tanpa atau dengan alat paling tidak mampu memelihara diri sendiri.
- b. Jangka pendek, dimana pasien dapat hidup kembali ditengah masyarakat, paling tidak mampu memelihara diri sendiri, ideal dan dapat kembali kepada kegiatan kehidupan semula atau mendekati.

## **2.5. Tahap-tahap Dari Program Rehabilitasi Pecandu Narkotika**

Menurut Musdalifah (2015: 721-722) tahapan rehabilitasi pecandu narkotika dapat berupa:

### **1. Tahap Transisi.**

Penekanan dalam tahap ini lebih kepada informasi awal tentang korban seperti:

- a. Latar belakang korban penyalahgunaan narkotika.
- b. Lama ketergantungan.
- c. Jenis obat yang dipakai, akibat-akibat ketergantungan, dan berbagai informasi lainnya.

### **2. Tahap Intensif.**

Pada fase ini yakni proses penyembuhan secara fisik. Motivasi dan potensi dirinya dibangun dalam tahap ini. Korban diajak untuk menemukan dirinya dan segala potensinya, juga menyadari berbagai keterbatasannya. Bahwa untuk mengatasi masalah hidup yang bersangkutan tidak perlu harus mengkonsumsi narkotika. Narkotika justru sebaliknya akan menciptakan masalah-masalah baru yang jauh lebih besar dalam hidupnya. Narkotika bukan solusi tetapi menjadi sumber masalah.

### **3. Tahap Rekonsiliasi (Penyesuaian)**

Pada tahap ini para korban tidak langsung berinteraksi secara bebas dengan masyarakat, akan tetapi ditampung di sebuah lingkungan khusus selama beberapa waktu sampai residen benar-benar siap secara mental dan rohani kembali ke lingkungan semula. Proses ini bisa meliputi program pembinaan jasmani dan rohani. Pada tahap ini korban masih terikat dengan rehabilitasi formal, namun sudah mulai membiasakan diri dengan masyarakat luas, sehingga merupakan proses resosialisasi (*Re-entry*).

### **4. Tahap Pemeliharaan Lanjut**

Pada tahap ini walaupun secara fisik korban sudah dinyatakan sehat dan psikis pun sudah pulih, namun masih ada kemungkinan korban akan tergelincir kembali, lebih-lebih saat korban mempunyai masalah, pada saat itu bisa jadi korban bernostalgia lagi dengan narkotika.

## **2.6. Pengertian Narkotika**

Menurut Zulkarnain (2014:2) Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat

menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Sedangkan menurut Fitriani (2014 ; Vol. 2 ; Hal. 61) Narkotika merupakan zat kimia yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, susasana hati serta perilaku jika masuk kedalam tubuh manusia baik dihisap, diminum, dihirup, disuntuk, intravena, dll.

Dari beberapa pengertian diatas dapat dijelaskan bahwa narkotika merupakan suatu obat atau zat kimia (dapat berupa bahan alami atau berasal dari tumbuhan atau berasal dari zat kimia) yang dapat menimbulkan ketergantungan kepada si penggunanya dan dapat menyebabkan perubahan kesadaran dari si pengguna.

#### **2.6.1. Penggolongan Narkotika**

Narkotika, yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Menurut Undang-undang Nomor 35 tahun 2009, narkotika dibagi menurut potensi yang menyebabkan ketergantungannya adalah sebagai berikut:

- a. Narkotika golongan I: berpotensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan. Contoh: heroin, kokain, ganja dan putauw.
- b. Narkotika golongan II: Juga berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Contoh: morfin, petidin dan metadon.
- c. Narkotika golongan III: berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan dan banyak digunakan dalam terapi, Contoh: kodein.

### **2.6.2. Cara Kerja Narkotika dan Pengaruhnya Pada Otak**

Narkotika berpengaruh pada bagian otak yang bertanggung jawab atas kehidupan perasaan, yang disebut sistem limbic. Hipotalamus pusat kenikmatan pada otak adalah bagian dari sistem limbic. Narkotika menghasilkan perasaan dengan mengubah susunan biokimia molekul pada sel otak yang disebut neurotransmitter.

