

**IMPLEMENTASI PENANGANAN KLIEN REHABILITASI
NARKOTIKA JALUR *COMPULSORY* DAN *VOLUNTARY* DI BADAN
NARKOTIKA NASIONAL KOTA JAKARTA SELATAN**

Afrah Dizar Hafizhah, Retna Hanani

**Program Studi S1 Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jalan Prof. Soedarto, S. H., Tembalang, Kota Semarang, Kotak Pos 1269
Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405
Laman: www.fisip.undip.ac.id
Email: fisip@undip.ac.id**

ABSTRACT

Narcotics abuse in Indonesia remains a serious issue that requires comprehensive handling, one of which is through rehabilitation policies as regulated in Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics. This study aims to analyze the implementation of Article 54 and Article 103 of Law Number 35 of 2009 in the management of narcotics rehabilitation clients through compulsory and voluntary paths at the National Narcotics Board (BNNK) of South Jakarta, as well as to identify the supporting and inhibiting factors in its implementation. This research employs a qualitative method with a descriptive approach. Data collection techniques were conducted through in-depth interviews and observations with informants consisting of the Head of the Rehabilitation Section, rehabilitation counselors, the Head of the Rehabilitation Clinic, and rehabilitation clients at BNNK South Jakarta. The research analysis utilizes George C. Edward III's policy implementation theory, which includes communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The results indicate that the implementation of narcotics rehabilitation at BNNK South Jakarta has been carried out in accordance with the provisions of Law Number 35 of 2009 through both compulsory and voluntary paths. However, its implementation has not been fully optimal. The main obstacles include limited human resources and low levels of recovery motivation among compulsory path clients. Meanwhile, the supporting factors for the implementation of rehabilitation include the existence of clear regulations, the high commitment of rehabilitation officers in providing services, and well-established inter-institutional coordination.

Keywords : Policy Implementation, Narcotics Rehabilitation, Compulsory, Voluntary, National Narcotics Agency of South Jakarta.

ABSTRAK

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia masih menjadi permasalahan serius yang memerlukan penanganan komprehensif, salah satunya melalui kebijakan rehabilitasi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Pasal 54 dan Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dalam penanganan klien rehabilitasi narkotika melalui jalur *compulsory* (wajib) dan *voluntary* (sukarela) di Badan Narkotika Nasional Kota Jakarta Selatan, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi dengan informan yang terdiri dari Kepala Bagian Rehabilitasi, konselor rehabilitasi, Kepala Bagian Klinik Rehabilitasi, serta klien rehabilitasi di BNNK Jakarta Selatan. Analisis penelitian menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi rehabilitasi narkotika di BNNK Jakarta Selatan telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 melalui jalur *compulsory* dan *voluntary*. Dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal. Hambatan utama meliputi keterbatasan jumlah sumber daya manusia serta rendahnya tingkat motivasi pemulihan pada klien jalur *compulsory*. Sementara itu, faktor pendukung pelaksanaan rehabilitasi meliputi adanya regulasi yang jelas, tingginya komitmen para petugas rehabilitasi dalam memberikan pelayanan, serta koordinasi antarlembaga yang telah terjalin dengan baik.

Kata kunci : Implementasi Kebijakan, Rehabilitasi Narkotika, *Compulsory*, *Voluntary*, BNN Kota Jakarta Selatan

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia hingga saat ini masih menjadi permasalahan serius yang berdampak luas terhadap aspek kesehatan, sosial, dan keamanan masyarakat. Data menunjukkan bahwa prevalensi penyalahgunaan narkotika mengalami peningkatan, yang mengindikasikan bahwa upaya penanggulangan yang dilakukan belum sepenuhnya efektif. Kondisi ini semakin kompleks karena kejahatan narkotika telah berkembang menjadi kejahatan transnasional dengan pola yang semakin canggih, sehingga membutuhkan pendekatan penanganan yang komprehensif, tidak hanya melalui penegakan hukum, tetapi juga melalui upaya rehabilitasi yang berorientasi pada pemulihan individu.

