



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau



State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN REHABILITASI RAWAT JALAN PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI RIAU

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Administrasi Negara (S1) Pada Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*



UIN SUSKA RIAU

Disusun Oleh:

RATNA SARI

12170522251

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**

2025



LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama

: Ratna Sari

Nim

: 12170522251

Program Studi

: Administrasi Negara

Fakultas

: Ekonomi dan Ilmu Sosial

Judul

: Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau

**DISETUJUI OLEH :
DOSEN PEMBIMBING**

Mhd. Rafi, S.Sos., M.Si
NIP. 19840717 2025 201 024

Mengetahui

DEKAN

Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial

KETUA PROGRAM STUDI

Administrasi Negara



Dr. Desri Miftah, S.E., M.M., Ak

NIP. 19740412 200604 2 002

Dr. Khairunsyah Purba, S.Sos, M.Si

NIP. 197810252006041002

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumbernya.
- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, dan penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta dilindungi undang-undang

State of Sultan Syarif Kasim Riau



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta dilindungi Undang-Undang

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Ratna Sari
 NIM : 12170522251
 Jurusan : Administrasi Negara
 Fakultas : Ekonomi dan Ilmu Sosial
 Judul Skripsi : Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau
 Tanggal Ujian : 23 Oktober 2025

Tim Penguji

Ketua

Dr. Kamaruddin, S.Sos., M.Si.

Sekretaris

Irdyanti, S.IP., M.A.

Penguji I

Syed Agung Afandi, S.IP., M.I.P.

Penguji II

Mhd. Rafi, S.Sos., M.Si.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ratna Sari
NIM : 12170522251
Tempat/Tgl. Lahir: : Bokor, 26 Desember 2003
Fakultas/Pascasarjana : Ekonomi dan Ilmu Sosial
Prodi : Administrasi Negara

Judul Skripsi:

“Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau”

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa .

1. Penulisan Skripsi dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apabila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 07 Oktober 2025

Yang membuat pernyataan



Sari

12170522251

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



ABSTRAK

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN REHABILITASI RAWAT JALAN PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI RIAU

OLEH :

RATNA SARI

12170522251

Kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemulihan pecandu narkoba. Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau sebagai institusi pemerintah yang menangani rehabilitasi narkoba perlu mengevaluasi kualitas pelayanannya untuk memastikan efektivitas program rehabilitasi rawat jalan. Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNNP Riau berdasarkan lima dimensi kualitas layanan (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, dan Tangibles*). Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam terhadap 13 narasumber yang terdiri dari staf administrasi BNNP Riau, klien rehabilitasi aktif, dan klien pasca rehabilitasi. Analisis data menggunakan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba di BNNP Riau telah berjalan efektif sesuai prosedur rehabilitasi dan kode etik, serta berdasarkan kepuasan pasien rehabilitasi terhadap layanan. Meskipun demikian, program rehabilitasi masih menghadapi beberapa tantangan. Dimensi *empathy* dan *tangibles* menunjukkan kinerja yang relatif baik, sementara dimensi *reliability, responsiveness, dan assurance* masih memerlukan perbaikan signifikan, terutama terkait keterbatasan SDM, sistem informasi, dan infrastruktur. Prioritas perbaikan harus diberikan pada penambahan tenaga profesional terlatih, pengembangan sistem informasi terintegrasi, dan peningkatan kontinuitas layanan pasca rehabilitasi.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Rehabilitasi, Narkoba

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRACT

ANALYSIS OF OUTPATIENT REHABILITATION SERVICE QUALITY AT THE NATIONAL NARCOTICS AGENCY OF RIAU PROVINCE

BY:

RATNA SARI

12170522251

The quality of outpatient rehabilitation services is an important factor in the successful recovery of drug addicts. The Riau Provincial National Narcotics Agency (BNNP), as the government institution responsible for drug rehabilitation, needs to evaluate the quality of its services to ensure the effectiveness of its outpatient rehabilitation program. This study aims to analyze the quality of outpatient rehabilitation services at BNNP Riau based on five dimensions of service quality (Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, and Tangibles). The study uses a qualitative approach with in-depth interviews with 13 informants consisting of BNNP Riau administrative staff, active rehabilitation clients, and post-rehabilitation clients. Data analysis used data reduction, data presentation, and conclusion drawing techniques. The results showed that the implementation of rehabilitation for drug abuse at BNNP Riau has been effective in accordance with rehabilitation procedures and codes of ethics, as well as based on the satisfaction of rehabilitation patients with the services. However, the rehabilitation program still faces several challenges. The empathy and tangibles dimensions showed relatively good performance, while the reliability, responsiveness, and assurance dimensions still require significant improvement, especially in relation to limitations in human resources, information systems, and infrastructure. Priority for improvement should be given to increasing the number of trained professionals, developing integrated information systems, and improving the continuity of post-rehabilitation services.

Keywords: Service Quality, Rehabilitation, Narcotics



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul **“Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau”** ini dapat terselesaikan. Selanjutnya shalawat serta salam senantiasa kita sampaikan kepada junjungan alam baginda Nabi Besar Muhammad SAW dengan mengharapkan syafaatnya kelak di akhirat.

Skripsi ini ditulis dan diselesaikan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi pada program strata (S1) Jurusan Ilmu Administrasi Negara Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos). Dalam penulisan Skripsi ini, Penulis sadar bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini tidak dapat berjalan dengan lancar dan terselesaikan dengan baik. Atas semua pihak dalam proses penyelesaian skripsi ini, tak lupa penulis haturkan terima kasih sebesar-besarnya. Secara rinci ungkapan terima kasih ini disampaikan kepada:

1. Allah SWT, yang senantiasa melimpahkan segala berkat dan rahmat-Nya, kesempatan, kesehatan dan ridho sehingga saya bisa menyelesaikan penulisan skripsi ini
2. Cinta pertama Ayahanda Arizal dan pintu surgaku Ibunda Juniar, Terimakasih atas doa, cinta, kepercayaan dan segala bentuk yang telah diberikan selama ini. Mereka memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan,



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan sehingga saya bisa meraih gelar sarjana. Terimakasih juga untuk Kakak dan adik serta keluarga besar saya yang selalu memberikan dorongan semangat kepada saya agar menyelesaikan perkuliahan di perantauan ini.

3. Nenek tercinta dan tersayang Nurbaiti, Terimakasih telah menjadi rumah tempat hati saya selalu ingin kembali. Semoga karya ini menjadi bukti kecil dari besarnya cinta kepada nenek.
4. Prof. Dr. Hj. Leny Nofianti MS, SE, M.Si, Ak, CA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
5. Dr. Desrir Miftah, S.E., M.M., Ak selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
6. Dr. Nurlasera, S.E., M.Si selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
7. Dr. Khairunsyah Purba, S.Sos, M.Si., selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
8. Bapak Mashuri, S.Ag, M.A., Selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
9. Ibu Ikhwani Ratna, SE, M.Si.,Ak.,CA, Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing dan memberikan arahan selama perkuliahan.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

10. Bapak Mhd. Rafi, S.Sos., M.Si, Selaku Dosen Pembimbing Skripsi penulis yang telah memberikan saran, nasehat, dan motivasi selama pembuatan skripsi. Semoga bapak selalu sehat dan selalu dalam naungan Allah SWT, Aamiin.

11. Bapak dan Ibu dosen Selingkungan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial terkhususnya Bapak dan Ibu Dosem Program Studi Administrasi Negara yang telah mendidik penulis dari semester awal hingga akhir semester ini.

12. Terimakasih Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian serta memberikan informasi yang akurat serta respon yang sangat baik.

13. Terimakasih yang tak terhingga kepada Rian Fahrizal untuk segala bantuan dan dukungan kepada saya dalam proses penulisan skripsi, Ester Gracia Hutabarat, Rahmidatul Hasanah Admala dan Thio Fadhilah Takhreti sahabat terbaik saya selama perkuliahan yang selalu membantu dan menemani saya baik sedih maupun senang.

