

DUKUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DALAM KEBERHASILAN REHABILITASI PENYALAH GUNA NARKOTIKA

Novi Erliyani^{1*}, Ayun Sriatmi², Mateus Sakundarno Adi³

¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Email Korespondensi: n.erliyani@gmail.com

Disubmit: 16 Mei 2025

Diterima: 20 Januari 2026

Diterbitkan: 01 Februari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i2.20701>

ABSTRACT

Rehabilitation of drug abusers is an effort to recover drug abusers from addictive substance dependence, which includes initial reception, medical rehabilitation, and/or social rehabilitation, and post-rehabilitation. Environmental support factors that influence the success of rehabilitation include the economic, social, and political environment. The purpose of this study was to determine the economic, social, and political support in the successful rehabilitation of drug abusers at the National Narcotics Agency Clinic in Central Java Province. This research method is qualitative research with a case study research type. The research uses Van Horn Van Metter analysis with an environmental variable approach. The informants in this study included 8 main informants and 6 triangulation informants. The results of the study stated that economic, social, and political environmental support influenced the successful implementation of sustainable rehabilitation. Client economic support influences the client's willingness to access rehabilitation services. Social support that affects rehabilitation can be from family and the community. Meanwhile, political support both in terms of budget, regulations, and regulations that facilitate the implementation of drug rehabilitation services. The results of this research can be the basis for policy improvement and strengthening environmental support from all stakeholders.

Keywords: Policy, Economic, Social, Political, Narcotic.

ABSTRAK

Rehabilitasi penyalah guna narkotika merupakan upaya pemulihan penyalah guna narkotika dari ketergantungan zat adiktif yang mencakup penerimaan awal, rehabilitasi medis, dan/ atau rehabilitasi sosial, serta pasca rehabilitasi. Dukungan faktor lingkungan yang mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi meliputi lingkungan ekonomi, sosial, dan politik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan ekonomi, sosial, dan politik dalam keberhasilan rehabilitasi penyalah guna narkotika di Klinik Badan Narkotika Nasional Wilayah Provinsi Jawa Tengah. Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Penelitian menggunakan analisis Van Horn Van Metter dengan pendekatan variabel lingkungan. Informan dalam penelitian ini meliputi 8 informan utama dan 6 informan triangulasi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa dukungan lingkungan ekonomi, sosial, dan politik mempengaruhi keberhasilan implementasi rehabilitasi berkelanjutan. Dukungan

ekonomi klien mempengaruhi kemauan klien untuk mengakses layanan rehabilitasi. Dukungan sosial yang mempengaruhi rehabilitasi dapat dari keluarga dan masyarakat. Sedangkan dukungan politik baik secara anggaran, peraturan, maupun regulasi yang memfasilitasi penyelenggaraan layanan rehabilitasi narkotika. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar perbaikan kebijakan serta penguatan dukungan lingkungan dari seluruh stakeholder.

Kata Kunci: Kebijakan, Ekonomi, Sosial, Politik, Narkotika.

PENDAHULUAN

Survei yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) mengindikasikan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba mengalami kenaikan dari 1,8% pada tahun 2019 menjadi 1,95% di tahun 2021, sebelum akhirnya menurun menjadi 1,73% pada tahun 2023. Meskipun terjadi penurunan di tahun 2023, jumlah pengguna narkoba tetap tergolong tinggi (Badan Narkotika Nasional, Badan Riset dan Inovasi Nasional, 2023). Penanganan penyalahgunaan narkoba memerlukan perhatian serius mengingat tingginya dampak negatif yang ditimbulkan. Regulasi seperti Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 serta Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 mengatur kewajiban bagi pecandu untuk menjalani rehabilitasi, sekaligus memberikan kemudahan akses terhadap layanan terapi dan pemulihan (Badan Narkotika Nasional, 2021a).

Studi tentang data klien layanan rehabilitasi di Klinik BNN Provinsi Jawa Tengah tahun 2020-2023 menunjukkan bahwa persentase klien yang mengalami kekambuhan (relapse) dan kembali menjalani rehabilitasi adalah 0,013% pada tahun 2020, meningkat menjadi 0,017% pada 2021, kembali turun menjadi 0,013% pada 2022, dan naik sedikit menjadi 0,016% pada 2023. Menurut kebijakan Deputi Bidang Rehabilitasi BNN RI, rehabilitasi berkelanjutan bertujuan untuk memastikan pemulihan penuh

dan mengurangi risiko penggunaan narkoba kembali. (Badan Narkotika Nasional, 2022a). Meskipun jumlah kasus relapse yang tercatat relatif kecil, perlu diakui bahwa data tersebut kemungkinan hanya mencerminkan sebagian kecil dari kasus relapse yang sebenarnya terjadi. Rendahnya angka ini diduga disebabkan oleh ketiadaan pemantauan rutin tahunan terhadap klien setelah mereka menyelesaikan program rehabilitasi.

Menurut Van Horn Van Metter, salah satu faktor keberhasilan dari implementasi kebijakan adalah dukungan faktor lingkungan, sosial, dan politik. (Van Meter & Van Horn, 1975) Berdasarkan penjelasan permasalahan tersebut, penting dilakukannya analisis implementasi terhadap dukungan faktor lingkungan dalam keberhasilan rehabilitasi penyalah guna narkoba.