Dapat dikatakan, otak bekerja dengan motto jika merasa enak, lakukanlah. Otak kita memang dilengkapi alat untuk menguatkan rasa nikmat dan menghindarkan rasa sakit atau tidak enak, guna membantu kita memenuhi kebutuhan dasar manusia, seperti rasa lapar, haus, dan tidur.

Terlepas dari dampak buruknya, harus diakui bahwa narkotika dapat memenuhi sebagian kebutuhan manusia. Jika tidak, mereka tentu tidak akan berpaling kepada narkotika dan mengambil risiko kehilangan sekolah, pekerjaan, keluarga, dan teman hanya untuk narkotika. Pengaruh narkotika terhadap perubahan suasana hati dan perilaku adalah sebagai berikut :

#### **1. Bebas dari rasa kesepian**

Di masyarakat modern, di mana orang sulit menjalin hubungan akrab, narkotika menjadi 'obat yang manjur'. Pada tahap jangka pendek, narkotika menyebabkan keakraban dengan sesama serta hilangnya rasa kesepian. Akan tetapi, dalam jangka panjang, narkotika justru menyebabkan perasaan terisolasi dan rasa kesepian.

#### **2. Bebas dari perasaan negatif lain**

Kecanduan menyebabkan seseorang sibuk dengan kecanduannya, hingga tidak merasa perlu memerhatikan perasaan atau kekosongan jiwanya.

Narkotika atau kecanduan lain menjauhkannya dari perasaan kecewa, kekurangan, atau kehilangan makna dan tujuan hidup, serta konflik batin yang ditakutkannya.

### 3. Kenikmatan semu

Di masyarakat yang berorientasi pada kerja, uang, prestasi, kekuasaan dan kedudukan sebagai tolak ukur keberhasilan, narkotika menggantikan rekreasi yang memberi perasaan bebas terhadap kesadaran diri dan waktu.

### 4. Krisis yang menetap

Pecandu tidak ingin merasakan perasaannya yang sebenarnya (yang menyakitkan), tetapi pada waktu yang bersamaan, tidak pula ingin mengalami mati rasa. Narkotika memberikan perasaan gairah dan ketegangan, untuk menggantikan perasannya yang sebenarnya.

### 5. Meningkatkan Penampilan

Pada masyarakat yang menginginkan penampilan lebih utama, narkotika dapat membuat seseorang lebih mudah diterima orang lain. Narkotika menyembunyikan ketakutan atau kecemasan dan membiusnya dari rasa sakit, karena dihakimi atau dinilai orang lain.

### 6. Bebas dari perasaan waktu

Ketika sedang memakai narkotika, pecandu merasa waktu seakan-akan berhenti. Masa lalu tidak lagi menghantui dirinya. Demikian juga masa depan, yang adalah hari ini beroleh pengalaman dengan narkotika.

## **2.7. Pengertian Pecandu Narkotika**

Menurut Iskandar ( 2015:22) Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan dan dalam keadaan ketergantungan

narkotika baik fisik maupun psikis. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pecandu ialah pemakai narkoba secara ilegal.

Menurut Afiatin (2012:13) Pecandu narkotika adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat atau obsesi secara manual dan emosional serta fisik. Bagi pecandu tidak ada hal yang lebih penting selain memperoleh narkoba, sehingga jika tidak mendapatkannya, ia akan mengalami gejala gejala putus obat atau kesakitan.

Pecandu narkotika adalah penggunaan yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi kerana ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih secara kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosialnya (Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, 2010: 17).

Menurut Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika pengertian pecandu adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Pecandu narkotika adalah penggunaan obat yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih yang secara kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosialnya.

