

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa salah satu tujuan dari berdirinya Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Amanat ini mengandung makna bahwa Negara Indonesia berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan setiap warga negara melalui sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya suatu penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak dari setiap warga atas barang publik, jasa publik, dan pelayanan administratif.

Salah satu jenis pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara adalah pelayanan didalam bidang kesehatan, sebagaimana yang terdapat pada Pasal 28 H Ayat (1) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”*, kemudian pada Pasal 34 Ayat (3) menyatakan bahwa *“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan umum yang layak”*.

Pemerintah untuk mewujudkan keseriusannya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat, maka pemerintah mendirikan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi. Badan Narkotika Nasional Provinsi merupakan suatu instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang

melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Provinsi.

Klinik Pratama berdasarkan Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 adalah “*Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus*”. Klinik Pratama merupakan unit pelayanan kesehatan yang berada dibawah naungan Badan Narkotika Nasional Provinsi yang bertugas sebagai unit pelaksana rehabilitasi. Klinik Pratama merupakan salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung upaya penyelenggaraan rehabilitasi narkotika. Narkotika menurut Pasal 1 Angka 1 Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 merupakan:

“Zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan – golongan sebagaimana terlampir dalam Undang- Undang ini”.

Narkotika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat dibidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan disisi lain dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat.¹ Salah satu upaya dalam menangani dan menyelesaikan persoalan dalam penyalahgunaan narkotika adalah melalui proses rehabilitasi secara menyeluruh dan berkelanjutan sampai pasien narkotika pulih.

Pasien rehabilitasi narkotika terdiri dari pasien yang menjadi pecandu narkotika, penyalah guna narkotika, dan korban penyalahgunaan narkotika.

¹Badan Narkotika Nasional, *Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) Bidang Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta, 2010, hlm 47.

Menurut Pasal 1 Angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pecandu narkotika adalah *“Orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis”*, kemudian penyalah guna narkotika menurut Pasal 1 Angka 15 yaitu *“Orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak dan melawan hukum”*, dan korban penyalahgunaan narkotika menurut Pasal 1 Angka 5 Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yaitu *“Seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika”*.

Rehabilitasi yang dilakukan kepada pasien narkotika diatur pada Pasal 2 Ayat (2) Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Pada Lembaga Rehabilitasi di Lingkungan Badan Narkotika Nasional, dimana kewajiban rehabilitasi dapat dilakukan secara sukarela atau proses hukum. Rehabilitasi merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien rehabilitasi narkotika dalam pelayanan publik.

Pelayanan rehabilitasi yang diberikan kepada pasien narkotika ini tidak terlepas dari pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan rehabilitasi, peran pimpinan sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan publik, baik yang dilakukan oleh organisasi pemerintah maupun badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Dikatakan demikian karena

pemimpin adalah inti dari pada manajemen yang merupakan motor penggerak bagi sumber dan fungsi manajemen serta alat lainnya².

Perbaikan pelayanan publik yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien rehabilitasi serta untuk memperbaiki tingkat kepercayaan masyarakat kepada pemerintah. Pelayanan publik merupakan suatu bentuk pelayanan yang ditujukan kepada masyarakat. Untuk melakukan perbaikan pelayanan publik maka dibentuklah Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 3 yang tujuannya agar:

- a. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;
- b. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas – asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik;
- c. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang – undangan; dan
- d. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelayanan Publik yang bertujuan untuk mewujudkan proses pelayanan yang cepat, mudah, murah, transparan, pasti, terjangkau, dan memberikan akses yang lebih luas kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan, hal ini juga ditegaskan pada Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

Jenis – jenis pelayanan rehabilitasi narkotika menurut Pasal 10 Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 Tentang

²Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik*, Bumi Aksara, Jakarta, 2008, hlm 106

Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yaitu:

1. Intervensi Singkat

Intervensi singkat yaitu suatu cara untuk merubah sikap dan perilaku penyalahguna, korban penyalahgunaan dan/atau pecandu narkoba untuk tidak menggunakan narkoba kembali³. Dengan melakukan intervensi singkat, pecandu dan penyalahguna narkoba dapat terbantu untuk menentukan tujuan, mengidentifikasi langkah untuk mencapai tujuan, mendorong terjadinya perubahan perilaku dan juga informasi yang dibutuhkan untuk penyembuhan penggunaan dan penyalahgunaan narkotika.

