

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia hingga saat ini masih menjadi persoalan yang kompleks dan membutuhkan penanganan yang serius serta berkelanjutan. Dilansir dari Badan Narkotika Nasional (2025), angka prevalensi penyalahgunaan narkoba menunjukkan bahwa kelompok usia produktif merupakan kelompok yang paling rentan. Kondisi ini tentu menjadi ancaman terhadap kualitas sumber daya manusia, karena generasi yang seharusnya berada pada fase produktif justru terpapar risiko ketergantungan zat adiktif. Dampaknya tidak hanya terbatas pada gangguan kesehatan fisik dan mental, tetapi juga berpengaruh pada meningkatnya angka kriminalitas, disfungsi keluarga, serta beban negara dalam pembiayaan penegakan hukum dan rehabilitasi.

Sebagai bagian dari BNN di tingkat daerah, Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat (BNNP) memiliki peran penting dalam melakukan program rehabilitasi bagi orang yang menggunakan narkotika. Setiap tahunnya, BNNP Sumbar dapat melayani ratusan klien yang menjalani program rehabilitasi, baik yang dilakukan secara rawat jalan maupun rawat inap. Hal ini sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, terutama Pasal 54, yang menyatakan bahwa orang yang mengonsumsi narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika harus mengikuti program rehabilitasi medis serta rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis mengacu pada proses pengobatan dan pemulihan kesehatan tubuh, sementara rehabilitasi sosial bertujuan untuk membantu pemulihan pikiran, cara berperilaku, serta kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan masyarakat.

Pelaksanaan rehabilitasi dilakukan melalui tahapan yang sistematis, dimulai dari asesmen terpadu, detoksifikasi medis, terapi medis dan sosial, konseling individu maupun kelompok, hingga pembinaan mental dan spiritual. Pendekatan ini dirancang agar pemulihan klien berlangsung secara menyeluruh, tidak hanya secara fisik tetapi juga secara psikologis dan sosial.

Namun, keberhasilan dalam rehabilitasi tidak hanya dapat dinilai dari proses perawatan yang terstruktur. Tantangan yang lebih besar justru muncul ketika klien kembali ke lingkungan sosialnya yaitu Relapse. Tingginya angka kekambuhan atau relapse menjadi salah satu tanda bahwa proses pemulihan belum sepenuhnya stabil. Menurut Wulandari dan rekan-rekan (2020), *relapse* adalah periode di mana seseorang mulai mengonsumsi narkoba lagi dalam waktu tertentu setelah menjalani pengobatan atau rehabilitasi. Di sisi lain, menurut Melemis (2015), fase kekambuhan dapat terjadi dalam beberapa minggu atau bahkan beberapa bulan sebelum individu memutuskan untuk kembali menggunakan narkoba.

Faktor-faktor yang memengaruhi relapse cukup beragam. Mulai dari faktor eksternal, yaitu lingkungan pergaulan yang masih terpapar narkoba, kurangnya dukungan keluarga, stigma sosial, serta terbatasnya akses terhadap pekerjaan dan aktivitas produktif menjadi pemicu yang cukup dominan. Di sisi lain, faktor internal yang dilihat dari lemahnya kontrol diri, ketidakstabilan emosi, serta belum terbentuknya ketahanan mental yang kuat juga turut memperbesar risiko kekambuhan.

Dalam Standar Pelayanan Rehabilitasi yang diterapkan oleh BNN, tahap pascarehabilitasi menjadi bagian integral dari proses pemulihan setelah melakukan rehabilitasi. Menurut Fitri dan Yusran (2020), pascarehabilitasi merupakan tahapan pembinaan lanjut yang diberikan kepada mantan pecandu narkoba yang telah

menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial guna mempertahankan kepulihannya. Dengan demikian, pascarehabilitasi tidak hanya sekadar tahap lanjutan, tetapi menjadi strategi penting untuk menjaga stabilitas pemulihan dan mencegah terjadinya *relapse*.

Di Sumatera Barat, BNNP telah mengimplementasikan beberapa program, di antaranya Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM). Program IBM mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam mendukung mantan klien agar tetap berada dalam lingkungan yang sehat dan bebas narkoba. Sementara itu, program ketahanan keluarga difokuskan pada penguatan fungsi keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam proses pemulihan.