Jadi kesimpulan pecandu narkotika adalah pengguna obat atau zat kimia dari jenis apapun tanpa adanya indikasi maupun tujuan medis yang penggunaannya melebihi dosis yang telah ditentukan dan dapat menimbulkan ketidaksadaran.

## 2.8. Penelitian Terdahulu

Dilihat dari pendekatan melalui peneliti sebelumnya (Jurnal) diantaranya:

**Tabel 1. Jurnal Peneliti Terdahulu**

No	Nama Peneliti	Judul Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Andre Pranatha Sitepu (2016)	Badan Narkotika Nasional Dalam Upaya Merehabilitasi Pecandu Narkotika	Metode Kualitatif	Badan narkotika nasional provinsi sumatera utara dalam menjalankan rehabilitas berupa rawat jalan dan belum mempunyai instalasi rehabilitasi rawat inap. Rehabilitasi yang dilaksanakan bagi para pecandu narkotika yang sudah kronis harus memiliki penanganan yang lebih intensif dari rehabilitasi rawat jalan.
2	NUR MUHAMMAD TAUFIK (2017)	Efektivitas Kinerja Badan Narkotika Nasional Provinsi Lampung Dalam Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Narkotika Dikalangan Pelajar Provinsi Lampung	Metode kualitatif	Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa BNN Provinsi Lampung belum maksimal dalam pemberian manfaat hal ini tercermin pada belum tercapainya tujuan kegiatan yang telah dilaksanaka salah satunya pada kegiatan rehabilitasi.

## 2.9. Kerangka Pemikiran

Perkembangan zaman dan teknologi pada saat ini telah berkembang pesat. Baik itu dalam perkembangan ilmu pengetahuan maupun perkembangan akan tindak kejahatan baik itu kejahatan dalam lingkup nasional maupun internasional. Salah satunya ialah peredaran gelap narkoba yang sudah sangat meraja lela di Indonesia yang sangat mengancam kelangsungan hidup bangsa Indonesia.

Tindak kejahatan penyalahguna terhadap narkoba terus meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini menuntut pihak terkait harus bekerja ekstra kuat dalam menanggulangi permasalahan tersebut. Permasalahan ini bukan saja menjadi permasalahan yang sepele dikarenakan sekali saja menggunakan obat tersebut maka akan mengalami ketergantungan bagi si penggunanya.

Ketergantungan tersebut akan menjadi titik awal kehancuran kepada setiap pecandu narkoba. Dikarenakan tidak ada kata “sembuh” dalam penyakit adiksi (ketergantungan). Pecandu sering mengalami *relapse* (kambuh) meskipun pernah berhenti menggunakan narkoba. Kata yang tepat untuk menunjukkan seseorang telah lepas dari ketergantungan adalah “pulih”. Untuk pemulihan ini sangat diperlukan upaya rehabilitasi baik itu medis (memulihkan ketergantungan kepada obat tersebut) rehabilitasi sosial dengan memulihkan mental si pecandu agar dapat kembali hidup dan diterima dalam lingkungan sosialnya.

Tindakan pemulihan terhadap para pecandu narkoba sangatlah penting, mengingat para pecandu akan mengalami kerusakan kesehatan dan akan merusak masa depan generasi muda. Dengan tindakan pemulihan tersebut, maka kerusakan atau ketergantungan dari pecandu dapat di pulihkan kembali.

Namun upaya untuk memulihkan kembali para pecandu narkoba harus tetap di galakkan. Dikarenakan peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang wajib lapor bagi penyalahgunaan narkoba menjadi titik terang bagi pecandu yang ingin pulih. Dimana pecandu narkoba tidak perlu lagi takut untuk melaporkan diri untuk direhabilitasi.

