

BAB 1 PENDAHULUAN

Sebelum memulai penulisan tentang analisis efektifitas rehailitasi medis, penulis akan memaparkan beberapa pendahuluan dan latar belakang sebagai berikut.

1.1 Latar Belakang

Narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya yang lebih dikenal dengan sebutan narkoba, pada satu sisi sangat bermanfaat untuk pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan. Tapi pada sisi yang lain sangat berbahaya apabila disalahgunakan. Sementara itu dewasa ini justru sisi penyalahgunaan narkoba menunjukkan perkembangan yang sangat mengkhawatirkan.

Perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba telah menjadi permasalahan dunia yang tidak mengenal batas wilayah dan batas negara serta telah mejadi bahaya global yang mengancam hampir semua sendi kehidupan masyarakat, bangsa dan negara. Negara-negara maju maupun negara-negara di *Association of South East Asian Nation (ASEAN)* termasuk Indonesia telah menjadikan narkoba dan semua kejahatan transnasional sebagai musuh dunia yang harus diperangi.

Dampak yang ditimbulkan sebagai akibat peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba terbukti sangat merugikan ditinjau dari segala aspek, seperti medis, sosial, hukum, ekonomi serta keamanan. Bahkan bila tidak ada pencegahan yang efektif dan berkelanjutan dapat mengakibatkan bangsa kehilangan generasinya.

Berdasarkan estimasi dari *United Nation On Drugs and Crime (UNODC)* bahwa 1% penduduk Indonesia telah menggunakan narkoba. Sementara data dari *United Nation Drugs Control Programme (UNDCP)*, saat ini kurang lebih 220 juta orang di seluruh dunia telah menggunakan jenis barang berbahaya ini, dari jumlah tersebut 1,5% (\pm 3,2 juta orang) berada di Indonesia.

Pada survey yang dilaksanakan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2004, didapatkan jumlah penyalahguna narkoba adalah 1,5% atau 3,2 juta orang dengan proporsi sebesar 79% laki-laki dan 21% perempuan. Dari survey tersebut juga ditemukan bahwa 572.000 diantaranya atau sekitar 56% adalah pengguna narkoba yang menggunakan jarum suntik (*Injecting Drugs User / IDU*) dengan angka kematian pecandu 1,5% per tahun atau sekitar 15.000 orang meninggal dunia dalam 1 (satu) tahun yang sama dengan 40 orang dalam sehari.

Besarnya kerusakan yang ditimbulkan akibat perilaku menggunakan narkoba sangatlah kompleks. Amerika Serikat, negara dengan arsip yang sangat lengkap, memperkirakan 63% dari semua kasus kriminalitas, mulai dari pencurian biasa sampai pembunuhan, baik yang dilakukan oleh individu maupun secara berkelompok ternyata berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan peredaran dan penggunaan narkoba.

Seperti telah disebutkan bahwa akibat penyalahgunaan narkoba meliputi segala aspek kehidupan baik biologis, psikologi dan sosial. Dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)* disebutkan bahwa adiksi atau ketergantungan terhadap narkoba merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami ketergantungan baik secara fisik dan psikologis terhadap suatu zat adiktif dan menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut, yaitu adanya toleransi di mana individu membutuhkan narkoba dalam jumlah yang semakin lama semakin besar untuk dapat mencapai keadaan fisik dan psikologi seperti yang diinginkan (*tolerance*). Selain itu ketergantungan narkoba juga mempunyai ciri adanya gejala putus zat (*withdrawal syndrome*) yang biasa juga dikenal dengan istilah *sakaw* yaitu keadaan di mana muncul gejala-gejala fisik dan psikologi yang tidak nyaman apabila penggunaan zat dihentikan.

Rogers dan McMillins (1991) mengatakan bahwa adiksi dapat digolongkan sebagai suatu `penyakit` yang memiliki kriteria sebagai berikut:

1. merupakan penyakit primer di mana seringkali tidak diperlukan suatu kondisi awal khusus untuk dapat menyebabkan seseorang untuk menjadi pecandu;
2. bersifat kronis dan berulang kali kambuh;

3. progresif yaitu kondisi fisik dan psikologi penderita semakin lama kian memburuk;
4. berpotensi fatal yang dapat mengakibatkan kematian atau mengalami komplikasi medis, psikologis dan sosial yang memburuk.