2. Rawat Jalan

Rawat jalan adalah layanan rehabilitasi yang diberikan kepada penyalahguna, korban penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dengan kriteria tingkat pengguna ringan dan tingkat pengguna sedang. Rawat jalan merupakan metode rehabilitasi secara intensif yang oleh karena kondisi fisik, psikis, dan sosial, dimana penyalah guna tidak diharuskan menginap didalam tempat yang memberikan layanan rehabilitasi.

3. Rawat

Inap

Rawat inap adalah suatu upaya terapi yang mencakup perawatan medis, psikososial atau kombinasi keduanya, dengan tujuan untuk membantu klien mempertahankan kondisi bebas zat dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Rawat inap merupakan metode rehabilitasi secara intensif bagi penyalah guna narkoba yang oleh karena kondisi fisik, psikis, maupun sosial, memerlukan rawatan didalam tempat layanan rehabilitasi dalam kurun waktu tertentu.

Berdasarkan jenis- jenis pelayanan rehabilitasi diatas, peneliti ingin mengkaji pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkoba yang dilaksanakan oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat. Standar pelayanan publik rehabilitasi medis rawat jalan menurut Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional terdiri dari⁴ :

1. Layanan Minimal

a. Asesmen

Asesmen merupakan rangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh tentang keadaan klien terkait pemakaian narkoba dan dampaknya terhadap dirinya serta lingkungannya. Asesmen dilakukan untuk mendapatkan informasi gambaran klinis dan masalah yang lebih

³<http://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/dia/article/download/1022/914>, diakses pada tanggal 26 mei 2021 pada pukul 09.00 WIB.

⁴ Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, *Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta, 2017, hlm 23

mendalam dari klien secara komprehensif, yang dapat diberikan pada awal program, selama dalam program, dan menjelang selesai program.

b. Pelayanan Rawat Jalan dengan Terapi Simtomatik

Terapi simtomatik adalah pengobatan yang bertujuan untuk mengurangi gejala dari suatu penyakit tanpa melihat penyakit utama yang menyebabkan gejala tersebut timbul. Terapi ini terkait kondisi fisik atau psikis untuk mencapai dan mempertahankan kondisi pulih dari gangguan penggunaan zat, dengan tujuan untuk membantu klien mempertahankan kondisi bebas zat (*abstinensia*) dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, sosial dan spiritual.

c. Pelayanan Tes Urin

Pelayanan Tes Urin merupakan tindakan pemeriksaan urin pada tubuh seseorang, yang bertujuan untuk menunjang penegakan diagnosis, membantu menentukan terapi selanjutnya, membantu memonitor kemajuan klien dalam fase penyembuhan.

2. Layanan Pilihan .⁵

1) Pelayanan Rawat Jalan dengan Intervensi Psikososial

Intervensi Psikososial merupakan suatu pelayanan kepada klien untuk mendapatkan terapi baik dilakukan dengan konseling dasar individual atau kelompok, terapi kelompok, kelompok dukungan keluarga, dukungan kelompok sebaya, wawancara motivasi dan *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT).

2) Pelayanan Rawat Jalan Rumatan

Merupakan suatu terapi jangka panjang minimal 6 (enam) bulan bagi klien ketergantungan opioda. Opioda adalah obat penghilang rasa sakit, penghilang rasa nyeri, opioid termasuk jenis obat yang cukup berbahaya jika dikonsumsi tanpa resep dokter. Hal ini karena opioid termasuk golongan narkotika sehingga bisa menimbulkan kecanduan bagi pemakainya. Layanan rawat jalan rumatan bertujuan untuk mengurangi dampak buruk yang disebabkan gangguan pengguna opioda.

Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat merupakan penyelenggara pelayanan publik kepada masyarakat terutama kepada pasien rehabilitasi narkotika, karena hal ini merupakan suatu kewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Klinik Pratama Badan Narkotika Provinsi Sumatera Barat merupakan penyelenggara pelayanan rehabilitasi medis untuk rawat jalan yang dilakukan oleh pemerintah yang mendapatkan persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur

⁵*Ibid.*, hlm. 24

Negara dan Reformasi Birokrasi serta ijin operasional dari Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat.

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat merupakan suatu instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah provinsi. Klinik pratama terletak di terletak di jl. Sutan Syahrir No. 251 C, Mata Air, Padang Selatan, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Klinik Pratama merupakan unit pelayanan kesehatan non Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang berada dibawah naungan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera barat yang bertugas sebagai unit pelaksana rehabilitasi.

Kinerja rehabilitasi pada Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat tersebut sangatlah penting. Dikarenakan para pasien 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 Provinsi memiliki tugas dan fungsi sebagai pencegah penyalahgunaan terhadap narkotika, pemberantasan peredaran gelap narkotika, dan rehabilitasi bagi para penyalahgunaan narkotika di wilayah Provinsi. Tindakan pemberantasan tersebut harus dapat berjalan secara sinergi dan saling berkesinambungan.

Program pelayanan publik yang diberikan kepada pasien rehabilitasi narkotika menjadi salah satu langkah serius dalam meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien rehabilitasi narkotika. Pelayanan publik kepada pasien rehabilitasi narkotika harus dijalani dengan baik agar dapat membantu mereka mendapatkan pelayanan yang prima serta kembali sehat dan produktif. Peningkatan kualitas pelayanan publik kepada pasien rehabilitasi dapat menimbulkan kepuasan dan sikap positif yang diberikan oleh pasien. Hal ini didasarkan karena kepuasan itu berasal dari perbandingan antara kesan pasien rehabilitasi narkotika terhadap kinerja pemerintah yang diharapkannya.

Pasien rehabilitasi akan menjadi sangat puas apabila mendapatkan pelayanan yang baik, dan tentu hal tersebut akan membawa kesan positif dalam diri setiap pasien rehabilitasi khususnya terhadap kinerja aparatur. Kepuasan ini merupakan suatu hal yang penting dalam keberhasilan pelayanan publik, dimana semakin bagus pelayanan publik yang dilakukan, maka semakin besar pula manfaat yang dirasakan masyarakat, dan sebaliknya jika semakin buruk kualitas pelayanan publik yang diberikan, maka akan semakin rendah juga kepuasan atau manfaat yang dirasakan oleh masyarakat.

Pada pemberian pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika terdapat masih banyak permasalahan dalam pemberian pelayanan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. Pernyataan ini penulis peroleh dari wawancara kecil kepada pengguna jasa pelayanan kesehatan pada Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. Pasien rehabilitasi narkotika harus menunggu dalam waktu yang lama untuk mendapatkan pelayanan karena keterbatasan jumlah tenaga kesehatan

dalam memberikan pelayanan, pasien rehabilitasi narkotika tidak dipastikan bisa mendapatkan pelayanan secara langsung pada hari pasien datang ke klinik, pasien harus berpacu dengan sesama pasien lainnya agar bisa mendapatkan pelayanan, pasien rehabilitasi narkotika menganggap mereka belum mendapatkan pelayanan yang optimal, karena pasien tidak dapat dijamin mendapatkan pelayanan di hari mereka sangat membutuhkan pelayanan tersebut⁶, hal ini disebabkan karena jumlah dokter dalam memberikan pelayanan hanya 1 dokter sehingga hanya 1 dokter ini lah yang bisa memberikan pelayanan medis dibantu oleh perawat lainnya, hal ini tidak sesuai dengan Pasal 12 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik yaitu *“Tenaga medis di Klinik Pratama yang memberikan pelayanan kedokteran paling sedikit terdiri dari 2 orang dokter dan/ atau dokter gigi sebagai pemberi pelayanan”*.