14. Para rekan seperjuangan Lokal A Administrasi Negara angkatan 2021, terimakasih atas kebersamaannya selama 7 semester di dalam kelas.

Semoga semua doa, dukungan dan bantuan yang telah diberi akan mendapatkan imbalan dari Allah SWT. Sebagai penulis skripsi saya menyadari masih banyak kesalahan dalam penulisan ini dan masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis membutuhkan kritik dan saran agar menjadi pembelajaran bagi penulis kedepannya

Wassalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh



DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	13
1.5 Sistematika Penulisan	14
BAB II LANDASAN TEORI	19
2.1 Konsep Pelayanan Publik	17
2.1.1 Kualitas Pelayanan	17
2.1.2 Pelayanan Publik	18
2.1.3 Dimensi Kualitas Layanan Publik	19
2.2 Standar Pelayanan Publik	23
2.2.1 Pengertian Standar Pelayanan Publik	23
2.2.2 Standar Operasional Prosedur	26
2.3 Rehabilitasi	29
2.3.1 Definisi Rehabilitasi	29
2.3.2 Jenis Rehabilitasi (Medis dan Sosial)	29
2.3.3 Tujuan Rehabilitasi	30
2.3.4 Kriteria Rawat Jalan	31
2.3.5 Alur Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan	34
2.3.6 Hubungan Rehabilitasi dengan Pelayanan Publik	39
2.3.7 Rehabilitasi sebagai Wujud Implementasi Hak Warga Negara	39
2.4 Karakteristik Pecandu Narkotika sebagai Sasaran Layanan Publik	40
2.4.1 Pemahaman tentang Narkotika dan Dampaknya	40



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2.4.2 Jenis-Jenis Narkotika.....	41
2.4.3 Urgensi Pelayanan Rehabilitasi sebagai Tanggung Jawab Negara.....	42
2.5 Pandangan Islam tentang Rehabilitasi	43
2.6 Definisi Konsep	43
2.7 Konsep Operasional.....	45
2.8 Kerangka Berpikir	49
2.9 Penelitian Terdahulu	50
BAB III METODE PENELITIAN	53
3.1 Metode Penelitian	53
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	54
3.3 Jenis dan Sumber Data.....	54
3.3.1 Data Primer	55
3.3.2 Data Sekunder.....	55
3.4 Informan Penelitian	55
3.5 Metode Pengumpulan Data.....	57
3.5.1 Wawancara	57
3.5.2 Observasi	58
3.5.3 Dokumentasi	59
3.6 Teknik Analisis Data	60
BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN.....	65
4.1 Sejarah BNNP Riau	65
4.2 Visi dan Misi BNNP Riau.....	66
4.3 Tugas Pokok BNNP Riau	67
4.4 Tujuan Berdirinya BNNP Riau	71
4.5 Struktur Organisasi	72
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	73
5.1 Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau	73
1. <i>Reliabilty</i> (Keandalan).....	73
2. <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap).....	80
3. <i>Assurance</i> (Jaminan & Kepercayaan)	89



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

4. <i>Empathy</i> (Empati)	96
5. <i>Tangibles</i> (Bukti Fisik).....	102
5.2 Faktor yang menghambat pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan secara optimal di BNNP Riau	105
5.2.1 Faktor Sosial	105
5.2.2 Faktor Kelembagaan.....	108
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	115
6.1 Kesimpulan	115
6.2 Saran	115
DAFTAR PUSTAKA	117



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2022 – 2024 di Indonesia	2
Tabel 1.2 Data Jumlah Kasus Penyalahgunaan Narkotika di Provinsi Riau Tahun 2023 – 2024	3
Tabel 1. 3 Jumlah Pegawai di Bagian rehabilitasi BNN Provinsi Riau	5
Tabel 1.4 Jumlah Klien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau Tahun 2024 – 2025	8
Tabel 2. 1 Konsep dan Indikator Penelitian	48
Tabel 2. 2 Perbandingan Penelitian Terdahulu.....	51
Tabel 3. 1 Daftar Informan Penelitian	57
Tabel 4.1 Struktur Organisasi BNNP Provinsi Riau.....	72

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	50
-------------------------------------	----

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Wawancara	120
Lampiran 2 Dokumentasi Penelitian.....	124

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan salah satu instrumen penting dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat, khususnya dalam menjawab berbagai persoalan sosial yang terjadi di lingkungan masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan publik yang memiliki peranan strategis adalah pelayanan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba. Keberadaan layanan ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana pemulihan bagi korban, tetapi juga menjadi wujud tanggung jawab negara dalam melindungi dan memulihkan warganya dari dampak negatif penyalahgunaan narkoba.

Menurut Parasuraman (1990), kualitas layanan publik sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia (SDM) yang kompeten dan fasilitas fisik yang memadai. Pelayanan rehabilitasi merupakan bagian integral dari pelayanan publik yang penting, khususnya dalam konteks penanganan korban penyalahgunaan narkoba. Zeithaml et al. (1990) menegaskan bahwa kualitas layanan publik mencakup responsivitas, reliabilitas, dan empati. Dalam perspektif ini, negara memiliki kewajiban melindungi dan memulihkan warganya yang menjadi korban narkoba melalui layanan rehabilitasi (Simamora, 2014).

Penyalahgunaan narkoba merupakan isu sosial serius di Indonesia. Data WHO juga menunjukkan tren peningkatan penyalahgunaan narkoba yang berdampak luas terhadap kesehatan publik dan produktivitas ekonomi di Asia Tenggara (Elisabet et al., 2022). Provinsi Riau termasuk daerah rawan karena

berbatasan langsung dengan jalur peredaran internasional, meningkatkan potensi penyalahgunaan narkoba (Haikal, 2022). Dalam menghadapi permasalahan tersebut, BNN menjalankan berbagai program rehabilitasi untuk memulihkan kondisi pecandu narkoba, sejalan dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Tahun	Prevalensi Setahun Terakhir	Estimasi Jumlah Pengguna	Jumlah Kasus Terlapor
2022	1,95%	3,6 Juta	44.983 orang
2023	1,73%	3,3 Juta	50.291 orang
2024	1,73%	3,3 Juta	53.672 orang

Tabel 1.1 Data Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2022 – 2024 di Indonesia

Sumber: Puslitdatin Badan Narkotika Nasional RI

Berdasarkan tabel 1.1 yang menunjukkan data penyalahgunaan narkotika di Indonesia selama periode 2022-2024. Pada tahun 2022, prevalensi penyalahgunaan narkotika mencapai 1,95% dari total populasi dengan estimasi jumlah pengguna sebanyak 3,6 juta orang, sementara kasus yang berhasil diungkap sebanyak 44.983 orang. Tahun 2023 memperlihatkan penurunan prevalensi menjadi 1,73% dengan estimasi pengguna turun menjadi 3,3 juta orang, namun justru terjadi peningkatan signifikan dalam penangkapan kasus menjadi 50.291 orang. Memasuki tahun 2024, prevalensi tetap stabil di angka 1,73% dengan jumlah pengguna yang sama yakni 3,3 juta orang, tetapi kasus yang tertangkap terus meningkat mencapai 53.672 orang. Fenomena ini mengindikasikan bahwa meskipun jumlah pengguna narkotika cenderung



menurun atau stabil, efektivitas penegakan hukum semakin meningkat dalam mengungkap kasus-kasus penyalahgunaan narkoba.