Melihat akibat yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba ini, pemerintah ternyata mempunyai komitmen yang tinggi dalam upaya pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba yaitu dengan dibentuknya Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2002 berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional. Dalam Keputusan tersebut dijelaskan bahwa salah satu tugas pokok Badan Narkotika Nasional adalah mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam menyusun kebijakan dan pelaksanaannya dibidang ketersediaan, pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Dari tugas pokok tersebut, berkaitan dengan akibat penyalahgunaan narkoba, Badan Narkotika Nasional menetapkan salah satu misinya yaitu meningkatkan metode terapi dan rehabilitasi dalam merehabilitasi penyalahguna narkoba.

Hal tersebut diatas sesuai dengan amanat dari Undang-Undang (UU) Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika pasal 45 yang berbunyi pecandu narkotika wajib menjalani pengobatan dan/atau perawatan. Dalam pasal 46 ayat (1) dan (2) juga disebutkan bahwa pecandu narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri kepada pemerintahan untuk mendapatkan proses perawatan dan rehabilitasi, sementara untuk pecandu narkotika yang masih belum cukup umur wajib dilaporkan oleh orangtua atau walinya.

Untuk pelaksanaan terapi, pasal 48 ayat (1) UU Narkotika menyebutkan bahwa pengobatan dan/atau perawatan pecandu narkotika dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi. Dalam ayat (2) diterangkan bahwa rehabilitasi meliputi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Di mana dalam pasal selanjutnya disebutkan bahwa pelaksana rehabilitasi medis dilakukan di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilaksanakan baik oleh pemerintah maupun swasta.

Sebagai perwujudan dari tugas pokok dan fungsi BNN dan sebagai bagian dalam mewujudkan salah satu misi BNN, maka pada tanggal 26 Juni 2007 berdasarkan Peraturan Ketua BNN No: Kep 02/XI/2007 didirikanlah Unit Pelaksana Teknis Terapi dan Rehabilitasi (UPT T&R) Lakhar BNN yang terletak di kawasan Lido Kabupaten Bogor yang kini menjadi rujukan nasional sebagai pusat terapi rehabilitasi serta riset tentang penyalahgunaan narkoba.

Sebagai organisasi yang dimiliki oleh pemerintah dan mengadakan kegiatan pelayanan terhadap masyarakat luas, maka UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN dapat digolongkan sebagai instansi yang mengadakan pelayanan publik. Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN sebagai salah satu organisasi pelayanan publik memberikan tiga jenis pelayanan rehabilitasi pada pengguna narkoba yaitu:

1. Pelayanan Rehabilitasi Medis;
2. Pelayanan Rehabilitasi Sosial;
3. Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Religi.

Seluruh pelayanan UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN kepada masyarakat telah berjalan selama kurang lebih satu tahun dan bersifat gratis / tidak dipungut biaya, sehingga program ini menjadi salah satu unggulan BNN didalam penanggulangan korban penyalahgunaan narkoba.

Pelayanan Rehabilitasi Medis adalah pelayanan yang secara komprehensif memfokuskan diri pada status kesehatan dengan pendekatan ilmu kedokteran dan keperawatan serta memberikan terapi obat-obatan herbal maupun kimiawi pada pagi, siang, dan malam hari, diracik dan diberikan oleh perawat dengan memperhatikan ketepatan waktu untuk memastikan residen bersih dari narkoba secara fisik dan mempersiapkan residen ke tahap rehabilitasi selanjutnya. Dalam lampiran UU Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, yang dimaksud dengan rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh

dan terpadu melalui pendekatan medis agar pengguna narkoba yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin. Tugas pokok dan fungsi bidang medis yang tertuang dalam Kep Ketua BNN No. 02/XI/2007 adalah melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan, detoksifikasi, rawat inap dan rawat jalan, terapi alternatif, penunjang medis, dan komplikasi medis.