Sebagai bentuk respons terhadap permasalahan tersebut, pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menekankan bahwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Kebijakan ini mencerminkan adanya pergeseran paradigma dari pendekatan represif menuju pendekatan rehabilitatif yang lebih humanis. Dalam implementasinya, rehabilitasi narkotika

dilaksanakan melalui dua jalur utama, yaitu *compulsory* (wajib) dan *voluntary* (sukarela).

Jalur *compulsory* umumnya diterapkan kepada individu yang terlibat dalam proses hukum, sedangkan jalur *voluntary* diberikan kepada individu yang secara sadar atau atas dorongan keluarga mengakses layanan rehabilitasi tanpa melalui mekanisme hukum.

Meskipun secara normatif kebijakan rehabilitasi telah diatur dengan jelas, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu permasalahan utama adalah ketimpangan antara jumlah klien pada jalur *compulsory* dan *voluntary*, di mana jalur *compulsory* cenderung mendominasi, namun memiliki tingkat keberhasilan yang lebih rendah dibandingkan jalur *voluntary*. Perbedaan ini menunjukkan bahwa faktor motivasi internal klien memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan rehabilitasi. Klien yang mengikuti rehabilitasi secara sukarela umumnya memiliki tingkat kesadaran dan komitmen yang lebih tinggi, sehingga proses pemulihan dapat berjalan lebih optimal dibandingkan dengan klien yang mengikuti rehabilitasi karena paksaan hukum.

Badan Narkotika Nasional Kota Jakarta Selatan sebagai instansi pelaksana menghadapi tekanan yang cukup besar dalam mengelola layanan rehabilitasi. Tingginya jumlah kasus narkoba berdampak pada meningkatnya jumlah klien yang harus ditangani, sementara di sisi lain masih terdapat keterbatasan sumber daya manusia dan belum optimalnya sistem pelayanan, khususnya dalam aspek pendampingan pascarehabilitasi. Selain itu, faktor sosial seperti stigma masyarakat terhadap penyalahguna narkoba serta rendahnya partisipasi dalam jalur *voluntary* juga menjadi hambatan dalam mencapai efektivitas program rehabilitasi.

Permasalahan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan kebijakan dengan realitas implementasi di lapangan. Meskipun kebijakan rehabilitasi telah dirancang untuk memberikan pemulihan yang optimal, dalam praktiknya masih terdapat berbagai kendala yang memengaruhi keberhasilan program. Oleh karena itu, diperlukan analisis yang komprehensif untuk memahami bagaimana kebijakan tersebut diimplementasikan serta faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun hambatannya.

KAJIAN TEORI

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009

1. **Pasal 54** → Pecandu wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial

Menunjukkan bahwa pengguna dipandang sebagai korban yang perlu dipulihkan, bukan hanya dihukum

2. **Pasal 103** → Hakim dapat menetapkan rehabilitasi

Rehabilitasi bisa menjadi alternatif hukuman dalam sistem peradilan

3. **PP No. 25 Tahun 2011** → Wajib lapor (IPWL)

Memberikan akses rehabilitasi tanpa proses hukum melalui jalur *voluntary*

4. **Peraturan BNN No. 6 Tahun 2022** → Rehabilitasi berkelanjutan

Menekankan pemulihan menyeluruh dan berkelanjutan termasuk pascarehabilitasi

5. **Permenkes No. 50 Tahun 2011 & No. 46 Tahun 2012** → Standar layanan

Mengatur teknis pelayanan rehabilitasi agar sesuai standar kesehatan

George C. Edward III (1980)

1. Komunikasi

Menjelaskan bagaimana informasi kebijakan disampaikan kepada masyarakat dan pelaksana

2. Sumber Daya

Meliputi tenaga, anggaran, dan fasilitas yang mendukung pelaksanaan kebijakan

3. Disposisi

Menunjukkan sikap dan komitmen pelaksana serta motivasi klien dalam menjalani rehabilitasi