**Tabel 1.2 Data Jumlah Kasus Penyalahgunaan Narkoba di Provinsi Riau
Tahun 2023 - 2024**

Tahun	Kasus Narkoba	Jumlah Tersangka	Barang Bukti Sabu (Kg)	Ekstasi (butir)	Ganja (Kg)	Happy Five (Butir)
2023	1.889	2.773	1.01,8	284.765	137,4	32.468
2024	2.253	3.320	509,58	171.701	37,75	7.261

Sumber: Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau

Berdasarkan tabel 1.2 data jumlah penyalahgunaan narkoba di Provinsi Riau mengalami peningkatan kasus dari tahun 2023 ke 2024. Pada tahun 2023, tercatat 1.889 kasus narkoba dengan 2.773 tersangka yang berhasil diamankan. Barang bukti yang disita meliputi sabu seberat 1.013 kg, ekstasi sebanyak 284.765 butir, ganja seberat 137,4 kg, dan *happy five* sebanyak 32.468 butir. Tahun 2024 menunjukkan eskalasi yang signifikan dengan 2.253 kasus atau meningkat 364 kasus dari tahun sebelumnya, serta jumlah tersangka yang naik menjadi 3.320 orang. Namun, pola barang bukti yang disita mengalami perubahan menarik dimana sabu yang disita menurun drastis menjadi 509,58 kg, ekstasi turun menjadi 171.701 butir, ganja menurun signifikan menjadi 37,75 kg, dan happy five menurun tajam menjadi 7.261 butir. Pola ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus dan tersangka meningkat, kuantitas narkoba yang berhasil disita



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

justru menurun, yang mengindikasikan kemungkinan perubahan modus operandi pengedar atau strategi distribusi yang lebih tersembunyi.

Kualitas layanan rehabilitasi di Provinsi Riau masih terkendala oleh keterbatasan fasilitas fisik dan minimnya tenaga profesional. Menurut Utami et al. (2013), kapasitas SDM yang terbatas serta kurangnya fasilitas fisik secara signifikan menghambat optimalisasi pelayanan publik. Data internal BNNP Riau tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah tenaga profesional seperti dokter, konselor, perawat, dan psikolog masih sangat terbatas dibandingkan kebutuhan yang ada. Kondisi ini sesuai dengan pernyataan Kadarisman dan Gemiharto (2017) yang menyebutkan bahwa keterbatasan SDM profesional dan fasilitas fisik berdampak langsung terhadap kualitas layanan publik, terutama dalam pelayanan berbasis standar minimal. Hal ini menunjukkan urgensi perlunya peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan serta pengembangan fasilitas yang lebih memadai agar layanan rehabilitasi narkoba dapat berjalan optimal.

Sarana dan prasarana merupakan komponen penting dalam mendukung kelancaran operasional suatu instansi pemerintah. Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau sebagai lembaga yang bertugas dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba memerlukan sarana dan prasarana yang memadai untuk menjalankan fungsinya secara optimal. Ketersediaan sarana dan prasarana yang lengkap tidak hanya mendukung kinerja pegawai, tetapi juga meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Sarana dan prasarana di BNNP Riau meliputi berbagai fasilitas fisik seperti gedung kantor, kendaraan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

operasional, peralatan teknologi informasi, ruang rehabilitasi, serta fasilitas penunjang lainnya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

Tabel 1. 3 Jumlah Pegawai di Bagian rehabilitasi BNN Provinsi Riau

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter Muda	2
2	Konselor Adiksi Ahli Muda	2
3	Perawat Penyelia	1
4	Psikolog Klinis Ahli Pertama	1
5	Analisis Rehabilitasi Masalah Sosial	1
6	Ahli Pertama Apoteker	1
7	Ahli Pertama Konselor Adiksi	1
8	Perawat Terampil	1
9	Asisten Konselor Adiksi	1
Jumlah		11

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau, tahun 2025

Tabel 1.4 ini menunjukkan komposisi sumber daya manusia di bagian rehabilitasi BNN Provinsi Riau pada tahun 2025. Secara keseluruhan, bagian rehabilitasi memiliki 11 orang pegawai dengan berbagai latar belakang profesi. Dokter Muda dan Konselor Adiksi Ahli Muda masing-masing merupakan posisi dengan jumlah terbanyak yaitu 2 orang, menunjukkan penekanan pada aspek medis dan konseling dalam proses rehabilitasi. Sementara itu, tujuh posisi lainnya hanya diisi oleh masing-masing 1 orang, yaitu Perawat Penyelia, Psikolog Klinis Ahli Pertama, Analisis Rehabilitasi Masalah Sosial, Ahli Pertama Apoteker, Ahli Pertama Konselor Adiksi, Perawat Terampil, dan Asisten Konselor Adiksi.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Komposisi ini menggambarkan pendekatan multidisipliner dalam pelayanan rehabilitasi yang melibatkan tenaga medis, psikologi, konseling, kefarmasian, dan sosial. Namun, dengan total hanya 11 pegawai untuk menangani layanan rehabilitasi di tingkat provinsi, hal ini mengindikasikan keterbatasan sumber daya manusia yang mungkin mempengaruhi kapasitas dan kualitas pelayanan rehabilitasi. Dominasi tenaga konselor adiksi dan dokter muda menunjukkan fokus utama pada aspek terapeutik dan medis dalam penanganan kasus penyalahgunaan narkoba, sementara dukungan dari profesi lain seperti psikolog klinis dan analis rehabilitasi masih terbatas dengan hanya masing-masing satu orang.

Selain permasalahan keterbatasan SDM, terdapat tantangan yang tidak kalah kompleks terkait dengan aspek sosial dan psikologis masyarakat dalam mengakses layanan rehabilitasi. Permasalahan fundamental bahwa masih banyak penyalahguna narkoba yang tidak mau direhabilitasi dikarenakan masih banyak penyalahguna narkoba tidak mau direhabilitasi. Keengganan dan ketidaktahuan masyarakat merupakan salah satu masalah dalam pelaksanaan rehabilitasi sementara sebagian besar pecandu berada di masyarakat. Masyarakat selalu menutup diri dari proses rehabilitasi karena isu yang berkembang pecandu narkoba akan ditangkap. Padahal pecandu narkoba wajib menjalankan rehabilitasi berdasarkan Perka BNN Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke Dalam Lembaga Rehabilitasi. Apabila penyalahguna narkoba tersebut tidak direhabilitasi maka dapat menyebabkan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

generasi muda Indonesia yang telah terjerumus ke belenggu narkoba tidak akan pulih lagi yang menyebabkan masa depan mereka akan suram.

Di samping itu, efektivitas rehabilitasi masih menjadi tantangan besar karena tingginya tingkat kekambuhan di kalangan mantan pecandu, yang sering kali dipengaruhi oleh lingkungan sekitar serta kurangnya dukungan sosial setelah mereka menyelesaikan program rehabilitasi. Suhendar et al. (2023) menegaskan bahwa lingkungan sosial yang tidak kondusif serta minimnya pendampingan keluarga menjadi penyebab utama tingginya risiko kekambuhan pasca rehabilitasi. Selain itu juga terjadinya peralihan penggunaan jenis narkoba dari satu jenis ke jenis narkoba lainnya oleh kalangan pecandu narkoba yang sudah menjalani rehabilitasi. Menurut Najib dan Daga (2023), keberhasilan rehabilitasi juga sangat bergantung pada optimalisasi penyuluhan dan pendampingan sosial yang berkelanjutan untuk memastikan mantan pecandu tidak kembali terjerumus.

Dari segi keterjangkauan layanan, jumlah klien rehabilitasi rawat jalan yang telah ditangani oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau pada tahun 2024 berjumlah 287 orang dan tahun 2025 dari bulan Januari – Juli berjumlah 124 orang. Jumlah ini menunjukkan bahwa masih terdapat banyak penyalahguna narkoba yang belum mendapatkan layanan rehabilitasi secara optimal (Najib & Daga, 2023).