Rehabilitasi tersebut akan berjalan efektif apabila disertai keinginan yang kuat bagi si pecandu untuk bebas dari belenggu narkoba. Apabila tidak didasari oleh keinginan yang kuat maka upaya rehabilitasi tidak akan bermanfaat bagi pemulihan si pecandu. Dalam sistem rehabilitasi tentu tidak berdiri sendiri melainkan saling berhubungan dengan aspek-aspek lainnya. Dalam rangka mewujudkan efektivitas kinerja yang profesional perlu perhatian dan partisipasi sehingga apa yang menjadi tujuan bersama dapat terwujud. Begitu juga dengan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara, dalam rangka kinerja terhadap masyarakat dan dalam menanggulangi narkoba tidak terlepas dari pihak-pihak yang terlibat didalamnya. Karena dengan adanya kinerja yang baik dengan masyarakat sekitar, maka penggunaan narkoba akan mudah ditanggulangi bersama.

Salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi hal tersebut dibentuklah Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara telah melakukan berbagai upaya seperti sosialisasi dan penyuluhan bahaya penyalahgunaan narkoba. Namun diluar upaya yang telah dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara penyalahgunaan narkoba di berbagai kalangan masih tinggi dan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Untuk melihat dan menganalisa faktor-faktor

penyebab belum efektifnya kinerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dalam merehabilitasi rawat jalan pecandu narkoba digunakan teori indikator efektivitas kinerja menurut Tangkilisan (2005:141) yaitu: Pencapaian Target, Kemampuan Adaptasi, Kepuasan Kerja dan Tanggung Jawab. Dengan menggunakan model indikator efektivitas kinerja tersebut dapat dilihat faktor yang mempengaruhi efektifitas kinerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dalam merehabilitasi rawat jalan pecandu narkoba.

Jelas ada masalah yang timbul dari latar belakang dimana yang sangat menonjol demi terciptanya sebagai generasi penerus bangsa yang bebas narkoba ialah kinerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. Karena pemberdayaan masyarakat untuk menanggulangi narkoba akan terealisasi secara maksimal apabila kinerja yang diberikan oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara kepada masyarakat berjalan konsisten dan serius, bukan hanya sebagai badan yang hanya berdiri tanpa tangan dan kepala, maksudnya yaitu badan yang tidak berbuat apa-apa

Berikut ini skema pemikiran untuk mempermudah dalam memahami penelitian yang dikembangkan penulis secara sistematis :



**Bagan 1 : Skema Kerangka Pemikiran**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian, Sifat Penelitian, Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.1.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan dengan wawancara, yang kemudian hasil wawancara tersebut diolah menjadi data. Menurut (Sugiyono, 2015:15) menyatakan Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive*, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisa data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan *makna* dari pada *generalisasi*.

Menurut Erickson dalam Sugiyono ( 2015: 22), penelitian kualitatif itu dilakukan secara intensif, peneliti ikut berpartisipasi lama di lapangan, mencatat secara hati-hati apa yang terjadi, melakukan analisis *reflektif* terhadap berbagai dokumen yang ditemukan di lapangan, dan membuat laporan penelitian secara mendetail.

##### **3.1.2. Sifat Penelitian**

Sifat pada penelitian ini adalah deskriptif. Menurut Sugiyono (2005:21) menyatakan bahwa metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Penelitian deskriptif

mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat dan tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan, kegiatan, sikap, pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena.

### 3.1.3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara yang beralamat di Jalan Willem Iskandar Pasar V Barat No. 1A Medan Estate.

### 3.1.4. Waktu Penelitian

Dalam penyusunan proposal skripsi ini, penulis menentukan jadwal sesuai dengan yang tertera pada Tabel 1. Berikut ini:

**Tabel 2. Jadwal dan Tahapan Penelitian**

No	Uraian Kegiatan	Oktober			November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			Mei		Jun	
		2017			2017				2017				2018				2018				2018				2018			2018		2018	
		1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	1	
1	Penyusunan Proposal	■																													
2	Seminar Proposal											■																			
3	Perbaikan Proposal													■																	
4	Pengambilan Data/ Penelitian															■															
5	Penyusunan Skripsi																														
6	Seminar Hasil																														
7	Perbaikan Skripsi																														
8	Sidang Meja Hijau																														

Sumber : Dikelola Oleh Penulis Tahun 2017

### **3.2. Informan**

Informan penelitian adalah seseorang yang benar-benar mengetahui suatu persoalan atau permasalahan tertentu yang darinya dapat diperoleh informasi yang jelas, akurat dan terpercaya baik berupa pernyataan, keterangan, atau data-data yang dapat membantu dalam memahami permasalahan yang akan diteliti.