TINJAUAN PUSTAKA

Rehabilitasi sebagai bentuk terapi merupakan suatu upaya yang bersifat integratif dan berkelanjutan. Rehabilitasi berkelanjutan mencakup rangkaian proses pemulihan terpadu yang ditujukan bagi pecandu, penyalah guna, maupun korban penyalahgunaan narkoba. Proses ini meliputi tahap penerimaan awal, rehabilitasi medis dan/atau sosial, hingga program pascarehabilitasi untuk mendukung pemulihan jangka

panjang. (Badan Narkotika Nasional, 2022b) Rehabilitasi berkelanjutan bagi penyalah guna narkotika bertujuan untuk mencapai beberapa hal, yaitu:

1. Mendorong individu untuk menghentikan penggunaan narkotika dalam jangka panjang,
2. Mengarahkan perubahan perilaku mantan penyalah guna ke arah yang lebih positif,
3. Meningkatkan kematangan dan kemampuan pengendalian emosi, serta
4. Membentuk kehidupan yang produktif dan mampu berfungsi secara sosial (badan narkotika nasional, 2021b).

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Pendekatan tersebut dipilih untuk memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai dukungan faktor lingkungan dalam implementasi kebijakan rehabilitasi berkelanjutan. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* karena pengumpulan data penelitian dilakukan pada satu waktu yang sama. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi untuk data primer, kemudian telaah data rutin yang dimiliki oleh klinik BNN wilayah Provinsi Jawa Tengah sebagai data sekunder. Subjek penelitian atau informan dalam penelitian ini adalah petugas dan klien yang terlibat dalam proses rehabilitasi berkelanjutan. Pengolahan dan analisis data penelitian dilakukan secara manual oleh peneliti. Teknik pengolahan dan analisis data pada penelitian ini

adalah dengan metode analisis isi (content analysis). Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Klinik Badan Narkotika Nasional Provinsi/ Kabupaten/ Kota wilayah Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai klien pulih dan/ atau klien relapse.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Penelitian ini dilaksanakan pada tiga klinik milik Badan Narkotika Nasional (BNN) di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu mencakup klinik yang memiliki klien dengan kasus kekambuhan (*relapse*) dan klinik yang tidak memiliki klien yang *relapse* selama tahun 2023. Adapun ketiga klinik yang menjadi lokasi penelitian adalah Klinik Enggal Waras BNN Provinsi Jawa Tengah, Klinik Pratama Bina Waras BNNK Kendal, dan Klinik Bahari Sehat BNN Kota Tegal.

Gambaran Karakteristik Informan

Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam sebagai teknik pengumpulan data. Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara purposif, berdasarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki serta relevansinya dengan pelaksanaan layanan rehabilitasi berkelanjutan di klinik-klinik BNN yang berlokasi di Provinsi Jawa Tengah. Informan utama dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang terlibat secara langsung serta memiliki pemahaman mendalam mengenai implementasi rehabilitasi berkelanjutan bagi penyalahguna narkotika. Karakteristik informan utama penelitian ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Kode Informan	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja (Tahun)
IU 1	38	P	S1 Kedokteran	13
IU 2	55	L	S1 Psikologi	30
IU 3	40	P	S2 Manajemen	13
IU 4	29	P	S1 Pendidikan Ekonomi	3
IU 5	37	P	S1 Ilmu Komunikasi	12
IU 6	36	P	S1 Ilmu Komunikasi	10
IU 7	35	L	S1 Kesehatan Masyarakat	12
IU 8	35	L	D3 Akutansi	9

Karakteristik informan utama dalam penelitian ini memiliki rata-rata usia 38 tahun, dengan usia paling rendah yaitu 29 tahun dan usia paling tinggi yaitu 55 tahun. Nilai standar deviasi usia yaitu 7 yang menunjukkan bahwa terdapat variasi yang cukup tinggi dalam distribusi data. Informan utama lebih banyak perempuan dari pada laki-laki. Pendidikan tertinggi informan utama adalah strata 2 dan pendidikan terendah informan adalah diploma 3. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi juga produktivitas atau kinerja di tempat tersebut (Febianti et al., 2023). Hal tersebut menunjukkan informan utama dari penelitian ini mempunyai produktivitas yang baik sehingga dapat memberikan informasi yang dapat dipercaya.

Sedangkan untuk masa kerja, rata-rata informan utama mempunyai rata-rata masa kerja 13 tahun. Masa kerja paling rendah

informan yaitu 3 tahun dan paling lama yaitu 30 tahun, masa kerja mencakup masa kerja secara keseluruhan informan sebagai pegawai instansi pemerintah. Nilai standar deviasi masa kerja yaitu 7 yang menunjukkan bahwa terdapat variasi yang cukup tinggi dalam distribusi data masa kerja. Semakin lama seseorang bekerja dikaitkan dengan pengalaman dan semakin tinggi pengetahuannya dan keterampilannya (Harahap, 2019). Hal tersebut menunjukkan bahwa informan utama memiliki pengetahuan yang baik untuk memberikan informasi pada penelitian ini.

Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah Kepala Bagian Umum BNN Provinsi Jawa Tengah, Koordinator Bidang Rehabilitasi BNN Provinsi Jawa Tengah, klien yang relapse/ kambuh, serta klien yang abstinensia/ pulih. Tabel 2 menunjukkan karakteristik informan triangulasi penelitian.