Tabel 1.4 Jumlah Klien Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau Tahun 2024 – 2025

TAHUN 2024				
NO	Satker	Klien Rehabilitasi Rawat Jalan	Klien Rehabilitasi Rawat Inap	Total
1	BNNP Riau dan Jajarannya	287	32 (Kirim ke Balai Rehabilitasi BNN)	319
2	Instansi Rehabilitasi Pemerintah	284	323	607
3	Instansi Rehabilitasi Komponen Masyarakat	768	144	912
Total		1339	499	1838

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau, 2025

Berdasarkan tabel 1.5 tersebut, dapat dianalisis distribusi klien rehabilitasi berdasarkan jenis layanan yang diberikan. Tabel menunjukkan tiga kategori utama layanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau. BNNP Riau menangani 287 klien rehabilitasi rawat jalan dengan tambahan 32 klien yang dikirim ke Balai Rehabilitasi BNN, sehingga total mencapai 319 klien. Instansi Rehabilitasi Pemerintah melayani 284 klien rehabilitasi rawat jalan dan 323 klien rehabilitasi rawat inap, dengan total 607 klien. Sementara itu, Instansi Rehabilitasi Komponen Masyarakat menangani jumlah terbesar yaitu 768 klien rehabilitasi rawat jalan dan 144 klien rehabilitasi rawat inap, dengan total 912 klien.

Secara keseluruhan, total klien yang mendapat layanan rehabilitasi pada tahun 2024 mencapai 1.838 orang, yang terdiri dari 1.339 klien rehabilitasi rawat jalan dan 499 klien rehabilitasi rawat inap. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas klien memilih atau mendapat layanan rehabilitasi rawat jalan, sementara hanya



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

beberapa yang menjalani rehabilitasi rawat inap. Dominasi layanan rawat jalan ini mengindikasikan preferensi klien untuk tetap berada di lingkungan sosialnya selama menjalani proses rehabilitasi, sekaligus menunjukkan pentingnya optimalisasi program rehabilitasi rawat jalan yang efektif dan berkelanjutan.

TAHUN 2025 (JANUARI – JULI)				
NO	Satker	Jumlah Klien Rehabilitasi Rawat Jalan	Jumlah Klien Rehabilitasi Rawat Inap	Total
1	BNNP Riau dan Jajarannya	124	1 (Kirim ke Balai Rehabilitasi BNN)	125
2	Instansi Rehabilitasi Pemerintah	18	182	200
3	Instansi Rehabilitasi Komponen Masyarakat	36	60	96
Total		178	242	421

Sumber: Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau, 2025

Namun demikian, data 7 bulan pertama tahun 2025 mengungkap dinamika yang berbeda dalam pola layanan rehabilitasi. BNNP Riau melayani 124 klien rehabilitasi rawat jalan dengan tambahan 1 klien yang dikirim ke Balai Rehabilitasi BNN, sehingga total mencapai 125 klien. Instansi Rehabilitasi Pemerintah menunjukkan perubahan dramatis dengan hanya melayani 18 klien rehabilitasi rawat jalan namun mengalami peningkatan signifikan dalam layanan rawat inap sebanyak 182 klien, dengan total 200 klien. Sementara itu, Instansi Rehabilitasi Komponen Masyarakat menangani 36 klien rehabilitasi rawat jalan dan 60 klien rehabilitasi rawat inap, dengan total 96 klien.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Total klien yang mendapat layanan rehabilitasi pada periode Januari-Juli 2025 mencapai 421 orang, yang terdiri dari 178 klien rehabilitasi rawat jalan dan 242 klien rehabilitasi rawat inap. Data ini menunjukkan pergeseran pola yang signifikan dibandingkan tahun 2024, dimana mayoritas klien kini memilih atau mendapat layanan rehabilitasi rawat inap, sementara beberapa menjalani rehabilitasi rawat jalan. Pergeseran ini mengindikasikan perubahan strategi rehabilitasi yang lebih intensif atau peningkatan kesadaran akan pentingnya penanganan menyeluruh melalui program rawat inap yang lebih terstruktur dan terpancang.

Menurut Kadarisman dan Gemiharto (2017), rehabilitasi bagi pecandu narkoba bukan hanya merupakan tindakan medis, tetapi juga bagian integral dari strategi nasional pemberantasan narkoba yang efektif. Meskipun telah banyak upaya dilakukan oleh pemerintah melalui peningkatan fasilitas dan sumber daya manusia, namun berbagai tantangan masih nyata, khususnya terkait penerimaan sosial terhadap pecandu yang menjalani rehabilitasi (Sumarni et al., 2019). Oleh karena itu, Amal et al. (2020) menegaskan perlunya sinergi yang kuat antara pemerintah, lembaga rehabilitasi, serta masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung proses pemulihan pecandu. Sinergi ini bertujuan untuk memastikan layanan rehabilitasi yang disediakan benar-benar efektif dan memungkinkan mantan pecandu untuk kembali menjadi individu yang sehat, produktif, dan diterima secara positif di tengah masyarakat.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Alur Pendaftaran Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional (BNN) menyediakan layanan rehabilitasi gratis bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika melalui dua jalur pendaftaran, yaitu online dan offline. Untuk pendaftaran online, calon klien dapat mengakses portal resmi rehabilitasi.bnn.go.id dengan terlebih dahulu membuat akun pengguna dan mengisi formulir profil secara lengkap untuk proses aktivasi. Setelah pengisian formulir, sistem akan mengirimkan notifikasi aktivasi akun melalui email yang berisi *username* dan *password* untuk dapat mengakses layanan selanjutnya.

Sedangkan untuk pendaftaran offline, calon klien dapat datang langsung ke Klinik Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) BNN dengan membawa persyaratan dokumen berupa fotokopi KTP klien dan penanggung jawab, fotokopi kartu keluarga, serta pas foto berwarna ukuran 3x4 sebanyak 2 lembar. Klien wajib didampingi oleh keluarga atau wali saat melakukan pendaftaran. Prosedur rehabilitasi sukarela dimulai dengan tahapan penerimaan awal atau registrasi, kemudian dilanjutkan dengan *screening*, pemeriksaan fisik dan kesehatan dasar, serta *asesmen* untuk menentukan rencana rawatan yang sesuai, baik rawat jalan maupun rawat inap.

Program rehabilitasi medis yang dijalankan meliputi beberapa tahapan sistematis, dimulai dari *screening* dan *intake*, detoksifikasi selama dua minggu, *entry* unit selama dua minggu, *primary* program berbasis *Therapeutic Community* selama 6 bulan, hingga tahap *re-entry* dengan terapi vokasional dan resosialisasi untuk mempersiapkan klien kembali ke masyarakat. Setelah menyelesaikan seluruh rangkaian program rehabilitasi, klien akan mendapatkan program



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pascarehabilitasi dan dapat memperoleh surat keterangan selesai rehabilitasi apabila dibutuhkan. Seluruh layanan asesmen dan rehabilitasi di IPWL BNN diberikan secara gratis dengan jaminan kerahasiaan identitas klien yang terjaga sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Rehabilitasi wajib (*compulsory*). Pendekatan *compulsory* diterapkan pada kasus hukum di mana tersangka atau terpidana diarahkan untuk mengikuti asesmen dan rehabilitasi di institusi yang telah ditunjuk. Untuk menjalani asesmen *compulsory*, diperlukan beberapa persyaratan administratif seperti: surat permohonan asli dari penyidik, jaksa penuntut umum, atau hakim, petikan putusan pengadilan, berita acara pemeriksaan (BAP) asli, hasil tes urine asli yang ditandatangani oleh petugas berwenang, pas foto tersangka ukuran 4×6 sebanyak dua lembar, fotokopi KTP tersangka, pemohon, atau kuasa hukum, fotokopi Kartu Keluarga pemohon dan tersangka, serta membawa materai senilai Rp 10.000 sebanyak dua lembar. Semua berkas tersebut dibuat dalam dua rangkap. Selanjutnya, alur prosesnya dimulai ketika tersangka ditangkap tangan oleh penyidik, kemudian penyidik mengajukan berkas permohonan asesmen ke institusi penerima wajib lapor (IPWL). Petugas IPWL menjadwalkan asesmen, dan tersangka bersama penyidik datang ke IPWL untuk *screening*. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dan kesehatan dasar, akhirnya diterbitkan hasil asesmen. Dengan begitu, program rehabilitasi wajib memberikan jalur yang sistematis bagi pelaku kasus hukum untuk memperoleh layanan rehabilitasi dengan tetap dalam pengawasan sistem peradilan pidana.