4. Struktur Birokrasi

Menggambarkan koordinasi dan sistem kerja antar lembaga dalam pelaksanaan kebijakan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memahami secara mendalam implementasi kebijakan rehabilitasi narkoba melalui jalur *compulsory* dan *voluntary*. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang komprehensif terhadap fenomena sosial yang kompleks, khususnya

terkait proses pelaksanaan kebijakan di tingkat operasional yang tidak dapat diukur secara kuantitatif. Melalui pendekatan deskriptif, penelitian ini berupaya menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai kondisi nyata di lapangan, termasuk dinamika pelaksanaan program rehabilitasi serta interaksi antar aktor yang terlibat di dalamnya. Pendekatan ini juga menekankan pada penggalian makna, proses, dan pengalaman subjektif dari para pelaksana kebijakan maupun klien rehabilitasi, sehingga mampu mengungkap berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilan dan hambatan dalam implementasi kebijakan. Dengan demikian, metode kualitatif deskriptif tidak hanya berfungsi untuk mendeskripsikan fenomena, tetapi juga untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai konteks sosial, kelembagaan, serta realitas empiris yang melatarbelakangi pelaksanaan rehabilitasi narkoba melalui jalur *compulsory* dan *voluntary*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan rehabilitasi narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Jakarta Selatan telah dilaksanakan melalui dua jalur utama,

yaitu *compulsory* dan *voluntary*, sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.

1. Implementasi Rehabilitasi Jalur *Compulsory*

Rehabilitasi jalur *compulsory* merupakan bentuk penanganan yang dilakukan berdasarkan proses hukum, di mana klien diwajibkan menjalani rehabilitasi sebagai bagian dari penanganan kasus narkoba. Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan rehabilitasi *compulsory* di BNNK Jakarta Selatan telah berjalan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, dengan tahapan yang meliputi asesmen, perencanaan terapi, pelaksanaan rehabilitasi, hingga evaluasi kondisi klien.

2. Implementasi Rehabilitasi Jalur *Voluntary*

Rehabilitasi jalur *voluntary* merupakan proses pemulihan yang dilakukan atas dasar kesadaran pribadi atau dorongan keluarga tanpa melalui proses hukum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi *voluntary* di BNNK Jakarta Selatan berjalan dengan baik dan cenderung lebih efektif dibandingkan jalur *compulsory*. Hal ini terlihat dari tingkat partisipasi dan

keterlibatan klien yang lebih tinggi dalam setiap tahapan rehabilitasi. Klien pada jalur *voluntary* umumnya memiliki motivasi intrinsik yang kuat untuk pulih, sehingga lebih kooperatif dalam mengikuti program terapi, konseling, maupun kegiatan rehabilitasi lainnya.

3. Faktor-Faktor yang Berkontribusi dalam Pelaksanaan Rehabilitasi

a. Komunikasi

Aspek komunikasi dalam implementasi kebijakan rehabilitasi narkoba di BNNK Jakarta Selatan belum berjalan secara optimal, khususnya dalam penyampaian informasi mengenai jalur *voluntary*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum memahami mekanisme rehabilitasi serta hak untuk melaporkan diri tanpa konsekuensi hukum. Kurangnya sosialisasi yang efektif menyebabkan rendahnya partisipasi pada jalur *voluntary*, serta munculnya stigma negatif terhadap rehabilitasi. Hal ini menunjukkan bahwa proses transmisi informasi belum sepenuhnya menjangkau seluruh kelompok sasaran, sehingga berdampak pada belum optimalnya implementasi kebijakan.