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Kode Informan	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan/ Hubungan
IT 1	50	L	S2 Manajemen	Kepala Bagian Umum BNNP Jawa Tengah
IT 2	48	L	S2 Hukum	Koordinator Bidang Rehabilitasi
IT 3	34	L	SMP	Klien Relaspe
IT 4	25	L	S1	Klien Relapse
IT 5	27	L	SMA	Klien Abstinensia
IT 6	22	L	SMK	Klien Abstinensia

Tabel 2 menunjukkan karakteristik informan triangulasi yang memiliki rata-rata usia 34 tahun, dengan usia paling rendah yaitu 22 tahun dan usia paling tinggi yaitu 50 tahun. Nilai standar deviasi usia yaitu 12 yang menunjukkan bahwa terdapat variasi yang cukup tinggi dalam distribusi data usia. Semua jenis kelamin informan triangulasi adalah laki-laki. Pendidikan terakhir informan triangulasi paling tinggi adalah Strata 2 dan paling rendah adalah sekolah menengah pertama (SMP).

Dukungan Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik dalam Keberhasilan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkotika

Dukungan Lingkungan Ekonomi

Dukungan lingkungan ekonomi dalam konteks penelitian ini merujuk pada faktor-faktor ekonomi yang berasal baik dari pihak klien maupun pelaksana, yang berpotensi memengaruhi implementasi program rehabilitasi berkelanjutan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, seluruh informan menyatakan bahwa faktor ekonomi dari pihak pelaksana tidak memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan proses rehabilitasi berkelanjutan. Namun, dari sisi ekonomi klien, seluruh informan memberikan informasi adanya pengaruh kondisi ekonomi klien terhadap keberlangsungan proses

rehabilitasi yang dijalani. Empat dari delapan informan utama menyebutkan bahwa klien dengan kondisi ekonomi kurang mengalami kendala dalam mengakses layanan rehabilitasi rawat jalan di klinik, terutama karena keterbatasan biaya transportasi, meskipun layanan rehabilitasi tersebut disediakan secara gratis. Selain itu, satu informan utama mengemukakan bahwa adanya benturan antara jadwal kerja klien dan jadwal kunjungan rawat jalan juga menjadi hambatan. Meskipun demikian, permasalahan terkait transportasi dan waktu tersebut dapat diatasi melalui pemanfaatan layanan telerehabilitasi atau rehabilitasi secara daring.

Sementara itu, satu informan utama lainnya menyampaikan bahwa latar belakang ekonomi klien turut memengaruhi jenis zat yang dikonsumsi oleh klien. Selain itu, kondisi ekonomi juga berdampak pada tingkat pendidikan klien, yang pada akhirnya membentuk sikap dan perilaku mereka. Hal ini tercermin dalam cara klien berkomunikasi, mengekspresikan kasih sayang, serta dalam pola pengasuhan terhadap anak. Faktor-faktor tersebut secara keseluruhan memengaruhi tingkat penerimaan klien terhadap program rehabilitasi dan membentuk sikap mereka selama menjalani proses rehabilitasi. Seperti pada penelitian

di Percut, yang menyebutkan bahwa kondisi sosial ekonomi memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat pendidikan. (Aina Fitrah Aulia Ritonga et al., 2023) Sedangkan hubungan pendidikan berpengaruh pada tingkat penerimaan seseorang sesuai dengan penelitian Ramadhana (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang baik yang didapat dari pendidikan, mempunyai kontribusi terhadap individu dalam berperilaku hidup sehat dan pengambilan keputusan (Ramadhana & Meitasari, 2023).

Selain itu, satu informan utama lainnya mengungkapkan bahwa kondisi ekonomi yang kurang memadai dapat mendorong klien untuk menjadi pengedar narkoba, yang pada akhirnya berujung pada keterlibatan dalam penyalahgunaan zat tersebut. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa sebagian pengguna narkoba tidak hanya mengonsumsi, tetapi juga terlibat dalam aktivitas penjualan narkoba secara bersamaan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan ekonomi harian secara cepat dan mudah (Murtiwidayanti, 2018). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa aktivitas perdagangan narkoba dipandang sebagai salah satu cara tercepat dan termudah untuk memperoleh penghasilan, bahkan tanpa memerlukan modal awal, sebagaimana yang umum dilakukan oleh para pengedar (trafficker) (Matwimiyadi, 2014). Informan utama tersebut juga menambahkan bahwa klien yang berasal dari keluarga dengan permasalahan finansial cenderung mengalami suasana rumah yang tidak kondusif, yang dapat menimbulkan tekanan psikologis seperti stres atau depresi, sehingga mendorong mereka untuk menggunakan narkoba sebagai bentuk pelarian. Hal tersebut

seperti yang ditunjukkan pada penelitian terdahulu bahwa semakin rendah tingkat status sosial ekonomi seseorang, maka semakin tinggi jika risiko individu tersebut untuk mengalami gejala depresi (Dewi et al., 2021). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pola asuh orangtua pada tingkat ekonomi rendah mempengaruhi kecerdasan emosional anak yang rendah (Triswanti, 2016). Sedangkan seseorang yang dalam keadaan trauma dan stres beresiko mengalami gangguan penggunaan zat (Sinha, 2024). Informan utama lainnya menyampaikan bahwa klien yang berasal dari keluarga yang lebih mengutamakan aspek finansial tanpa disertai dukungan emosional cenderung mengalami hambatan dalam proses rehabilitasi. Kurangnya dukungan emosional dari lingkungan keluarga dinilai berpengaruh terhadap keberhasilan klien dalam menjalani program rehabilitasi secara berkelanjutan. Pernyataan mengenai kendala ekonomi terlihat pada Kotak 1.