Pelayanan kegawatdaruratan adalah kegiatan pelayanan terhadap pengguna narkoba yang mengalami kondisi gawat darurat yaitu kondisi fisik dan mental yang dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Kondisi kegawatdaruratan umumnya dialami oleh pengguna narkoba yang memakai narkoba dalam dosis yang berlebihan dari kemampuan tubuh untuk mentoleransi zat tersebut. Pelayanan kegawatdaruratan bertujuan untuk meminimalisir kecacatan dan menghindari kematian. Pelayanan kegawatdaruratan harus dilaksanakan dalam waktu cepat dan tepat sesuai prosedur dengan bantuan alat medis dan tenaga medis yang kompeten serta prosedur yang tepat.

Terapi alternatif pada bidang rehabilitasi medis meliputi terapi akupunktur medis (*medical acupunctur*) dan terapi herbal dari China. Terapi alternatif saat ini masih merupakan terapi suportif yang berfungsi untuk mempercepat pemulihan pengguna narkoba dari kondisi ketagihan (*withdrawal*) serta meningkatkan daya tahan tubuh pengguna narkoba yang baru saja lepas dari masa ketagihan. Selain itu terapi alternatif juga bertujuan untuk menurunkan sampai menghilangkan rasa sakit berlebihan yang biasa muncul pada pengguna narkoba yang baru saja menghentikan pemakaiannya.

Salah satu tugas dan fungsi bidang medis menurut Kep Ketua BNN Nomor 02/XI/2007 adalah menjalankan pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk pusat pelayanan kesehatan yang menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi dan rehabilitasi medis maupun pelayanan medis lainnya (Depkes RI, 1987). Kegiatan pelayanan rawat inap meliputi penerimaan pasien (*admission*), pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, pelayanan obat, pelayanan makanan dan pelayanan administrasi keuangan. Sementara

pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap pasien yang bersifat *ambulatory* atau pasien datang, menerima pelayanan medis dan pulang pada hari yang sama.

Dalam melaksanakan penegakan diagnosis bidang rehabilitasi medis mempunyai unit penunjang medis yang terdiri dari bagian laboratorium, brain mapping, elektro cardiografi, rontgen dan apotik. Penunjang medis menjalankan fungsi membantu dokter dan tenaga medis yang lain dalam menegakkan diagnosis serta memonitoring perkembangan perjalanan penyakit yang dialami oleh pasien. Oleh karena itu bagian ini mempunyai kontribusi yang cukup besar dalam proses pelayanan pada bidang rehabilitasi medis.

Pengguna narkoba pada umumnya mempunyai penyakit ikutan yang menyertai penggunaan narkoba. Penyakit ikutan ini, yang biasa disebut dengan komorbiditas, yang sering terjadi adalah infeksi HIV, infeksi Tuberculosis, penyakit kulit, serta penyakit lain yang muncul akibat daya tahan tubuh yang rendah (infeksi oportunistik). Selain itu komorbiditas yang sering muncul adalah komorbiditas psikiatri yang meliputi gangguan jiwa mulai dari tingkat yang ringan sampai berat. Dalam hal komplikasi medis ini UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN berusaha untuk mendeteksi sedini mungkin penyakit-penyakit yang mungkin timbul supaya pasien bisa segera mendapatkan perawatan dan pengobatan sehingga mengurangi potensi kefatalan.

Pelayanan Rehabilitasi Sosial adalah serangkaian upaya yang terkoordinasi dan terpadu, terdiri atas upaya-upaya medik, bimbingan mental, psikososial, keagamaan, pendidikan, dan latihan vokasional untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri, kemandirian dan menolong diri sendiri serta mencapai kemampuan fungsional sesuai dengan potensi yang dimiliki, baik fisik, mental, sosial dan ekonomi.

Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Religi adalah suatu pelayanan yang diberikan kepada residen dengan berbasiskan pendekatan ke-Tuhan-an. Diharapkan dengan rehabilitasi ini dapat meningkatkan rasa percaya diri serta pertobatan dari apa yang telah dilakukan residen selama ini.