Menurut Setiawan (dalam Mardalis, 2009:55) mengatakan bahwa *purposive sampling*, yang berarti sampel dipilih sesuai dengan tujuan untuk memperoleh data yang akurat”. Untuk itu adapun yang menjadi informan pada Penelitian ini yaitu:

1. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.
2. Informan Utama dalam penelitian ini yaitu Kepala Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Provinsi Sumatera Utara.
3. Informan Tambahan dalam penelitian ini yaitu Klien Rawat Jalan dan Staff Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.

### **3.3. Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Sugiyono (2015: 308) Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila dilihat dari settingnya, data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (natural setting), pada laboratorium dengan metode

eksperimen, di rumah dengan berbagai responden, pada suatu seminar, diskusi, di jalan dan lain-lain. Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data menggunakan sumber primer, dan sumber sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan dapat dilakukan dengan interview (wawancara), observasi (pengamatan), dokumentasi dan gabungan ketiganya.

Untuk memperoleh data dari lapangan, peneliti menggunakan beberapa metode pengumpulan data sesuai dengan jenis penelitian. Adapun metode pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

#### 1. Observasi

Menurut Nasution dalam Sugiyono (2015: 310) menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Data itu dikumpulkan dan sering dengan bantuan berbagai alat yang sangat canggih, sehingga benda-bendanya yang sangat kecil maupun yang sangat jauh dapat diobservasi dengan jelas.

Menurut Sutrisno dalam Sugiyono (2015: 203) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses Biologis dan Psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

## 2. Wawancara (*interview*)

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2015: 317) wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui Tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

Menurut Sugiyono (2015: 317) wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila penelitian ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau *self-report*, atau setidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi.

## 3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2015: 329).

### **3.4. Teknik Analisis Data**

Miles and Huberman (1984) dalam Sugiyono (2015: 337-345), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

#### 1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang

yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti. Untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

## 2. Penyajian Data (*Data Display*)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles and Huberman dalam Sugiyono (2015: 341), menyatakan “*the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text*”. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan *text* yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut.

## 3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing / Verification*)

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang di temukan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali

kelengkapan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

## Daftar Pustaka

- Afiatin, Tina. 2012. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Data Kualitatif*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Ahmad, Jamaluddin. 2015. *Metode Penelitian Administrasi Publik Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Gava Media.
- Dunn, N.William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- FD,Fajar Nur'aini. 2017. *Panduan Praktis Evaluasi Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: Quadrant.
- Iskandar, Anang. 2008. *Jalan lurus Penanganan Penyalahguna Narkotika Dalam Kontstruksi Hukum Positif*. CV. Viva Tanpas. Karawang.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan.
- Mahsun, Muhammad. 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Penerbit BPF
- Mardalis. 2009. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Martono, Lydia Harlina dan Satya Joewana. 2010. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Pasolong, Habrani. 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- . 2015. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo
- Tika, P. 2008. *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wibowo. 2014. *Manajemen Kinerja Ed Revisi-4*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wijayanti, Daru. 2016. *Revolusi Mental: Stop Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Bantul.

Zulkarnain, 2014. *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Panduan untuk Remaja*. Bandung: Perdana Mulya Sarana.

### **Peraturan Undang-Undang**

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika.

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

### **Jurnal**

Fitriani, 2014. Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura "Pusat Rehabilitasi Narkotika Kalimantan Barat". Universitas TanjungPura. Vol.2. No.1. Diakses Pada 13 November 2017 Pada Pukul 10.00 WIB.