Maka diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana kualitas layanan rehabilitasi BNNP Riau dalam menghadapi tantangan tersebut. Berdasarkan urgensi dan kompleksitas permasalahan ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau.”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan ditinjau dari pengalaman langsung penerima layanan di BNNP Riau?
2. Apa saja faktor sosial dan kelembagaan yang menghambat pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan secara optimal di BNNP Riau?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis kualitas pelayanan rehabilitasi berdasarkan pengalaman dan persepsi penerima layanan.
2. Mengidentifikasi faktor penghambat layanan rehabilitasi dalam konteks sosial, struktural, dan kelembagaan di BNNP Riau.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. *Secara Teoritis*: Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat penerapan teori SERVPERF (*Service Performance*) khususnya dalam konteks layanan rehabilitasi rawat jalan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika, serta memberikan kontribusi dalam pengembangan konsep kualitas layanan publik di bidang rehabilitasi narkotika.



2. Secara Akademis: Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah terkait studi layanan publik berbasis rehabilitasi di Indonesia, khususnya dalam kajian Ilmu Administrasi Negara, serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya yang membahas topik serupa.
3. Secara Praktis: Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata dan rekomendasi perbaikan bagi BNN Provinsi Riau dalam meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi, terutama terkait *aspek reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles*, serta dalam menghadapi berbagai faktor penghambat layanan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan penjelasan yang berisikan bab demi bab dalam laporan sebuah penelitian, adapun sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini membahas mengenai latar belakang permasalahan yang mendasari dilakukannya penelitian, rumusan masalah yang dirumuskan untuk mengarahkan fokus penelitian, tujuan penelitian yang ingin dicapai, manfaat penelitian baik secara teoritis maupun praktis, serta sistematika penulisan sebagai gambaran umum tentang susunan isi dari penelitian ini secara keseluruhan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Dalam BAB II membahas secara mendalam mengenai teori-teori yang relevan dengan penelitian, antara lain teori kualitas layanan berdasarkan

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

model SERVPERF (*Service Performance*), teori mengenai rehabilitasi pecandu narkoba, serta teori tentang narkoba itu sendiri. Selain itu, dalam bab ini juga dijelaskan kerangka berpikir yang menjelaskan alur logika penelitian, serta paparan penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan fokus penelitian sebagai pembanding atau referensi penguat dalam analisis penelitian ini.

BAB III : METODE PENELITIAN

Dalam BAB III membahas secara rinci mengenai metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, yang meliputi jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian dan periode pelaksanaan penelitian, jenis dan sumber data yang digunakan baik data primer maupun data sekunder, teknik penentuan informan penelitian yang relevan, teknik pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi, serta teknik analisis data yang digunakan untuk mengolah dan menganalisis data sehingga dapat menghasilkan temuan penelitian yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

BAB IV : GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Bagian dari bab ini menjelaskan gambaran umum objek atau tempat penelitian yaitu kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau.

BAB V : HASIL PENELITIAN

Dalam bagian bab ini berisikan hasil dari penelitian pembahasan yang dilakukan dan disusun sedemikian rupa sehingga dapat diketahui maksud dan tujuan dari penelitian.

BAB VI : PENUTUP

Pada Bab ini adalah akhir dari pembahasan skripsi yaitu berisikan kesimpulan dan saran penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Pelayanan Publik

2.1.1 Kualitas Pelayanan

Goetsch dan Davis dalam Utami (et al., 2013) mendefinisikan kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berkaitan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang mampu memenuhi atau bahkan melebihi harapan. Definisi ini menunjukkan bahwa kualitas tidak hanya dilihat dari hasil akhir, tetapi juga dari proses pelayanan itu sendiri, termasuk bagaimana SDM melayani dan fasilitas yang tersedia mendukung pelayanan tersebut.

Lebih lanjut, Triguno dalam (Amal et al., 2020) menjelaskan bahwa kualitas adalah standar yang harus dicapai oleh individu, kelompok, atau lembaga, yang mencakup kualitas sumber daya manusia, cara kerja, proses, dan hasil kerja dalam bentuk barang maupun jasa. Dalam konteks pelayanan rehabilitasi di BNNP Riau, kualitas layanan tidak hanya diukur dari keberhasilan menghentikan penggunaan narkoba, tetapi juga bagaimana proses pelayanan dilakukan secara manusiawi, ramah, cepat, dan sesuai standar.

Triguno dalam (Amal et al., 2020) juga menambahkan bahwa kualitas pelayanan terbaik dapat dilihat dari sikap karyawan dalam memberikan layanan, yaitu selalu siap melayani setiap saat, cepat, sopan, ramah, menolong, dan profesional. Hal ini menjadi penting karena pelayanan rehabilitasi di BNNP Riau bersinggungan langsung dengan kondisi psikis dan sosial pecandu narkoba, sehingga kualitas interaksi petugas sangat menentukan keberhasilan program



rehabilitasi.

2.1.2 Pelayanan Publik

Menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan bagi masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam konteks penelitian ini, pelayanan publik yang dimaksud adalah pelayanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang diselenggarakan oleh BNNP Riau sebagai institusi negara.

Lewis dan Gilman dalam (Sumarni et al., 2019) menegaskan bahwa pelayanan publik berkaitan erat dengan kepercayaan masyarakat. Pelayanan publik yang bertanggung jawab, akuntabel, dan sesuai aturan akan menciptakan kepercayaan dari masyarakat. Hal ini sangat relevan dengan peran BNNP Riau dalam memberikan layanan rehabilitasi, karena keberhasilan pelayanan tidak hanya diukur dari output rehabilitasi, tetapi juga dari tingkat kepercayaan masyarakat terhadap layanan tersebut.

Peraturan Pemerintah No. 96 Tahun 2012 tentang Pelayanan Publik juga menyatakan bahwa pelayanan publik mencakup pemenuhan kebutuhan layanan administrasi, barang, dan jasa bagi seluruh masyarakat. Dalam konteks rehabilitasi narkoba, ini berarti bahwa BNNP Riau berkewajiban memenuhi hak masyarakat, khususnya pecandu, untuk mendapatkan pelayanan pemulihan kesehatan secara layak.

Selanjutnya, Kurniawan dalam (Cahyadi, 2017) mendefinisikan pelayanan publik sebagai pemberian layanan kepada masyarakat yang memiliki kepentingan



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terhadap suatu organisasi, yang dilakukan sesuai aturan dan prosedur yang telah ditetapkan. Hal ini mempertegas bahwa dalam pelaksanaan pelayanan rehabilitasi di BNNP Riau, pelayanan tidak hanya sekedar formalitas, tetapi juga harus memperhatikan prosedur, standar pelayanan, dan kebutuhan spesifik dari para pecandu narkoba.

2.1.3 Dimensi Kualitas Layanan Publik

Dalam mengukur kualitas layanan publik, salah satu model yang sering digunakan adalah model SERVPERF (*Service Performance*) yang dikembangkan oleh Cronin dan Taylor (1992). Model ini merupakan penyempurnaan dari model SERVQUAL, di mana SERVPERF lebih menitikberatkan pada pengukuran performa layanan secara langsung, tanpa membandingkan dengan harapan pelanggan seperti dalam SERVQUAL. Hal ini menjadi relevan apabila digunakan dalam konteks pelayanan publik, termasuk pada layanan rehabilitasi di BNNP Riau, karena pengalaman langsung penerima layanan menjadi indikator utama penilaian kualitas layanan.

Model SERVPERF sangat sesuai digunakan dalam penelitian ini karena mampu mengukur seberapa jauh performa layanan rehabilitasi di BNNP Riau dirasakan secara nyata oleh pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang menjadi klien rehabilitasi. Dalam layanan rehabilitasi, bukan hanya *output* berupa sembuh atau tidaknya klien yang dinilai, tetapi juga bagaimana proses pelayanan itu diberikan mulai dari sikap petugas, ketanggapan terhadap kebutuhan klien, jaminan keamanan, rasa peduli, hingga kelengkapan fasilitas.



Adapun dimensi dalam SERVPERF yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari lima dimensi utama, yaitu *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*, dan *Tangible*. Berikut penjelasan secara rinci setiap dimensi dan keterkaitannya dengan konteks layanan rehabilitasi BNNP Riau:

1. *Reliability* (Keandalan)

Reliability adalah kemampuan petugas atau lembaga pelayanan dalam memberikan pelayanan yang sesuai janji, akurat, dan konsisten. Utami et al. (2013) menyatakan bahwa keandalan berkaitan erat dengan ketepatan pelayanan sesuai standar yang berlaku. Dalam konteks rehabilitasi di BNNP Riau, dimensi *reliability* sangat penting karena berhubungan langsung dengan kepercayaan klien terhadap sistem layanan.

Keandalan layanan di BNNP Riau mencakup aspek ketelitian petugas dalam melayani, adanya standar operasional prosedur (SOP) yang jelas, dan kemampuan petugas dalam mengoperasikan alat-alat bantu rehabilitasi, seperti komputer, alat medis, maupun peralatan administrasi lainnya. Hal ini menjadi indikator utama karena pecandu narkoba sangat membutuhkan layanan yang konsisten, akurat, dan profesional dalam proses pemulihan mereka.

2. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Responsiveness merujuk pada kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap terhadap kebutuhan serta keluhan klien. Amal et al. (2020) menjelaskan bahwa responsivitas adalah bentuk kesiapan aparatur dalam merespons segala kebutuhan pelanggan.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dalam layanan rehabilitasi di BNNP Riau, dimensi ini berfungsi untuk mengukur bagaimana kecepatan petugas dalam menangani klien, mulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan, hingga pendampingan selama proses rehabilitasi berlangsung. Petugas yang tanggap, cepat, dan peduli akan membuat klien merasa lebih nyaman dan terbantu, sehingga proses pemulihan berjalan lebih efektif.

3. *Assurance* (Jaminan)

Assurance adalah jaminan rasa aman, kepastian, dan kepercayaan yang diberikan oleh petugas kepada klien dalam proses pelayanan. Sumarni et al. (2019) menyebutkan bahwa *assurance* meliputi kompetensi, keramahan, sopan santun petugas, serta jaminan kepastian pelayanan.

Pada layanan rehabilitasi BNNP Riau, dimensi ini mencakup jaminan waktu pelayanan yang sesuai jadwal, kepastian biaya layanan yang transparan, legalitas dan izin operasional rehabilitasi yang jelas, serta keamanan dan kenyamanan klien selama menjalani proses rehabilitasi. Keberadaan jaminan ini menjadi penting karena klien pecandu narkoba memiliki kondisi psikis yang rentan dan membutuhkan rasa aman.

4. *Empathy* (Empati)

Empathy menunjukkan seberapa besar perhatian, kepedulian, dan komunikasi personal petugas dalam melayani klien. Cahyadi (2017) menyatakan bahwa empati petugas sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan publik karena akan membuat pelanggan merasa dihargai dan diperhatikan secara manusiawi.



Dalam konteks rehabilitasi di BNNP Riau, empati petugas sangat penting mengingat klien adalah individu yang sedang berjuang melawan kecanduan. Sikap petugas yang ramah, sopan, tidak diskriminatif, serta memperlakukan klien secara adil tanpa melihat latar belakang mereka menjadi kunci sukses keberhasilan layanan rehabilitasi.

5. *Tangible* (Berwujud)

Tangible adalah dimensi yang berkaitan dengan fasilitas fisik, kelengkapan sarana prasarana, dan penampilan petugas dalam memberikan pelayanan. Utami et al. (2013) menyatakan bahwa *tangible* meliputi semua hal yang dapat dilihat langsung oleh pelanggan sebagai bagian dari kualitas layanan.

Di BNNP Riau, keberadaan fasilitas yang nyaman, alat bantu rehabilitasi yang lengkap, ruangan yang bersih dan representatif, serta penampilan petugas yang rapi dan profesional menjadi indikator penting. Sarana prasarana yang baik dan memadai akan memberikan dukungan optimal bagi proses rehabilitasi dan memberikan kenyamanan bagi klien.

Dengan demikian, kelima dimensi SERVPERF tersebut dipandang sangat relevan dan sesuai untuk digunakan dalam mengukur kualitas layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNP Riau. Model ini memberikan gambaran secara komprehensif terkait performa layanan yang diberikan, mulai dari aspek teknis, sikap petugas, hingga kondisi fasilitas. Hal ini sejalan dengan tujuan penelitian untuk mengetahui sejauh mana kualitas layanan rehabilitasi di BNNP Riau telah

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



memenuhi standar layanan publik yang ideal, serta mengidentifikasi faktor-faktor penghambat yang

mungkin terjadi dalam proses pelayanan tersebut.

2.2 Standar Pelayanan Publik

2.2.1 Pengertian Standar Pelayanan Publik

Standar pelayanan publik merupakan instrumen penting dalam menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat. Menurut Cahyadi (2017), standar pelayanan adalah tolak ukur yang digunakan sebagai acuan untuk menilai kualitas pelayanan, sebagai bentuk komitmen atau janji dari penyedia layanan kepada penerima layanan agar memperoleh pelayanan yang berkualitas (Cahyadi, 2017).

Simamora (2014) menegaskan bahwa standar pelayanan publik adalah ukuran baku yang harus dimiliki dan dipatuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Standar ini menjadi pedoman bagi pemberi dan penerima layanan dalam proses pelayanan, serta sebagai alat kontrol kinerja oleh masyarakat (Simamora, 2014).

Secara regulatif, standar pelayanan publik diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PANRB) Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan. Peraturan ini mencabut dan menggantikan peraturan sebelumnya, yaitu Permen PANRB Nomor 16 Tahun 2013. Permen PANRB Nomor 15 Tahun 2014 menetapkan bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan standar pelayanan untuk setiap jenis pelayanan yang diselenggarakan. Standar pelayanan tersebut harus memuat komponen-komponen sebagai berikut:

1. Dasar Hukum: Landasan hukum yang menjadi dasar penyelenggaraan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

pelayanan.

2. Persyaratan: Ketentuan yang harus dipenuhi oleh pengguna layanan untuk memperoleh pelayanan.
3. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur: Tata cara pelayanan yang dibakukan bagi penyelenggara dan penerima layanan, termasuk pengaduan.
4. Jangka Waktu Penyelesaian: Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan sejak permohonan diterima hingga pelayanan selesai.
5. Biaya/Tarif: Biaya yang dikenakan kepada penerima layanan, termasuk rincian dan dasar hukum penetapannya.
6. Produk Pelayanan: Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
7. Sarana dan Prasarana: Fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk peralatan dan teknologi pendukung.
8. Kompetensi Pelaksana: Kualifikasi dan kemampuan yang harus dimiliki oleh petugas pelayanan, mencakup pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku.
9. Pengawasan Internal: Proses pengendalian yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan untuk memastikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
10. Pengawasan Eksternal: Pengawasan yang dilakukan oleh pihak di luar penyelenggara pelayanan, seperti masyarakat atau lembaga pengawas independen.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

11. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan: Mekanisme yang disediakan untuk menerima dan menindaklanjuti pengaduan, saran, serta masukan dari penerima layanan.
12. Jaminan Pelayanan: Kepastian yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan bahwa pelayanan akan diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
13. Evaluasi Kinerja Pelaksana: Penilaian terhadap kinerja petugas pelayanan untuk memastikan pelayanan diberikan secara profesional dan sesuai standar.
14. Jumlah Pelaksana: Jumlah petugas yang diperlukan untuk menyelenggarakan pelayanan secara efektif dan efisien.
15. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan: Upaya yang dilakukan untuk menjamin keamanan dan keselamatan penerima layanan selama proses pelayanan berlangsung.