Dalam konteks ketiga pelayanan di atas, Pelayanan Rehabilitasi Medis adalah *entry point* atau urutan pelayanan pertama yang diberikan oleh BNN kepada masyarakat. Sehingga titik pelayanan ini menjadi penting karena akan

menentukan keberhasilan titik pelayanan selanjutnya serta akan mempengaruhi persepsi masyarakat yang menggunakan jasa BNN. Oleh karena itu, suatu analisis proses internal pada Pelayanan Rehabilitasi Medis di UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN diharapkan dapat memberi gambaran mengenai kondisi saat ini dan peningkatan potensial (*potential improvement*) apa yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kinerja pelayanan.

1.2 Pokok Permasalahan

Dalam lampiran UU Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, yang dimaksud dengan rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan medis agar pengguna narkoba yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin. Tugas pokok dan fungsi bidang medis yang tertuang dalam Kep Ketua BNN No. 20/XI/2007 adalah melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan, detoksifikasi, rawat inap dan rawat jalan, rehabilitasi medis, penunjang medis, dan pelayanan komplikasi medis.

UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN adalah unit terapi yang menggunakan sistem *one stop center* (pelayanan terpadu) di mana rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial untuk pengguna narkoba berada dalam satu atap. Selain itu, UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN adalah unit terapi yang diklaim memiliki pelayanan dengan fasilitas terlengkap dan terluas di Indonesia bahkan di Asia Tenggara yang menyediakan berbagai pilihan modalitas terapi, di antaranya adalah rehabilitasi medis.

Pelayanan pada bidang medis UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN saat ini memang masih identik dengan pelayanan detoksifikasi meskipun sebenarnya tugas pokok dan fungsi bidang medis adalah menyelenggarakan pelayanan lebih dari hal tersebut. Pelayanan detoksifikasi bagi pengguna narkoba adalah satu intervensi kolektif yang diberikan untuk menkontrol kondisi intoksikasi serta keadaan putus zat (*sakaw*) dari penggunaan narkoba. Detoksifikasi dimaksudkan untuk menghilangkan pengaruh zat/narkoba yang beredar pada tubuh pengguna narkoba. Upaya detoksifikasi dimaksudkan untuk menurunkan efek samping secara fisik yang ditimbulkan oleh penggunaan narkoba. Menurut US Health and

Human Services. ada beberapa tahapan dalam detoksifikasi yaitu evaluasi, stabilisasi dan penyusunan rencana terapi. Tahapan evaluasi adalah tahapan di mana pengguna narkoba mendapatkan pelayanan pemeriksaan fisik oleh dokter, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan penunjang yang lain yang berfungsi sebagai alat untuk menegakkan diagnosa dan mengidentifikasi penyakit komplikasi yang dialami oleh pengguna narkoba. Tahapan stabilisasi adalah tahapan di mana pengguna narkoba memperoleh terapi yang sesuai dengan kondisi fisik yang dialami sampai dengan tubuhnya stabil dan siap untuk melaksanakan rehabilitasi sosial dalam rangka merubah perilaku penggunaan narkoba. Tahapan penyusunan rencana terapi adalah tahapan di mana beberapa profesional dari berbagai disiplin ilmu, dengan melibatkan keluarga dan orang terdekat residen, mengadakan kesepakatan tentang rencana terapi dan rehabilitasi sosial pengguna narkoba.

Alur pelayanan di UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN di Lido dijalankan secara sekuensial di mana rehabilitasi medis adalah unit pertama (*entry point*) yang harus dilalui oleh seorang residen selama residen melaksanakan terapi secara menyeluruh di UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN.

Sebagai suatu sistem, maka rehabilitasi medis menjalankan suatu proses internal dalam melaksanakan tugas menangani korban penyalahgunaan narkoba. Pada suatu sistem maka proses merupakan hal yang sangat penting, di mana proses dalam rehabilitasi medis ini adalah semua jenis pelayanan operasional yang dijalankan pada unit medis. Sementara outcome adalah hasil jangka panjang yang diinginkan dalam menjalankan suatu proses didalam sistem. Untuk menentukan suatu outcome tercapai maka hal yang sangat penting diperlukan dalam suatu sistem adalah parameter dan indikator keberhasilan dari suatu sistem itu sendiri. Parameter dan indikator ini sangat signifikan dalam rantai proses terapi karena ia akan menentukan hasil yang pada akhirnya akan langsung membentuk persepsi klien (korban penyalahgunaan narkoba yang berobat) dan menentukan kepuasan klien terhadap pelayanan yang diberikan. Ketidakmampuan dalam memenuhi ekspektasi atau harapan klien dapat membangun citra buruk yang diharapkan BNN sebagai suatu institusi rujukan nasional yang terkemuka.