Musdalifah, 2015. "Peran Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanak Merah dalam Merehabilitasi Pecandu Narkoba di Kota Samarinda" Ilmu Pemerintahan, Volume3,Nomor2,2015: 718-730. Diakses pada 11 November 2017 Pada Pukul 13.00 WIB.

### **Skripsi**

Sitepu, Pranatha Andre. 2016. Badan Narkotika Nasional Dalam Upaya Merehabilitasi Pecandu Narkotika. *Skripsi*. Medan: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Medan. Diakses pada 11 Desember 2017 Pada Pukul 10.00 WIB.

Taufik, Muhammad Nur. 2017. Efektivitas Kinerja Badan Narkotika Nasional Provinsi Lampung Dalam Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Narkotika Dikalangan Pelajar Provinsi Lampung. *Skripsi*. Lampung : Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Lampung. Diakses pada 4 Desember 2017 Pada Pukul 15.00 WIB.

### **Internet**

<https://elshinta.com/news/127056/2017/11/14/data-bnnp-25-persen-warga-sumut-pengguna-narkoba> Diakses pada 14 November 2017 Pada Pukul 10.00 WIB.

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

### **Lampiran 1. Daftar Pertanyaan**

#### **Wawancara Terhadap Kepala BNNP Sumatera Utara dan**

#### **Kepala Bidang Rehabilitasi BNNP Sumatera Utara**

1. Bagaimana menurut Bapak kinerja klinik pratama dalam mengurus rehabilitasi rawat jalan
2. Bagaimana menurut Bapak prosedur pengurusan rawat jalan yang ditetapkan oleh klinik pratama BNNP Sumut
3. Menurut Bapak apakah ada target yang harus dicapai dalam merehabilitasi rawat jalan
4. Bagaimana tanggapan Bapak tentang penyesuaian diri dengan segala perubahan dalam lingkungan pekerjaan secara tiba-tiba
5. Apakah ada upaya yang dilakukan Kabid/perusahaan untuk meningkatkan kepuasan kerja dalam merehabilitasi
6. Bagaimana dengan pertanggungjawaban yang dijalankan oleh pegawai dalam proses merehabilitasi
7. Menurut Bapak apakah ada hambatan dalam proses pemulihan rawat jalan yang ada di klinik pratama BNNP Sumut
8. Bagaimana menurut Bapak solusi dalam mengatasi masalah rawat jalan yang ada di klinik pratama BNNP Sumut

## **Lampiran 2. Daftar Pertanyaan**

### **Wawancara Terhadap Staff Rehabilitasi Rawat Jalan**

1. Menurut Bapak/ibu apakah ada target yang harus dicapai apat merehabilitasi rawat jalan
2. Bagaimana tanggapan ibu tentang penyesuaian diri dengan segala perubahan dalam lingkungan pekerjaan secara tiba-tiba
3. Apakah ada upaya yang dilakukan ibu kbid/perusahaan untuk meningkatkan kepuasan kerja dalam merehabilitasi
4. Bagaimana tugas dan tanggungjawab dari masing-masing jabatan
5. Bagaimana menurut ibu prosedur pengurusan rawat jalan yang ditetapkan oleh klinik pratama BNNP Sumut
6. Apakah ada sanksi yang diberikan ibu Kabid untuk pegawai yang sering melanggar aturan dan mendapat penilaian yang kurang baik dari klien rawat jalan
7. Apakah ada hambatan pihak klinik pratama BNNP Sumut dalam merehabilitasi rawat jalan pecandu narkotika

### **Lampiran 3. Daftar Pertanyaan**

#### **Wawancara Terhadap Klien Rawat Jalan**

1. Apa yang menjadi faktor mengapa anda menggunakan narkotika
2. Menurut anda bagaimana kinerja yang diberikan klinik pratama BNNP Sumut, Apakah sudah efektif atau masih kurang efektif
3. Bagaimana tingkat kepuasan anda terhadap kinerja Klinik Pratama yang menangani rehabilitasi rawat jalan di BNNP Sumut
4. Bagaimana dampak yang anda rasakan setelah menjalani proses rehabilitasi rawat jalan di BNNP Sumut
5. Apakah ada pungutan biaya yang diminta pihak BNNP Sumatera Utara dalam proses rehabilitasi