b. Sumber Daya

Sumber daya menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi pelaksanaan rehabilitasi. Berdasarkan hasil penelitian, keterbatasan jumlah tenaga rehabilitasi menjadi kendala utama dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada klien. Jumlah klien yang cukup banyak tidak sebanding dengan jumlah petugas yang tersedia, sehingga berdampak pada intensitas pendampingan yang diberikan. Selain itu, keterbatasan sumber daya juga berpengaruh terhadap efektivitas program, terutama dalam proses rehabilitasi yang membutuhkan pendekatan individual dan berkelanjutan. Meskipun demikian, kualitas dan kompetensi petugas dinilai sudah memadai dalam menjalankan tugasnya

c. Disposisi

Aspek disposisi atau sikap pelaksana menunjukkan bahwa petugas rehabilitasi memiliki komitmen dan dedikasi yang tinggi dalam melaksanakan program. Petugas berupaya memberikan pelayanan yang maksimal serta mendukung proses pemulihan klien. Namun, pada sisi klien, khususnya jalur *compulsory*, masih terdapat kendala berupa rendahnya motivasi dan kesadaran untuk pulih. Banyak klien yang mengikuti

rehabilitasi karena paksaan hukum, sehingga kurang menunjukkan keterlibatan aktif dalam proses rehabilitasi. Kondisi ini menjadi faktor utama yang memengaruhi keberhasilan program, karena keberhasilan rehabilitasi sangat bergantung pada motivasi internal klien.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam pelaksanaan rehabilitasi di BNNK Jakarta Selatan secara umum telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari adanya pembagian tugas yang jelas serta koordinasi antarlembaga yang mendukung pelaksanaan program rehabilitasi. Namun, dalam praktiknya masih terdapat kendala, terutama dalam hal integrasi layanan, khususnya pada tahap pascarehabilitasi. Sistem pendampingan yang belum sepenuhnya terintegrasi menyebabkan kurang optimalnya pengawasan terhadap klien setelah menyelesaikan program rehabilitasi, sehingga berpotensi meningkatkan risiko kekambuhan. Dengan demikian, meskipun struktur birokrasi telah terbentuk dengan baik, masih diperlukan penguatan dalam sistem layanan yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Implementasi kebijakan rehabilitasi narkotika melalui jalur *compulsory* dan *voluntary* di Badan Narkotika Nasional Kota Jakarta Selatan telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, namun belum berjalan secara optimal. Secara umum, pelaksanaan program rehabilitasi telah mencakup tahapan yang sesuai dengan standar, tetapi masih terdapat perbedaan tingkat keberhasilan antara kedua jalur tersebut. Jalur *voluntary* menunjukkan tingkat keberhasilan yang lebih tinggi karena didukung oleh motivasi intrinsik klien, sedangkan jalur *compulsory* cenderung menghadapi kendala berupa rendahnya kesadaran dan komitmen klien dalam menjalani proses pemulihan.

Selain itu, faktor-faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan meliputi aspek komunikasi yang belum optimal dalam penyebaran informasi, keterbatasan sumber daya manusia, serta tantangan dalam meningkatkan motivasi klien. Meskipun demikian, terdapat faktor pendukung berupa kejelasan regulasi, komitmen petugas rehabilitasi, dan koordinasi antarlembaga yang cukup baik. Dengan demikian, diperlukan upaya

penguatan pada aspek sumber daya, peningkatan efektivitas komunikasi, serta pengembangan strategi yang mampu mendorong motivasi klien agar pelaksanaan rehabilitasi narkotika dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

SARAN

a. Meningkatkan efektivitas komunikasi dan sosialisasi program rehabilitasi BNNK Jakarta Selatan perlu memperkuat strategi sosialisasi, khususnya terkait jalur *voluntary*, melalui pendekatan yang lebih masif dan tepat sasaran. Sosialisasi dapat dilakukan melalui media sosial, penyuluhan langsung, serta melibatkan keluarga dan masyarakat agar pemahaman mengenai rehabilitasi meningkat dan stigma terhadap penyalahguna narkotika dapat dikurangi.

b. Penguatan sumber daya manusia dalam layanan rehabilitasi
Perlu dilakukan penambahan jumlah tenaga rehabilitasi serta peningkatan kapasitas melalui pelatihan berkelanjutan. Hal ini bertujuan agar pelayanan terhadap klien dapat dilakukan secara lebih optimal, terutama dalam memberikan pendampingan yang intensif selama proses rehabilitasi.

c. Penguatan sistem pendampingan pascarehabilitasi
Diperlukan pengembangan sistem pendampingan pascarehabilitasi yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan untuk mencegah terjadinya kekambuhan (relapse). Pendampingan dapat dilakukan melalui monitoring rutin, dukungan sosial, serta kerja sama dengan berbagai pihak terkait untuk memastikan keberlanjutan proses pemulihan klien.