Belum terbentuknya parameter keberhasilan dari proses internal yang dijalankan yang dijalankan dalam bidang medis, akan melemahkan segala tuntutan perundangan dan harapan masyarakat serta citra di atas masih belum terwujud sepenuhnya di UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN.

Analisis sistem dilakukan untuk mencari dan menentukan apa komponen-komponen dalam suatu sistem, bagaimana mereka berinteraksi satu sama lain dan dengan input-input dari sistem lain dan bagaimana sistem tersebut dipengaruhi oleh lingkungannya. Maksud analisis sistem adalah membantu pengertian mengapa sebuah sistem mempunyai berperilaku tertentu (bagaimana dan mengapa ia mengubah sekumpulan input-input yang ada menjadi output tertentu). Para analis mengharapkan bahwa pengetahuan dari proses ini akan meningkatkan kesempatan untuk memodifikasi sistem secara tepat dan mendapatkan output yang lebih mendekati harapan.

Immegart menyatakan bahwa khusus dalam masalah organisasi dan manajemen tujuan dari studi sistem terutama adalah untuk: 1) meningkatkan produktifitas dan *outcome* suatu sistem atau organisasi; (2) membuat sistem menjadi lebih efisien; (3) memfasilitasi operasi sistem; (4) menjamin sistem agar tetap relevan, terpadu dan berkesinambungan; (5) memandu pertumbuhan dan perkembangan sistem; (6) memperbaiki proses, prosedur dan personil suatu sistem; (7) memelihara pengendalian kualitas; (8) mengungkapkan permasalahan dan disfungsi suatu sistem.

Di dalam latar belakang inilah penulis menganalisis proses internal yang dilaksanakan pada bidang rehabilitasi medis. Penulis ingin mengetahui bagaimana standar proses internal pelayanan rehabilitasi medis yang ada saat ini, seperti apa *gap* yang terjadi pada implementasi aktual di lapangan, mengapa *gap* tersebut dapat terjadi pada proses rehabilitasi medis, serta perbaikan apa yang dapat diterapkan untuk mencapai proses yang lebih efektif dan efisien. Penulis mengambil klien (pasien) sebagai fokus objek pelayanan: dampak terhadap korban penyalahgunaan narkoba yang berobat dan pengaruhnya terhadap keberhasilan fase rehabilitasi selanjutnya .

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari pokok permasalahan di atas maka penulis merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana efektifitas proses internal pelayanan rehabilitasi medis ditinjau dari pendekatan proses internal?
2. Faktor-faktor apa yang menjadi menghambat dan bagaimana kemampuan organisasi untuk menghadapi hambatan tersebut?

1.4 Tujuan Penelitian

Berangkat dari pokok permasalahan dan pertanyaan penelitian yang telah disebutkan sebelumnya, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengkaji dan menganalisis efektifitas internal pelayanan rehabilitasi medis ditinjau dari pendekatan proses internal
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat dan menganalisis kemampuan organisasi untuk menghadapi berbagai hambatan tersebut

1.5 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang ditetapkan diatas, maka diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Manfaat akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pada ilmu pengetahuan dengan menambah referensi ilmiah dalam bidang kajian penanganan penyalahgunaan narkoba khususnya dalam memahami manajemen pelayanan medis pada korban penyalahgunaan narkoba.
- b. Manfaat praktis, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi pembuat kebijakan strategis dalam hal ini BNN dalam rangka mewujudkan Indonesia Bebas Narkoba Tahun 2015, melalui UPT Terapi dan Rehabilitasi BNN serta pusat-pusat rehabilitasi lain di luar BNN, sehingga dapat melaksanakan pelayanan medis secara lebih efektif (tepat sasaran) dan efisien (optimal dari sisi waktu, biaya, dan kualitas) kepada masyarakat.