## Lampiran 4

### Data-Data Informan

1. Nama : Bapak Karjono, SP  
Jabatan : Kepala Bagian Umum  
Waktu Penelitian : Kamis, 22 Februari 2018, Pukul 10.00 WIB  
Tempat Wawancara : Kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara
  
2. Nama : Bapak Dr. Suku Ginting, M.Kes  
Jabatan : Kasi Penguatan Lembaga Rehabilitasi  
Waktu Penelitian : Selasa, 13 Februari 2018, pukul 11.00 WIB  
Tempat Wawancara : Kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara
  
3. Nama : Kori  
Jabatan : Staff Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara  
Waktu Penelitian : Rabu, 14 Februari 2018, pukul 10.00 WIB  
Tempat Wawancara : Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara
  
4. Nama : Azhar, Amk  
Jabatan : Staff Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara  
Waktu Penelitian : Rabu 14 Februari 2018 Pukul 13.00 WIB  
Tempat Wawancara : Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara
  
5. Nama : Dr. Romy Admiral Nainggolan  
Jabatan : Dokter PLR Bidang Rehabilitasi  
Waktu Penelitian : Jumat, 16 Februari 2018 pukul 10.00 WIB  
Tempat Wawancara : Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

6. Nama : Fitri Yanti, S.Sos, MA  
Jabatan : Staf PLR Bidang Rehabilitasi  
Waktu Penelitian : Kamis, 15 februari 2018 pukul 10.00 WIB  
Tempat Wawancara : Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional  
Provinsi Sumatera Utara
7. Nama : Aminin Hasan  
Jabatan : Klien Rehabilitasi Rawat Jalan  
Waktu Penelitian : Kamis, 15 februari 2018 pukul 13.00 WIB  
Tempat Wawancara : Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional  
Provinsi Sumatera Utara
8. Nama : Basri  
Jabatan : Klien Rehabilitasi Rawat Jalan  
Waktu Penelitian : Jumat, 16 februari 2018 pukul 13.30 WIB  
Tempat Wawancara : Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional  
Provinsi Sumatera Utara
9. Nama : Ridwan  
Jabatan : Klien Rehabilitasi Rawat Jalan  
Waktu Penelitian : Jumat, 16 februari 2018 pukul 14:00 WIB  
Tempat Wawancara : Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional  
Provinsi Sumatera Utara

## DOKUMENTASI PENELITIAN

Gambar 1.



Wawancara dengan Bapak Karjono,SP selaku Kepala Bagian Umum BNNP SUMUT

Gambar 2.



Wawancara dengan Bapak Dr.Suku Ginting, M.Kes selaku Kasi Penguatan Lembaga Rehabilitas BNNP SUMUT

Gambar 3.



Wawancara dengan Ibu Fitri Yanti,S.Sos,Ma Selaku Petugas Assesmen / Konseling Klinik Pratama BNNP SUMUT

Gambar 4.



Wawancara dengan Dr.Romy Admiral Nainggolan Selaku Staff Bidang Rehabilitasi

Gambar 5.



Wawancara dengan Bang Koril, Selaku Staff Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Gambar 6.



Wawancara dengan Bang Azhar, Amk, Selaku Staff Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Gambar 7.



Wawancara Bersama Klien Rehabilitasi Rawat Jalan Pecandu Narkotika Klinik Pratama BNNP SUMUT

Gambar 8.



Wawancara Bersama Klien Rehabilitasi Rawat Jalan Pecandu Narkotika Klinik Pratama BNNP SUMUT

Gambar 9.



Gedung Depan Kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Gambar 10.



Ruang Tunggu Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Gambar 11.



Luar Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Gambar 12.



Ruang Dalam Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara