

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan rehabilitasi berkelanjutan di BNNP Sumatera Barat dan RSJ Prof.

HB Saanin Padang pada dasarnya telah mengikuti ketentuan yang digariskan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika serta Peraturan BNN Nomor 6 Tahun 2022. Mekanisme layanan dirancang secara berjenjang dan tertata, dimulai dari proses penerimaan awal, asesmen medis dan psikososial, pemeriksaan urine, penyusunan rencana terapi, hingga pelaksanaan intervensi serta rujukan apabila klien membutuhkan layanan lanjutan. Setiap tahap telah didukung oleh SOP yang jelas, termasuk kewajiban pencatatan manual dan digital melalui sistem *SIRENA* untuk memastikan keterlacakan, akurasi informasi, serta kesinambungan data antar-tahapan.

Berdasarkan fakta di lapangan, BNNP Sumbar telah menjalankan proses penerimaan awal dengan menekankan aspek legalitas dan *informed consent*, sedangkan asesmen dilaksanakan oleh tenaga profesional yang memiliki kualifikasi khusus, sehingga keputusan klinis lebih dapat dipertanggungjawabkan. RSJ Prof. HB Saanin sebagai institusi mitra juga menyelenggarakan mekanisme rehabilitasi rawat inap yang sejalan dengan ketentuan regulatif, termasuk melalui intervensi psikososial, konseling individual, pemeriksaan medis lanjutan, dan monitoring berkala. Meski demikian, penerapan mekanisme ini masih menghadapi dinamika di lapangan,

antara lain tingginya jumlah klien, keterbatasan waktu tenaga rehabilitasi, tingginya tingkat penggunaan di beberapa periode, serta kebutuhan koordinasi lintas unit yang masih harus diperkuat. Secara umum, mekanisme yang berlaku sudah sesuai regulasi, namun pemenuhannya belum seluruhnya ideal pada tataran operasional.

2. Berbagai tantangan dalam implementasi Peraturan BNN Nomor 6 Tahun 2022 telah direspons oleh BNNP Sumbar maupun RSJ Prof. HB Saanin melalui serangkaian langkah strategis. Keterbatasan SDM ditanggapi dengan upaya peningkatan kapasitas melalui pelatihan, penempatan tenaga keperawatan terlatih untuk membantu tugas konseling, serta pengajuan kebutuhan penambahan personel sesuai rasio ideal layanan rehabilitasi. Di RSJ Prof. HB Saanin, kekurangan konselor tetap disiasati dengan pelibatan perawat terlatih serta mekanisme pengampunan dari RSJ Marzoeqi Mahdi untuk memperkuat kompetensi internal.

Pada aspek sarana dan prasarana, kendala kapasitas ruang rawat inap diatasi dengan penyesuaian penggunaan ruang, penambahan fasilitas pendukung secara bertahap, dan optimalisasi gedung baru. Pada saat yang sama, BNNP Sumbar mengambil langkah inovatif melalui pelayanan keliling menggunakan mobil layanan, yang memudahkan akses masyarakat terutama di wilayah yang jauh dari ibu kota provinsi. Selain itu, berbagai inovasi RSJ Prof. HB Saanin seperti *REFRESHING*, buku *RIHANNA*, *E-RIHANNA*, serta *N-CONNECT* menjadi upaya nyata dalam memperluas jangkauan edukasi, monitoring, dan konsultasi berbasis digital sebagai bentuk adaptasi terhadap kebutuhan klien dan tantangan operasional.

Secara keseluruhan, kedua institusi menunjukkan upaya adaptif dalam menanggulangi kendala implementasi, baik melalui kerja sama lintas sektor, inovasi digital, maupun penguatan kapasitas sumber daya internal. Meski demikian, keberlanjutan upaya tersebut masih membutuhkan dukungan regulatif, pendanaan, serta kebijakan daerah agar layanan rehabilitasi dapat berjalan lebih optimal.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Disarankan agar BNNP Sumatera Barat dan RSJ Prof. HB Saanin meningkatkan kapasitas sumber daya manusia dengan menambah jumlah konselor adiksi sesuai standar, serta memperluas fasilitas rawat inap agar dapat menampung jumlah residen sesuai kebutuhan. Pemerintah daerah maupun pusat perlu memberikan dukungan anggaran dan regulasi yang lebih memadai untuk mendukung hal ini dan Disarankan agar ke depan pihak rumah sakit dan BNNP dapat mempertimbangkan mekanisme khusus yang memungkinkan peneliti melakukan wawancara terbatas dan terkontrol dengan klien rehabilitasi, tanpa mengabaikan aspek etika dan perlindungan privasi. Hal ini penting untuk memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai efektivitas dan dampak nyata dari pelaksanaan rehabilitasi berkelanjutan
2. Inovasi layanan yang telah dikembangkan perlu terus diperkuat, baik dari segi keberlanjutan maupun jangkauannya. Program digitalisasi seperti *E-RIHANNA* dan *N-CONNECT* dapat dioptimalkan untuk menjangkau masyarakat yang sulit mengakses layanan secara langsung. Layanan keliling

sebaiknya diperluas hingga ke wilayah kepulauan dan pelosok Sumatera Barat agar pemerataan akses layanan rehabilitasi benar-benar terwujud.