Selanjutnya, Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat juga tidak mempunyai pelayanan gawat darurat⁷, hal ini tidak sesuai dengan Pasal 35 Peraturan Menteri Kesehatan nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik yang menyatakan bahwa *“Setiap klinik mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya tanpa meminta uang muka terlebih dahulu atau mendahulukan kepentingan farmasi”*, akibat tidak adanya pelayanan gawat darurat di Klinik Pratama Badan Narkotika Provinsi (BNNP) Sumatera Barat, maka klien yang mengalami kondisi gawat dan darurat baik fisik maupun psikis akibat penggunaan zat narkotika ini tidak dapat diberikan pelayanan. Oleh karena

⁶ Wawancara dengan Pasien Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat tanggal 18 Oktober 2021

⁷ Wawancara dengan Ronal sebagai Konselor Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat tanggal 14 Oktober 2021

itu, perbaikan dalam memberikan pelayanan publik mutlak diperlukan agar dapat mempengaruhi kepuasan pasien sehingga dapat meningkatkan kepercayaan dan kesan positif pasien terhadap pemerintah serta membantu pasien untuk sembuh dari ketergantungan dan penyalahgunaan narkotika dan pasien dapat hidup produktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika di klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat. Hasil penelitian ini penulis tuangkan ke dalam sebuah karya ilmiah yang berbentuk skripsi dengan judul: **Pelayanan Publik Untuk Rawat Jalan Pasien Rehabilitasi Narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan diatas, dapat dikemukakan permasalahannya sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat?
2. Apa kendala yang dihadapi oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat dalam memberikan pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika, dan bagaimana cara mengatasi kendala tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat
2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dan bagaimana cara mengatasi kendala tersebut dalam memberikan pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Untuk memperkaya pengetahuan ilmu hukum, khususnya hukum administrasi negara, serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dan dapat berlatih dalam melakukan penelitian hukum yang baik
 - b. Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan Hukum Administrasi Negara, dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambah literatur dalam memperluas pengetahuan masyarakat tentang pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika.
2. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis, pihak-pihak yang terkait dalam hal ini, masyarakat, para penegak hukum, dan pemerintah dalam melaksanakan pelayanan publik kepada masyarakat khususnya terhadap pasien rehabilitasi narkotika untuk rawat jalan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat.

E. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini, maka penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

1. Metode Pendekatan

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu yuridis sosiologis. Penelitian ini dilakukan dengan mengkaji dan menelaah bagaimana suatu norma hukum diterapkan dalam masyarakat. Dalam penelitian ini penulis mengkaji bagaimana pelaksanaan suatu aturan yang berlaku, bagaimana masyarakat melihat, memahami, dan melaksanakan aturan hukum tersebut⁸ pendekatan penelitian yang melihat dan mengkaji peraturan perundang-undangan terkait permasalahan kemudian menghubungkannya dengan kenyataan yang ada di lapangan.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif yaitu suatu penelitian yang bertujuan memberikan gambaran secara menyeluruh, lengkap, dan sistematis tentang pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat berdasarkan data yang diperoleh.

⁸Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung, Sinar Grafika, 2010, hlm105

3. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

1) Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dengan metode wawancara kepada pihak- pihak yang berkaitan dalam pelaksanaan pelayanan publik, data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran dan berupa fakta dilapangan yang dibutuhkan dalam penelitian penulis mengenai pelayanan publik untuk rawat jalan pasien rehabilitasi narkoba di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang sudah diolah, dengan kata lain data tersebut telah ada, baik dalam literatur, dan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan objek penelitian ini. Digolongkan menjadi bahan hukum yang terdiri atas :

a) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang memiliki kekuatan hukum yang mengikat, dalam hal ini berupa peraturan perundang – undangan yang berkaitan dengan penelitian ini antara lain :

1) Undang – undang Dasar 1945

2) Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

3) Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
 - 5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang klinik
 - 6) Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika
 - 7) Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Pada Lembaga Rehabilitasi di Lingkungan Badan Narkotika Nasional.
- b) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer dan dapat membantu memahami bahan hukum primer, berupa buku – buku yang ditulis para sarjana hukum, hasil penelitian di bidang hukum, pendapat atau ajaran para sarjana atau ahli hukum, karya tulis di bidang hukum, dan jurnal hukum yang berkaitan dengan penelitian ini.
- c) Bahan hukum Tersier, yaitu bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, berupa Kamus Hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia, dan lain sebagainya yang dapat memberikan informasi dan penjelasan tentang penelitian ini.