Kotak 1

"...Uh ekonomi itu berarti kesiapan ya mobilitasnya dari si klien ya. Bisa juga karena enggak semua klien itu juga memiliki alat transportasi. Ada juga yang sampai dia itu penjem motor temannya ada juga yang ojek kayak gitu, jadi itu juga enggak ada, enggak ada biaya ke klinik..." (IU4)

Pernyataan tersebut bertentangan dengan pendapat tiga informan triangulasi yang menyatakan bahwa faktor lingkungan ekonomi tidak berpengaruh terhadap jalannya proses rehabilitasi, mengingat layanan rehabilitasi disediakan secara gratis. Namun demikian, tiga informan triangulasi lainnya berpendapat bahwa kendala

transportasi serta penyesuaian jadwal kerja tetap memberikan pengaruh terhadap kelancaran proses rehabilitasi yang dijalani oleh klien, seperti ditunjukkan pada Kotak 2.

Kotak 2

“...manakala dia mau merehabilitasi di BNN, ya silakan mungkin dari keluarga atau masyarakat, siapapun, dia orang kaya, orang miskin, kalau dia menjalani rehabilitasi, dia gratis dari BNN...”(IT1)

Lingkungan ekonomi yang kondusif merupakan prasyarat penting dalam menunjang efektivitas implementasi kebijakan (Kasmad, 2013; Van Meter & Van Horn, 1975). Berbagai hambatan yang bersumber dari kondisi ekonomi dapat menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program rehabilitasi berkelanjutan. Seluruh layanan dalam program ini disediakan secara gratis sebagai bentuk dukungan pemerintah terhadap upaya rehabilitasi penyalahguna narkotika. Namun demikian, meskipun layanan rehabilitasi tidak dikenai biaya, terdapat aspek ekonomi lain dari pihak klien yang tetap berpengaruh terhadap kelancaran proses rehabilitasi, seperti keterbatasan biaya transportasi atau kehilangan pendapatan akibat waktu yang digunakan untuk menjalani rawatan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perbedaan kondisi ekonomi masyarakat berkontribusi terhadap keberhasilan program rehabilitasi (Ovi; Agus Hendrayady, 2020).

Dukungan Lingkungan Sosial

Dukungan lingkungan sosial dalam penelitian ini dilihat melalui dua aspek utama, yaitu dukungan yang diberikan oleh keluarga dan

masyarakat kepada klien, serta dukungan sosial yang diterima oleh petugas dalam menjalankan proses rehabilitasi berkelanjutan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama, ditemukan bahwa dukungan sosial yang diterima petugas—seperti adanya kerja sama, empati, serta tidak adanya konflik atau sentimen negatif antar rekan kerja—berkontribusi terhadap pelaksanaan rehabilitasi berkelanjutan.

Selain itu, seluruh informan utama menegaskan bahwa dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar memiliki pengaruh terhadap keberhasilan rehabilitasi yang dijalani klien. Hubungan yang kurang harmonis antara klien dengan keluarga atau lingkungan sosial dapat berdampak negatif terhadap motivasi klien dalam mengakses dan mengikuti layanan rehabilitasi. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor keluarga dengan pemulihan pada pasien rehabilitasi. Secara umum, keluarga yang memberikan pengaruh negatif terhadap individu adalah keluarga yang tidak harmonis, yang ditandai dengan suasana yang tidak kondusif dan ketiadaan rasa aman serta nyaman dalam lingkungan keluarga tersebut (Habibi et al., 2016).

Contoh konkret dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga dan masyarakat dalam mendukung proses rehabilitasi berkelanjutan antara lain mencakup keterlibatan aktif keluarga dalam mendampingi klien saat mengakses layanan rehabilitasi, partisipasi keluarga dalam sesi konseling dan kegiatan family support group, serta upaya menciptakan lingkungan rumah yang aman dan nyaman bagi klien. Di sisi lain, dukungan masyarakat terhadap pelaksanaan rehabilitasi dapat diwujudkan melalui peran aktif

dalam menyebarkan informasi terkait layanan rehabilitasi, kepedulian warga dalam melaporkan kasus penyalahgunaan kepada kepala desa, dan tindak lanjut dari pihak desa kepada klinik untuk dilakukan penanganan. Namun demikian, proses rehabilitasi yang dilakukan bukan atas dasar kesadaran diri klien melainkan karena paksaan dari orang tua, kerap menimbulkan konflik antara klien dan orang tua yang pada akhirnya dapat menghambat efektivitas jalannya proses rehabilitasi.

Lingkungan pertemanan dan tempat tinggal turut memberikan pengaruh terhadap proses pemulihan klien. Apabila klien berada dalam lingkungan yang kurang mendukung, terutama yang dipenuhi oleh individu-individu dengan perilaku negatif, maka proses pemulihan dapat mengalami hambatan. Seperti yang disebutkan pada penelitian terdahulu bahwa lingkungan tempat tinggal yang banyak menggunakan narkoba dan banyak pengedar narkoba juga dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan narkoba (Pidada et al., 2021). Selain itu, stigma negatif dari masyarakat terhadap klien yang menjalani rehabilitasi juga berdampak pada penurunan motivasi klien untuk pulih dan mengikuti program rehabilitasi secara berkelanjutan.

Kotak 3

“...Kalau dari lingkungan uh otomatis si klien ini dilihat bagaimana lingkungannya mbak, maksudnya uh, apakah lingkungan itu banyak orang-orang negatifnya, missal banyak pecandunya. Kalau misalnya lingkungannya seperti itu atau masih sangat berpengaruh sangat berpengaruh terhadap proses rehabilitasinya...”(IU7)

Pendapat informan utama tersebut terlihat dalam Kotak 3.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Habibi (2016) yang menunjukkan lingkungan pertemanan mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi dikarenakan sebagian besar penyalah guna narkoba mempunyai teman seorang penyalah guna narkoba juga. Klien cenderung lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman dibandingkan dengan keluarga, sehingga teman memiliki pengaruh yang lebih dominan. Ketika menghadapi permasalahan, sesama pecandu sering menjadi tempat untuk saling berbagi dan mencurahkan perasaan. Mereka saling mencari dan membentuk kelompok karena menyadari bahwa berada dalam situasi dan nasib yang serupa (Habibi et al., 2016).

Pernyataan dari informan utama didukung oleh keterangan dari informan triangulasi yang menyatakan bahwa dukungan dari keluarga dan masyarakat memiliki peran yang signifikan dalam proses pemulihan klien. Dukungan tersebut membantu meningkatkan motivasi dan mempercepat keberhasilan dalam menjalani rehabilitasi berkelanjutan, Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa konflik keluarga, pengaruh teman sebaya, kurangnya dukungan sosial, kurangnya pemahaman dalam keluarga mempengaruhi pemulihan dari penyalah guna (Erliyani et al., 2024). Pernyataan dari informan triangulasi seperti yang terlihat pada Kotak 4.

Kotak 4

“...Itu sangat mungkin sekali sebetulnya, karena dukungan itu terutama itu di setelah, apa itu namanya setelah menjalani rehabilitasi...”(IT2)

Stigma, menurut Erving Goffman, merujuk pada atribut yang membuat individu dipandang kurang utuh atau tidak sepenuhnya setara dengan manusia pada umumnya, sehingga sering kali diasosiasikan dengan konotasi negative (Varamitha et al., 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan utama mengungkapkan bahwa stigma negatif terhadap penyalahguna narkotika masih ada di masyarakat. Berbagai stigma sosial yang melekat pada penyalahguna antara lain memandang mereka sebagai individu yang "bermasalah" atau sebagai pihak yang terlibat dalam masalah hukum ("berkasus"). Sebelum menjalani rehabilitasi, sebagian besar masyarakat cenderung menghindari penyalahguna. Namun, setelah proses rehabilitasi dan adanya perubahan perilaku yang positif, masyarakat mulai perlahan mengubah stigma negatif yang sebelumnya mereka berikan.

Menurut informan utama, banyak masyarakat yang tidak melaporkan anggota keluarganya yang terlibat dalam penyalahgunaan narkotika ke klinik Badan Narkotika Nasional (BNN) karena ketakutan terhadap penangkapan dan pemidanaan. Selain itu, sebagian besar keluarga masih menganggap memiliki anggota keluarga yang merupakan penyalahguna sebagai suatu aib, terutama di kalangan masyarakat menengah ke atas. Informan utama lainnya juga menyebutkan bahwa bagi klien yang masih berstatus sebagai pelajar, penyalahgunaan narkotika seringkali dianggap sebagai ancaman yang dapat merusak citra sekolah mereka.

Namun, pemahaman masyarakat mengenai stigma terhadap penyalahguna narkotika telah mengalami perbaikan yang

signifikan dibandingkan masa lalu, salah satunya karena kehadiran program BNN yaitu Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM).

Salah satu informan utama lainnya mencatat bahwa masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih memahami bahwa rehabilitasi bagi penyalahguna adalah hal yang wajar. Meskipun mereka tidak membenarkan tindakan penyalahgunaan narkotika, mereka melihat rehabilitasi sebagai bagian dari proses pemulihan yang seharusnya dilakukan. Namun, di kalangan masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah, kasus penyalahgunaan narkotika masih sering menjadi bahan gosip, yang memperburuk stigma negatif terhadap individu yang terlibat.

Meskipun demikian, saat ini semakin banyak pihak yang mendukung upaya rehabilitasi. Perubahan perilaku dari penyalahguna yang telah berhasil direhabilitasi juga secara perlahan meruntuhkan stigma negatif yang melekat. Salah satu informan utama juga menyampaikan bahwa klinik yang menjadi bagian dari sistem rehabilitasi aktif memberikan edukasi kepada masyarakat melalui berbagai kegiatan di lingkungan sosial maupun sekolah mengenai pentingnya mendampingi penyalahguna. Pemberian stigma negatif yang berkelanjutan hanya akan memperburuk kondisi klien, karena dapat menimbulkan sikap apatis dan bahkan rasa dendam.

Pernyataan tersebut didukung oleh pendapat dari informan triangulasi yang menyatakan bahwa stigma negatif masih ada di masyarakat dan keluarga. Oleh karena itu, hal yang perlu ditekankan adalah bahwa memberikan stigma negatif terhadap klien rehabilitasi sangat

tidak efektif dalam mendukung proses pemulihan mereka.

Stigma yang berkembang dalam lingkungan sosial dapat berkontribusi pada pembentukan stigma internal dalam diri individu, yang pada akhirnya berpotensi memperburuk kecenderungan untuk melakukan penyalahgunaan narkoba secara berulang (Putri et al., 2021). Tidak hanya penyalahguna narkoba, anggota keluarga yang memiliki kerabat yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba juga merasakan dampak dari stigma yang diberikan oleh masyarakat (Trysal, 2022). Padahal, untuk mencapai kesembuhan, penyalahguna sangat membutuhkan dukungan sosial, baik dari keluarga maupun penerimaan dari masyarakat, yang dapat memotivasi mereka untuk melakukan perubahan positif dalam hidup mereka. Oleh karena itu, dukungan dari lingkungan sosial memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan proses rehabilitasi berkelanjutan, agar penyalahguna dapat pulih dan menjalani kehidupan yang lebih baik.