DAFTAR REFERENSI

- Abidin, H. Z. (2001). Geodesi Satelit. Jakarta: PT. Pradnya Paramita.
- Afrianita, R. dan Simarmata, M. (2025). Penerapan Teknologi Informasi dalam Pembiayaan Layanan Penerbitan SKHPN (Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Narkoba). *Jurnal Riset Ilmu Hukum, Sosial Dan Politik*, 2(2).
- Aharonivich, E., D. S. Hasin, A. C. Brooks, X. Liu, A. Bisaga and E. V. Nunes. (2006). Cognitive Deficits Predict Low Treatment Retention in Cocaine Dependent Patients. *Journal Drug and Alcohol Dependence*, 81(3), 313-322.
- Ahri, I. D. L. (2023). Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Palopo. Institut Agama Islam Negeri Palopo.
- Ansell, C. and Gash, A. (2008). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.
- Astuti, R. S., H. Warsono dan A. Rachim. (2020). Collaborative Governance dalam Perspektif Administrasi Publik. Semarang: Undip Press.
- Baharuddin, F. R. dan Ersya, M. P. (2023). Pembinaan Residivis Tindak Pidana Narkotika. *Jurnal Ideologi Dan Konstitusi*, 3(2), 114–122.
- Barzelay, M. (1992). Breaking Through Bureaucracy: A New Vision for Managing in Government. University of California Press: Los Angeles.
- Basheka, B. C. (2012). The Paradigms of Public Administration Re-Examined: A Reflection. *Journal of Public Administration*, 47(1), 25–67.
- Creswell, J. W. and Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry & Research Design*. London: Sage Publisher.
- Denzin, N. K. (1978). The Research Act: A Theoretical Introduction to Sociological Methods. New York: McGraw-Hill Publication.
- Denzin, N. K. and Y. S. Lincoln (2018). The Sage Handbook of Qualitative Research. London: Sage Publisher.
- Dunleavy, P., Margetts, H. and Tinkler, S. B. J. (2005). New Public Management is Dead-Long Live Digital-Era Governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 16(3), 467–494.
- Dzaikra, Y. J., Maharani, M., Ediyanto dan Nurwita, M. S. (2022). Analisis Ketersediaan Ruang Terbuka Hijau Melalui Metode Object Based Image Analysis (Studi Kasus: Kota Administrasi Jakarta Timur). *Jurnal Ilmiah Geomatika*, 2(1), 1.

- Emiliya, R. (2023). Strategi Badan Narkotika Nasional Kota (BNNK) Jakarta Selatan Dalam Menyosialisasikan Bahaya Penyalahgunaan Narkotika Pada Kalangan Pelajar di Jakarta Selatan. Universitas Nasional.
- Emily, R. (2021). Addressing The Digital Divide (Taking Action Towards Digital Function). Kenya: UN-Habitat Publisher.
- Fatir, A. (2022). Peran Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Tana Toraja dalam Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika di Tana Toraja. Universitas Negeri Makassar: Makassar.
- Fernández-Serrano, M. J., Lozano, Ó., Pérez-García, M. and Verdejo-García, A. (2010). Impact of severity of drug use on discrete emotions recognition in polysubstance abusers. *Journal of Drug and Alcohol Dependence*, 109(1), 57–64.
- Girsang, J. dan Simanjuntak, B. K. (2020). Analisis Kebijakan Rehabilitasi Narkotika terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Batam. *Journal of Law and Policy Transformation*, 5(1), 48–64.
- Gulick, L. and L. Urwick, eds. (1937). Papers on the Science of Administration. New York: Institute of Public Administration, Columbia University.