Dalam praktiknya, penerapan standar pelayanan publik di BNNP Riau masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu realitas utama adalah belum optimalnya pemenuhan seluruh komponen dalam standar pelayanan tersebut. Misalnya, terkait dengan “Jumlah Pelaksana”, data internal BNNP Riau menunjukkan bahwa jumlah tenaga profesional seperti dokter, konselor, perawat, dan psikolog masih sangat terbatas dibandingkan dengan kebutuhan yang ada. Hal ini berdampak pada lamanya proses pelayanan dan berpotensi menurunkan kualitas layanan rehabilitasi.

Selain itu, dari aspek “Sarana dan Prasarana”, layanan rehabilitasi di BNNP



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Riau juga masih terbatas fasilitas pendukungnya, seperti ruang layanan yang belum sepenuhnya representatif untuk mendukung proses rehabilitasi secara maksimal. Begitu pula pada dimensi “Kompetensi Pelaksana”, meskipun para petugas memiliki keahlian dasar, namun dalam pelayanan rehabilitasi narkoba yang kompleks dibutuhkan pelatihan dan pengembangan kompetensi berkelanjutan agar layanan dapat lebih optimal (Kemenpan RI, 2008).

Penggunaan model SERVPERF dalam penelitian ini tidak bertentangan dengan prinsip pelayanan publik yang diatur dalam UU No. 25 Tahun 2009 maupun Permen PANRB No. 15 Tahun 2014. SERVPERF dapat diadopsi sebagai instrumen yang menilai sejauh mana standar pelayanan publik berhasil diterjemahkan dalam praktik dan dirasakan langsung oleh pengguna layanan. Dengan demikian, model ini tidak berdiri sendiri, tetapi digunakan secara komplementer untuk mengevaluasi keberhasilan implementasi regulasi pelayanan publik dalam konteks rehabilitasi sosial.

Dengan demikian, meskipun secara teoritis standar pelayanan publik telah diatur secara lengkap dalam Permen PANRB Nomor 15 Tahun 2014, namun dalam realitasnya penerapan standar tersebut di BNNP Riau masih memerlukan banyak pembenahan. Hal ini menjadi bukti adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang harus menjadi perhatian dalam penelitian ini, terutama untuk memberikan rekomendasi perbaikan pelayanan rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Provinsi Riau.

2.2.2 Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan pedoman tertulis yang berisi



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

langkah-langkah standar mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, di mana, dan oleh siapa pekerjaan itu dilakukan dalam sebuah organisasi. Menurut Mukarom dalam (Kadarisman & Gemiharto, 2017), SOP Administrasi Pemerintahan merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan, termasuk dalam pelayanan publik. Setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) maupun unit pelayanan publik diwajibkan memiliki SOP sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PANRB) Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan, keberadaan SOP bertujuan untuk menciptakan keseragaman cara kerja, meningkatkan efisiensi dan efektivitas, serta memastikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sesuai standar yang ditetapkan. Beberapa manfaat SOP bagi instansi pemerintah antara lain:

1. Menstandarisasi proses kerja pegawai dalam melaksanakan tugas.
2. Mengurangi kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan.
3. Menjamin konsistensi kualitas pelayanan publik.
4. Memberikan panduan kerja yang jelas bagi pegawai.
5. Menjadi acuan dalam pengawasan dan evaluasi kinerja pelayanan.

Namun dalam konteks penelitian ini, penting untuk mengaitkan teori tersebut dengan realitas implementasi SOP layanan rehabilitasi di BNNP Riau. Berdasarkan hasil observasi dan data yang didapatkan, BNNP Riau telah memiliki SOP layanan rehabilitasi yang mengatur secara rinci tahapan-tahapan pelayanan,



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mulai dari proses *assessment*, *rawat jalan*, hingga *monitoring* pasca-rehabilitasi. SOP ini digunakan sebagai acuan resmi dalam memberikan pelayanan kepada pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba.

Namun, dalam praktiknya, implementasi SOP layanan rehabilitasi di BNNP Riau masih menghadapi beberapa kendala di lapangan. Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) di bagian rehabilitasi. Jumlah tenaga medis dan konselor adiksi yang terbatas sering kali membuat tahapan-tahapan dalam SOP tidak berjalan secara optimal. Misalnya, proses *assessment* dan *monitoring* yang seharusnya dilakukan secara berkala dan mendalam, terkadang menjadi kurang maksimal karena keterbatasan tenaga ahli dan waktu pelayanan yang terbatas.

Selain itu, kendala lain juga muncul pada aspek sarana dan prasarana pendukung pelayanan. Beberapa fasilitas belum sepenuhnya mampu mendukung pelaksanaan SOP secara ideal, seperti ruang pelayanan yang terbatas atau alat pendukung rehabilitasi yang masih minim. Hal ini berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada klien, sehingga SOP yang telah dibuat terkadang belum berjalan sesuai dengan standar yang diharapkan.

Dengan demikian, keberadaan SOP dalam layanan rehabilitasi BNNP Riau memang menjadi bagian penting dari standar pelayanan publik. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa implementasi SOP tersebut masih perlu diperkuat, khususnya dalam aspek penyediaan SDM yang memadai dan sarana prasarana yang mendukung, agar proses pelayanan rehabilitasi dapat berjalan secara efektif, efisien, dan sesuai standar.



2.3 Rehabilitasi

2.3.1 Definisi Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk layanan pemulihan yang diberikan kepada pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba agar mampu kembali menjalani kehidupan secara mandiri dan produktif. Menurut Suabgyo dalam Najib & Daga (2023), rehabilitasi adalah proses pemulihan kesehatan jiwa dan raga bagi pecandu narkoba melalui tahapan-tahapan tertentu yang bertujuan untuk membebaskan mereka dari ketergantungan. Senada dengan itu, Lambertus dalam Suhendar et al. (2023) menjelaskan bahwa rehabilitasi bukan hanya sekadar memulihkan kondisi fisik pecandu, tetapi juga merupakan proses menyeluruh dan berkelanjutan untuk membantu pecandu keluar dari rasa ketergantungan, baik secara fisik maupun mental.

Dalam konteks pelayanan publik, rehabilitasi diposisikan sebagai hak dasar setiap warga negara yang mengalami ketergantungan narkoba. Pemerintah, melalui Badan Narkotika Nasional, bertanggung jawab menyediakan layanan rehabilitasi yang tidak hanya bertujuan menyembuhkan, tetapi juga menjamin proses layanan yang manusiawi, setara, dan berkualitas. Hal ini sejalan dengan temuan Rasdianah & Nur (2018), yang menyatakan bahwa efektivitas pelaksanaan rehabilitasi medis sangat bergantung pada implementasi kebijakan pemerintah dan kapasitas penyelenggara layanan rehabilitasi dalam mengakomodasi kebutuhan pasien secara menyeluruh.

2.3.2 Jenis Rehabilitasi (Medis dan Sosial)

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, terdapat

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



dua jenis rehabilitasi bagi pecandu narkoba, yaitu:

1. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis merupakan proses pelayanan pengobatan secara terpadu dan terstruktur yang dilakukan oleh tenaga medis profesional untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Proses ini biasanya dilakukan di rumah sakit, balai rehabilitasi, atau fasilitas kesehatan tertentu yang ditunjuk oleh pemerintah.

2. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial merupakan proses pemulihan yang lebih berfokus pada aspek sosial, mental, dan psikologis pecandu agar dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya di tengah masyarakat. Kegiatan dalam rehabilitasi sosial meliputi konseling, terapi kelompok, bimbingan keterampilan, serta pendampingan psikososial.

Dalam konteks pelayanan di BNNP Riau, model rehabilitasi yang dominan adalah rehabilitasi sosial rawat jalan. Artinya, klien tidak tinggal di fasilitas rehabilitasi, tetapi datang secara berkala untuk menerima layanan. Model ini menuntut efektivitas dalam manajemen waktu, komunikasi interpersonal petugas, dan dukungan fasilitas. Sebagaimana ditemukan oleh Tika (2018), keberhasilan layanan rehabilitasi rawat jalan sangat bergantung pada kualitas manajemen klinik dan pelayanan yang konsisten sesuai standar operasional prosedur.