2. Sumber Data

1) Penelitian Lapangan

Penelitian dengan cara turun ke lapangan untuk mengumpulkan data yang di perlukan berupa studi dokumentasi, wawancara dengan narasumber, dan lain-lain.

2) Penelitian Kepustakaan

Data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari Peraturan PerUndang – undangan, buku – buku, Dokumen resmi, Publikasi, dan hasil penelitian atau jurnal hukum yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara (*interview*) adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara lisan guna memperoleh informasi dari responden yang erat kaitan dengan masalah yang diteliti oleh penulis dilapangan⁹. Pada penelitian ini digunakan teknik wawancara semi terstruktur, dengan menggunakan pedoman wawancara (*quidance*) guna menggali sebanyak – banyaknya informasi dari pihak yang dijadikan responden. Pada penelitian ini, wawancara dilakukan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat yaitu Penanggung Jawab, Assesor, Dokter, Perawat, Psikolog, konselor dan pasien rehabilitasi narkotika sebanyak 3 (tiga) orang.

⁹Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, 2008, hlm 67

Teknik yang dipergunakan dalam menentukan narasumber dari pasien rehabilitasi narkoba adalah *non-probability sampling* dengan cara *purposive sampling*, yaitu penarikan sampel dengan cara memilih atau mengambil subjek berdasarkan atas alasan tertentu, meskipun demikian sampel yang dipilih dianggap dapat mewakili populasi yang ada. Teknik ini hanya digunakan untuk penarikan sampel kepada para pasien rehabilitasi narkoba, teknik ini tidak digunakan untuk penarikan sampel kepada tenaga kesehatan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Barat, karena klinik ini belum memiliki tenaga kesehatan yang memadai.

2) Studi Dokumen

Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari dokumen-dokumen yang ada dan kepustakaan lainnya yang terkait dengan penelitian ini.

5. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1) Teknik Pengolahan Data

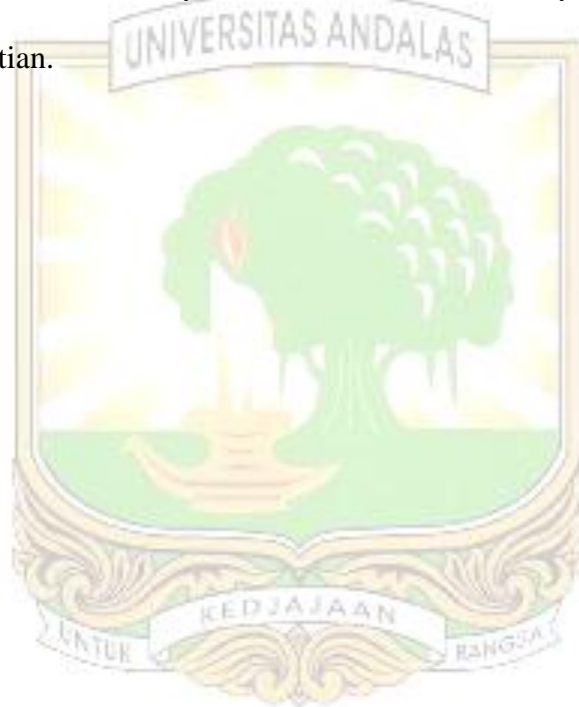
Teknik pengolahan data yang digunakan peneliti adalah editing, yaitu data yang diperoleh akan diedit terlebih dahulu guna mengetahui apakah data – data yang diperoleh tersebut sudah cukup baik dan lengkap untuk mendukung pemecahan masalah yang sudah dirumuskan¹⁰. Kegiatan editing ini dilakukan untuk meneliti dan melakukan pengecekan kembali terhadap hasil penelitian yang telah

¹⁰ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta, 2003, hlm 125

dilakukan, sehingga hasil penelitian tersebut tersusun secara sistematis dan mendapatkan suatu kesimpulan.

2) Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah analisa data secara pendekatan kualitatif terhadap data primer dan data sekunder.¹¹ Analisa secara analisis kualitatif dengan hasil pengumpulan data primer dan sekunder dijelaskan berdasarkan isi dan struktur hukum positif yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan masalah hukum yang menjadi objek penelitian.



¹¹ Zainuddin, Ali *Metode Penelitian... op.cit*, hlm.177