Meskipun program-program tersebut telah berjalan, pada praktiknya masih ditemukan berbagai kendala. Beberapa mantan penyalahguna kembali terjerumus karena lingkungan yang tidak mendukung, pergaulan yang kurang sehat, minimnya dukungan keluarga, serta kesulitan memperoleh pekerjaan atau kegiatan produktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan lanjutan setelah rehabilitasi masih perlu diperkuat dan disesuaikan dengan kebutuhan nyata klien di lapangan.

Melihat situasi tersebut, dapat dipahami bahwa masih terdapat kesenjangan antara program rehabilitasi yang telah dilaksanakan dengan kebutuhan aktual klien pascarehabilitasi. Dilansir dari Pedoman Layanan Pascarehabilitasi (2020) Layanan Pascarehabilitasi Lanjut bertujuan memonitor, memotivasi, dan memfasilitasi klien untuk mempertahankan pemulihan serta mendorong keterlibatan keluarga sebagai pendukung utama dalam mempertahankan perubahan perilaku. Jika tidak didukung oleh strategi pelayanan lanjutan yang terarah, berkelanjutan, dan terintegrasi, maka tujuan rehabilitasi untuk membentuk individu yang mandiri, produktif, dan mampu berfungsi kembali di masyarakat akan sulit tercapai.

Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan di atas, tugas akhir ini diberi judul “Implementasi Jasa Pascarehabilitasi dalam Meminimalisir Risiko Kekambuhan (*Relapse*) pada Klien di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa saja jenis layanan pascarehabilitasi yang diberikan kepada klien?
2. Bagaimana alur dari pelayanan pascarehabilitasi di BNNP Sumatera Barat
3. Bagaimana strategi pelayanan pascarehabilitasi dalam mengatasi risiko *relapse* pada klien ?
4. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi risiko *relapse* pada klien pascarehabilitasi ?
5. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan layanan pascarehabilitasi serta upaya yang dilakukan untuk mengatasinya?

1.3 Tujuan Penulisan

1. Untuk mengetahui jenis layanan pascarehabilitasi yang diberikan kepada klien
2. Untuk mengetahui alur dari pelayanan pascarehabilitasi di BNNP Sumatera Barat.
3. Untuk mengetahui strategi pelayanan pascarehabilitasi dalam mengatasi risiko *relapse* pada klien.
4. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi risiko *relapse* pada klien pascarehabilitasi.
5. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan layanan pascarehabilitasi serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut.

1.4 Manfaat Magang

Pelaksanaan kegiatan magang ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Adapun manfaat yang diharapkan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Akademisi

Kegiatan magang ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat bagi akademisi, antara lain sebagai berikut:

1. Dapat menjadi sumber referensi terkait bidang pemasaran jasa, khususnya terkait strategi pelayanan pascarehabilitasi di BNNP Sumatera Barat.
2. Mendorong keterkaitan antara dunia akademik dan praktik lapangan melalui pengamatan yang relevan dengan permasalahan sosial.

2. Bagi Praktisi (BNNP Sumatera Barat)

1. Kegiatan magang ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat bagi BNNP Sumatera Barat, antara lain sebagai berikut:
2. Dapat menjadi sarana evaluasi objektif mengenai efektivitas, kualitas, dan keberlanjutan program pelayanan pasca rehabilitasi yang sedang berjalan.
3. Mendapatkan gambaran terkait faktor pendukung dan kendala dalam pelayanan jasa rehabilitasi.

1.5 Tempat dan Waktu

Adapun tempat dilaksanakannya kuliah kerja lapangan/magang sesuai dengan latar belakang dan rumusan masalah. Penulis melaksanakan magang di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatra Barat yang beralamat di Jl. Sutan Syahrir No.251 c, Rawang, Kecamatan. Padang Selatan, Kota Padang, Sumatera Barat. Kegiatan magang ini dilaksanakan selama 40 hari kerja, dimulai dari tanggal 19 Januari 2026 hingga 27 Maret 2026.