Dukungan Lingkungan Politik

Lingkungan politik dalam konteks penelitian ini merujuk pada sistem pemerintahan, stabilitas politik, kebijakan pemerintah, serta sikap masyarakat terhadap kekuasaan dan hukum yang memengaruhi proses rehabilitasi berkelanjutan (Parsons, 1995). Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama, seluruh informan sepakat bahwa terdapat pengaruh signifikan dari politik terhadap pelaksanaan rehabilitasi berkelanjutan. Instruksi Presiden (Inpres) No. 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran

Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (P4GN-PN) menjadi landasan bagi seluruh kegiatan P4GN di tingkat nasional, yang dilaporkan kepada Presiden melalui Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) setiap tahun anggaran. Inpres ini ditujukan kepada berbagai pejabat negara, termasuk para menteri, kepala kementerian/non-kementerian/lembaga, gubernur, serta bupati/wali kota. Kebijakan ini sangat mendukung kelancaran implementasi program P4GN, termasuk rehabilitasi berkelanjutan, dengan memberikan arahan yang jelas kepada semua pihak terkait (Instruksi Presiden RI, 2020).

Salah satu informan utama lainnya mengungkapkan bahwa lingkungan politik turut memengaruhi penganggaran APBN untuk pelaksanaan program rehabilitasi berkelanjutan. Apabila Presiden secara eksplisit menyatakan komitmennya terhadap "perang melawan narkoba," alokasi anggaran untuk program pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba cenderung mengalami peningkatan. Namun, hal tersebut sangat ditentukan oleh arah kebijakan serta skala prioritas yang ditetapkan oleh pemerintah pada periode yang bersangkutan. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan politik anggaran memiliki peran strategis dalam membangun serta memperkuat kapasitas organisasi guna melaksanakan agenda pembangunan melalui berbagai mekanisme yang tersedia. Anggaran berfungsi sebagai instrumen untuk menetapkan prioritas serta mengidentifikasi kebutuhan pembiayaan yang berkaitan dengan prioritas tersebut (Febiola et al., 2025). Studi lain menyebutkan bahwa kekuasaan politik dapat

mempengaruhi keputusan dalam hal penganggaran dan prioritasnya. Dalam sektor publik, anggaran berfungsi sebagai alat politik yang merefleksikan komitmen pemerintah serta kesepakatan bersama dengan lembaga legislatif terkait pemanfaatan dana publik untuk tujuan tertentu (Rinaldi, Abdul Gafur, 2024).

Informan utama menambahkan bahwa bebas dari penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu syarat penting dalam proses pencalonan pejabat publik. Namun, terdapat tantangan lainnya yaitu rendahnya angka temuan kasus penyalahgunaan narkoba yang dapat terlihat secara langsung, meskipun diperkirakan jumlahnya jauh lebih besar di antara populasi tersembunyi. Oleh karena itu, dinamika politik-ekonomi dalam penganggaran sangat dipengaruhi oleh seberapa besar isu narkoba dapat divisualisasikan dan diposisikan sebagai masalah publik yang nyata dan mendesak. Penganggaran ini memiliki pengaruh terhadap jalannya kebijakan rehabilitasi berkelanjutan. Anggaran mencerminkan keputusan strategis pemerintah mengenai program yang akan dilaksanakan maupun yang tidak, serta jenis layanan publik yang akan disediakan bagi warga negara. Pemerintah memikul tanggung jawab untuk menjamin bahwa prioritas yang ditetapkan dalam anggaran disusun secara adil dan selaras dengan kebutuhan masyarakat. Dalam konteks ini, politik anggaran memiliki peran yang signifikan dalam menentukan arah dan mekanisme penyelenggaraan layanan publik oleh pemerintah kepada warganya (Ramadhani & Setiawan, 2019).

Lima dari delapan informan utama menyatakan bahwa kebijakan Pemerintah Kabupaten/

Kota terkait Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan serta Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) memiliki peran penting dalam membentuk pola koordinasi dan kerja sama antara Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan dinas-dinas terkait. Kerja sama ini mencakup berbagai sektor, seperti Dinas Kesehatan untuk penyediaan layanan rehabilitasi, Dinas Pendidikan untuk memfasilitasi pendidikan bagi klien yang masih berusia sekolah, Dinas Sosial untuk pemberian bantuan dana usaha, dan Dinas Ketenagakerjaan untuk menyediakan akses lapangan kerja bagi klien pascarehabilitasi. Penelitian lain menunjukkan bahwa koordinasi penting dalam pengimplementasian kebijakan. Koordinasi berpengaruh secara positif terhadap efektivitas pelaksanaan program (Setiawan, 2021). Salah satu pernyataan informan utama seperti yang terlihat pada Kotak 5.

Kotak 5

"...Kebijakan dari pemerintah kamengenai P4GN berpengaruh terhadap koordinasi dan kerjasama antara BNN dengan dinas-dinas terkait, seperti dinas kesehatan untuk layanan rehabilitasi, dinas pendidikan untuk sekolah bagi klien yang masih usia sekolah, dinas sosial untuk bantuan dana usaha, dinas ketenagakerjaan untuk pekerjaan klien dan lain sebagainya..."(IU5)

Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan dari informan triangulasi yang menyatakan bahwa keberadaan Instruksi Presiden mengenai Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan serta Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) telah memungkinkan terjalannya kerja sama lintas sektor secara lebih terstruktur dan efektif.