1.6 Metode Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat dengan tujuan untuk mengetahui secara langsung bagaimana strategi dan pelaksanaan pelayanan jasa pascarehabilitasi dijalankan, khususnya dalam upaya menekan risiko *relapse* pada klien. Melalui kegiatan ini, penulis tidak hanya melihat dari sisi teori, tetapi juga memahami praktik di lapangan. Metode yang digunakan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian serta kondisi nyata di lokasi magang, sehingga data yang diperoleh benar-benar relevan dengan fokus kajian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses pelayanan pascarehabilitasi yang sedang berjalan. Penulis melihat bagaimana bentuk pendampingan diberikan kepada klien, bagaimana sistem monitoring dilakukan, bagaimana interaksi antara petugas dan klien, serta kegiatan lanjutan apa saja yang diberikan setelah klien menyelesaikan rehabilitasi utama. Dari hasil pengamatan tersebut, penulis dapat memahami bagaimana strategi pelayanan diterapkan secara nyata serta faktor apa saja yang memengaruhi keberhasilan layanan dalam mencegah terjadinya *relapse*.

Selain observasi, penulis juga melakukan wawancara dengan beberapa pihak yang terlibat dalam pelayanan pascarehabilitasi, seperti petugas rehabilitasi, konselor, dan pihak lain yang berkaitan. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur, artinya pertanyaan sudah disiapkan sebelumnya namun tetap memberi ruang untuk pengembangan jawaban sesuai dengan kondisi di lapangan. Melalui wawancara ini, penulis memperoleh informasi mengenai strategi yang diterapkan untuk mengurangi risiko kekambuhan, kendala yang sering dihadapi dalam proses

pendampingan, serta upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Studi dokumentasi juga dilakukan sebagai pendukung data. Penulis menelaah beberapa dokumen seperti standar operasional prosedur (SOP) atau sebagai alternatif yang digunakan adalah alur pascarehabilitasi, laporan kegiatan pascarehabilitasi, serta data internal lain yang berhubungan dengan program yang dijalankan. Dokumen-dokumen tersebut membantu memperkuat hasil observasi dan wawancara sehingga data yang diperoleh tidak hanya berdasarkan pendapat, tetapi juga didukung oleh bukti tertulis.

Melalui kombinasi ketiga metode tersebut, diharapkan kegiatan magang ini dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai strategi pelayanan jasa pascarehabilitasi di BNNP Sumatera Barat dalam menghadapi risiko *relapse*. Selain itu, hasil kegiatan ini juga diharapkan mampu mengidentifikasi faktor pendukung serta hambatan yang memengaruhi efektivitas pelayanan, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan program ke depan.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan magang ini disusun untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai alur pembahasan pada setiap bab. Adapun sistematika penulisan laporan magang ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah yang menjelaskan urgensi pelayanan pascarehabilitasi dalam menekan risiko *relapse*, rumusan masalah yang menjadi

fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tempat dan waktu pelaksanaan magang, metode yang digunakan dalam pengumpulan data, ruang lingkup pembahasan, serta sistematika penulisan. Bab ini menjadi dasar pemikiran dan arah penelitian yang dilakukan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memaparkan teori-teori yang relevan sebagai dasar analisis penelitian. Teori yang dibahas meliputi konsep pemasaran jasa, strategi pelayanan jasa, kualitas pelayanan, pelayanan publik, konsep rehabilitasi dan pascarehabilitasi, serta teori mengenai *relapse* dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Landasan teori ini digunakan untuk menganalisis strategi pelayanan pascarehabilitasi dalam mengatasi risiko kekambuhan.

BAB III PROFIL BNNP SUMATRA BARAT

Bab ini menjelaskan profil instansi tempat magang, yaitu Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. Uraian meliputi sejarah singkat berdirinya instansi, visi dan misi, struktur organisasi, tugas dan fungsi, serta peran divisi rehabilitasi dalam pelaksanaan program pascarehabilitasi. Bab ini memberikan gambaran konteks institusi yang menjadi objek penelitian.

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini merupakan inti dari Tugas Akhir yang berisi hasil analisis strategi pelayanan jasa pascarehabilitasi dalam mengatasi risiko *relapse*. Pembahasan meliputi bentuk-

bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien pascarehabilitasi, strategi yang diterapkan dalam proses pendampingan dan monitoring, faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas pelayanan (baik internal maupun eksternal), serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program beserta upaya penanganannya. Analisis dilakukan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selama kegiatan magang.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil pembahasan serta saran yang dapat dijadikan masukan bagi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat dalam meningkatkan efektivitas strategi pelayanan pascarehabilitasi guna meminimalkan risiko *relapse* pada klien di masa mendatang.