Kebijakan pemerintah menunjukkan dukungan yang kuat terhadap penanganan permasalahan narkotika, terutama melalui integrasi isu ini ke dalam program-program prioritas nasional, termasuk program Asta Cita. Di sisi lain, dua informan triangulasi yang merupakan klien abstinensia menyampaikan bahwa arah kebijakan politik memiliki pengaruh besar terhadap kebijakan rehabilitasi bagi penyalahguna. Sebagai contoh, kebijakan yang lebih mengutamakan rehabilitasi bagi penyalahguna daripada memenjarakan mereka, penerapan *restorative justice*, dan kebijakan-kebijakan lain yang mendukung pemulihan. Hal ini sebagaimana yang terlihat pada Kotak 6.

Kotak 6

"...Kalau secara politik ya, saya melihat program pemerintah masalah penanganan narkotika cukup mendukung ya, apalagi kita melihat asta cita pemerintah, program ini sudah mendukung program masalah narkotika..."(IT1)

Hasil wawancara mendalam dengan informan utama mengungkapkan bahwa dukungan politik terhadap implementasi rehabilitasi berkelanjutan umumnya diwujudkan dalam bentuk peraturan daerah, baik peraturan bupati atau walikota tentang P4GN, meskipun tidak semua kabupaten/kota telah mengeluarkan peraturan tersebut. Sebagai contoh, peraturan tersebut mewajibkan rumah sakit di bawah kewenangan kabupaten untuk menjalankan program rehabilitasi. Selain itu, menurut salah satu informan utama lainnya, beberapa bentuk dukungan dari pemerintah daerah setempat termasuk penganggaran untuk rehabilitasi

berbasis masyarakat (IBM) di beberapa kelurahan.

Hasil wawancara mendalam dengan informan lainnya menyebutkan bahwa terdapat peraturan dari kementerian terkait yang mendukung kerjasama dalam pelaksanaan rehabilitasi, seperti pedoman *restorative justice* penyalah guna narkotika yang dikeluarkan oleh Jaksa Agung Republik Indonesia serta kerjasama dengan Kementerian Kesehatan, contohnya dengan Rumah Sakit Jiwa Soerojo Magelang, dan lainnya. Informan lain juga menjelaskan bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam memberikan dukungan politik terhadap proses rehabilitasi berkelanjutan mencakup berbagai kementerian, yaitu Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, dan kepolisian. Selain itu, beberapa dinas yang mendukung program rehabilitasi ini antara lain Dinas Pendidikan, Dinas Pemuda dan Olahraga, Kesbangpol, serta beberapa perusahaan yang berada di daerah setempat. Meskipun demikian, tetap diperlukan koordinasi dan komunikasi yang intensif antara pihak-pihak terkait dan dinas-dinas tersebut untuk memastikan kelancaran implementasi rehabilitasi. Hal ini sebagaimana yang terlihat pada Kotak 7.

Kotak 7

"...Tetap Kerjasama...Hubungan kita baik dengan dinas Kesehatan Provinsi dimana mereka ambil data dari Kabupaten Kota..."(IU1)

Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan dari informan triangulasi yang menyatakan bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam rehabilitasi berkelanjutan yaitu

dinas kesehatan, dinas sosial, kejaksaan, dan kepolisian.

KESIMPULAN

Dukungan lingkungan ekonomi, sosial, dan politik penting untuk keberhasilan implementasi rehabilitasi berkelanjutan. Meskipun layanan rehabilitasi di klinik BNN wilayah Provinsi Jawa Tengah diselenggarakan secara gratis, tetapi faktor ekonomi klien mempengaruhi kemauan klien untuk mengakses layanan rehabilitasi. Dukungan sosial yang mempengaruhi rehabilitasi dapat dari keluarga dan masyarakat. Sedangkan dukungan politik berupa seberapa pentingnya narkoba ini menjadi prioritas utama oleh presiden serta keberadaan peraturan daerah/ peraturan kementerian/ lembaga yang mendukung penyelenggaraan rehabilitasi berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dari lingkungan ekonomi, sosial, dan politik yang melibatkan seluruh stakeholder untuk mencapai keberhasilan rehabilitasi berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aina Fitrah Aulia Ritonga, Ananda Nurmailani Laoli, Elva Hariyani, Balqis, F. N., Intan Kusumawati, Jesi Wanda Harahap, Latifah Mutiah Nurhidayah, Muthia Afrah Goslan Siregar, Rahmah Fadlilatu Syahadah, & Delfriana Ayu. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Tingkat Pendidikan pada Masyarakat Pesisir di Desa Pematang Lalang, Kecamatan Percut Sei Tuan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(7), 560-569. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i7.3733>
- Badan Narkotika Nasional, Badan Riset dan Inovasi Nasional, B. P. S. (2023). Laporan Hasil Pengukuran Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2023. In *Puslidan BNN*.
- Badan Narkotika Nasional. (2021a). *Indonesia Drugs Report* (Vol. 5, Issue 2). Puslidan BNN.
- Badan Narkotika Nasional. (2021b). *Layanan Informasi IBM*. Deputi Bidang Rehabilitasi BNN.
- Badan Narkotika Nasional. (2022a). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Deputi Bidang Rehabilitasi Tahun 2022*. Deputi Bidang Rehabilitasi BNN.
- Badan Narkotika Nasional. (2022b). *Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022*. BNN RI.
- Dewi, Y., Relaksana, R., & Siregar, A. Y. M. (2021). Analisis Faktor Socioeconomic Status (Ses) Terhadap Kesehatan Mental: Gejala Depresi Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 5(2). <https://doi.org/10.7454/eki.v5i2.4125>
- Erliyani, N., Sriatmi, A., & Sakundarno Adi, M. (2024). The Implementation of Drug Abuse Rehabilitation to Prevent Relapse: A Systematic Literature Review. *BIO Web of Conferences*, 133. <https://doi.org/10.1051/bioc onf/202413300043>
- Febianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Aris Safi, M. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia. *Jurnal Sahmiyya*, 2(1), 198-204.
- Febiola, F., Fithri, E. J., Anggaran, P., Anggaran, P., Daya, K. S., & Ekonomi, J. J. (2025).

- Pengaruh Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Politik Anggaran Terhadap Penyerapan Anggaran di Kota Palembang Abstrak. *Jemsi Jurnal Ekonomi*, 11(1), 239-253.
- Habibi, Basri, S., & Rahmadhani, F. (2016). Faktor - faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pengguna narkoba pada pasien rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka Makassar Tahun 2015. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 8(1), 1-11.
- Harahap, S. S. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Kemampuan Bekerja, dan Masa Bekerja Terhadap Kinerja Pegawai dengan Menggunakan Metode Pearson Correlation. *Jurnal Teknovasi*, 06(02), 12-26.
- Instruksi Presiden RI. (2020). *Instruksi Presiden RI No 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional P4GN*.
- Kasmad, R. (2013). *Studi Implementasi Kebijakan Publik* (Issue September). Kedai Aksara.
- Matwimiyadi. (2014). Hubungan Terhadap Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Penyalahguna Napza Relationship between The level of Education and work withidus. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 211-214.
- Murtiwidayanti, S. Y. (2018). Sikap dan Kepedulian Remaja dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 17(1), 47-60.
<https://ejournal.kemensos.go.id/index.php/jpks/article/view/1224>
- Ovi; Agus Hendrayady, O. (2020). Implementasi Program Rehabilitasi Pengguna Narkoba oleh BNN Kabupaten Karimun. *Universitas Maritim Raja ALi Haji Student Online Journal*, 442-450.
- Parsons, W. (1995). *Public Policy: An Introduction to the Theory and Practice of Policy Analysis*.
- Pidada, I. B. G. S. P., Basworo, W., & Putrayasa, A. O. (2021). Risk Factor Analysis on Drug Abuse Handled by National Narcotics Board of Republic of Indonesia in the Special Region of Yogyakarta during 2020. *Soepra*, 7(2), 312-326.
<https://doi.org/10.24167/shk.v7i2.4135>
- Putri, A. D., Puspitasari, & Utami, D. S. (2021). Pengaruh Stigmatisasi pada Penyalah Guna Narkotika Berdasarkan Gender terhadap Kecenderungan Penggunaan Berulang di Balai Rehabilitasi BNN. *Jurnal Kajian Stratejik Ketahanan Nasional*, 4(1), 15-32.
<https://doi.org/10.7454/jkskn.v4i1.10043>
- Ramadhana, B., & Meitasari, I. (2023). Kajian Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup Masyarakat. *Jurnal Penelitian Pendidikan Geografi*, 8(2), 38-45.
<https://doi.org/10.36709/jppg.v8i2.1>
- Ramadhani, R., & Setiawan, M. A. (2019). Pengaruh Regulasi, Politik Anggaran, Perencanaan Anggaran, Sumber Daya Manusia Dan Pengadaan Barang/ Jasa Terhadap Penyerapan Anggaran Belanja Pada OPD Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Eksplorasi*

- Akuntansi*, 1(2), 710-726.
<https://doi.org/10.24036/jea.v1i2.104>
- Rinaldi, Abdul Gafur, dkk. (2024). *Sistem Akuntansi dan Pengelolaan Keuangan di Sektor Publik*.
- Setiawan, I. (2021). Pengaruh Koordinasi Dan Implementasi Kebijakan Terhadap Efektivitas Kerja Pengurus Lpm Kelurahan Pasir Impun. *JURNAL SYNTAX IMPERATIF: Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 2(4), 253.
<https://doi.org/10.36418/syntax-imperatif.v2i4.99>
- Sinha, R. (2024). Stress and substance use disorders: risk, relapse, and treatment outcomes. *Journal of Clinical Investigation*, 134(16).
<https://doi.org/10.1172/JCI172883>
- Triswanti, N. (2016). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Pada Tingkat Ekonomi Rendah dengan Kecerdasan Emosional Anak di Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan. *Garuda Kemdikbud*.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Trysal, M. (2022). Stigma Masyarakat terhadap Mantan Pengguna Narkoba di Kelurahan 24 Ilir Palembang. *Jurnal Empirika*, 6(2), 139-158.
<https://doi.org/10.47753/je.v6i2.110>
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Administration & Society*, 6(4), 445-488.
<https://doi.org/10.1177/009539977500600404>
- Varamitha, S., Noor Akbar, S., & Erlyani, N. (2016). Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin Dari Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ecopsy*, 1(3), 106-114.
<https://doi.org/10.20527/ecopsy.v1i3.498>