2.3.3 Tujuan Rehabilitasi

Tujuan dari pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba tidak hanya berfokus pada penyembuhan fisik, tetapi



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

juga memulihkan berbagai aspek kehidupan pecandu, di antaranya:

1. Mengembalikan kepercayaan diri, harga diri, dan kesadaran pecandu terhadap tanggung jawab sosial dan kehidupannya.
2. Membantu pecandu untuk kembali berfungsi secara sosial di lingkungan keluarga maupun masyarakat.
3. Membantu pecandu mencapai kemandirian secara mental, fisik, dan sosial sehingga mampu menjalani kehidupan tanpa ketergantungan narkoba.

Studi Asmawati et al. (2024) menunjukkan bahwa rehabilitasi rawat jalan secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pengguna narkoba, khususnya dalam aspek psikologis dan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas layanan tidak hanya diukur dari proses penyembuhan, tetapi juga dari keberhasilan integrasi kembali ke masyarakat.

2.3.4 Kriteria Rawat Jalan

Rehabilitasi rawat jalan merupakan salah satu bentuk layanan rehabilitasi bagi pengguna narkoba yang tidak memerlukan perawatan intensif di dalam lembaga atau fasilitas khusus. Menurut Peraturan BNN Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba, terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi oleh seseorang untuk dapat mengikuti program rehabilitasi rawat jalan.

Kriteria pertama adalah klien tidak memiliki ketergantungan fisik yang berat terhadap narkoba. Joewana (2006) menjelaskan bahwa klien yang memenuhi kriteria ini adalah mereka yang masih dalam tahap penyalahgunaan awal atau ketergantungan ringan hingga sedang, sehingga tidak memerlukan detoksifikasi



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

intensif yang harus dilakukan di bawah pengawasan medis 24 jam. McLellan et al. (2000) memperkuat pernyataan ini dengan menyebutkan bahwa pasien dengan ketergantungan ringan hingga sedang merupakan kandidat yang tepat untuk program rawat jalan karena masih memiliki fungsi sosial dan pekerjaan yang relatif baik. Klien dengan ketergantungan ringan masih memiliki kemampuan untuk mengontrol diri dan dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara normal.

Kriteria kedua adalah klien memiliki dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang kondusif. Pedoman Kemenkes RI (2017) menegaskan bahwa dukungan keluarga menjadi salah satu prasyarat penting bagi klien rawat jalan. Dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat penting dalam keberhasilan rehabilitasi rawat jalan karena klien akan tetap tinggal di rumah dan berinteraksi dengan keluarga serta lingkungan sekitarnya. Partodiharjo (2010) menambahkan bahwa keluarga yang mendukung akan membantu mengawasi, memotivasi, dan memberikan perhatian kepada klien selama menjalani program rehabilitasi, serta menciptakan lingkungan rumah yang kondusif untuk pemulihan.

Kriteria ketiga adalah klien memiliki motivasi dan komitmen yang kuat untuk pulih dari kecanduan narkoba. Berdasarkan Peraturan Kepala BNN Nomor 11 Tahun 2014, motivasi intrinsik dari klien menjadi kunci utama karena dalam rehabilitasi rawat jalan, klien memiliki kebebasan yang lebih besar dibandingkan dengan rawat inap. Hawari (2009) menyatakan bahwa kesadaran dan kemauan yang kuat dari dalam diri klien sangat diperlukan untuk mengikuti program secara konsisten dan tidak kembali menggunakan narkoba. Tanpa motivasi yang kuat, risiko kegagalan program dan kekambuhan akan sangat tinggi.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kriteria keempat adalah klien tidak memiliki gangguan mental atau penyakit penyerta yang berat yang memerlukan penanganan medis intensif. UNODC (2016) dalam standar internasional penanganan gangguan penggunaan narkoba menyebutkan bahwa kondisi kesehatan fisik dan mental klien harus menjadi pertimbangan utama dalam menentukan jenis program rehabilitasi. Klien yang memiliki gangguan mental berat seperti psikosis, depresi mayor, atau gangguan bipolar yang tidak terkontrol, biasanya memerlukan perawatan rawat inap agar dapat mendapatkan pengawasan dan penanganan medis yang lebih intensif. Pedoman BNN (2019) juga menekankan bahwa asesmen kesehatan mental yang komprehensif harus dilakukan untuk memastikan keamanan klien selama program rawat jalan.

Kriteria kelima adalah klien memiliki tempat tinggal yang tetap dan kondisi sosial ekonomi yang memadai untuk dapat mengakses layanan rehabilitasi secara rutin. Kadarisma dan Gemilharto (2017) menjelaskan bahwa stabilitas tempat tinggal dan kemampuan ekonomi menjadi indikator penting dalam menilai kelayakan klien untuk program rawat jalan. Klien harus memiliki alamat yang jelas dan dapat dihubungi, serta memiliki kemampuan untuk datang ke fasilitas rehabilitasi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, baik untuk konseling, pemeriksaan urin, maupun kegiatan terapi lainnya. Ketidakstabilan tempat tinggal dapat menghambat kesinambungan program dan meningkatkan risiko putus program.

Kriteria keenam adalah klien tidak terlibat dalam aktivitas kriminal yang berat atau masalah hukum yang kompleks. Berdasarkan Undang-Undang Nomor



35 Tahun 2009 Pasal 54, klien rawat jalan idealnya adalah mereka yang secara sukarela mencari bantuan atau yang ditangani karena kasus penyalahgunaan tanpa adanya tindak pidana berat lainnya seperti pengedaran atau perdagangan narkoba dalam skala besar. SOP BNN (2020) menyebutkan bahwa klien yang terlibat dalam kasus hukum berat memerlukan pendekatan khusus dan koordinasi dengan sistem peradilan pidana yang lebih kompleks.

2.3.5 Alur Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan

Alur pelayanan rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional dirancang secara sistematis dan terstruktur untuk memastikan setiap klien mendapatkan penanganan yang tepat sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Azwar (2010) menjelaskan bahwa alur pelayanan kesehatan yang baik harus mencakup tahapan yang terstruktur dan sistematis untuk memastikan kualitas pelayanan yang optimal. Proses pelayanan dimulai dari tahap awal hingga klien dinyatakan selesai menjalani program rehabilitasi.

Tahap pertama adalah pendaftaran dan registrasi klien. Pada tahap ini, klien atau keluarga klien datang ke BNN Provinsi Riau untuk mendaftarkan diri sebagai peserta program rehabilitasi rawat jalan. Berdasarkan SOP BNN (2020), petugas administrasi akan menerima berkas pendaftaran dan melakukan pencatatan data identitas klien secara lengkap, termasuk nama, alamat, nomor kontak, riwayat penggunaan narkoba, dan informasi penting lainnya. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba, klien juga akan diminta untuk mengisi formulir *informed consent*



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

sebagai persetujuan untuk mengikuti program rehabilitasi dan kesediaan untuk memberikan informasi yang diperlukan dalam proses rehabilitasi.

Tahap kedua adalah asesmen atau penilaian kondisi klien. Setelah proses pendaftaran selesai, klien akan menjalani asesmen yang dilakukan oleh tim multidisiplin yang terdiri dari dokter, psikolog, konselor adiksi, dan pekerja sosial. Partodiharjo (2010) menyatakan bahwa asesmen merupakan langkah krusial untuk menentukan tingkat keparahan penggunaan narkoba dan kebutuhan intervensi yang tepat. Pedoman BNN (2019) menjelaskan bahwa asesmen ini bertujuan untuk mengetahui tingkat ketergantungan klien terhadap narkoba, kondisi kesehatan fisik dan mental, riwayat penggunaan narkoba, faktor risiko dan protektif, serta faktor-faktor sosial yang mempengaruhi. Wulandari dan Budiman (2018) menambahkan bahwa hasil asesmen akan menjadi dasar untuk menentukan apakah klien memenuhi kriteria rawat jalan atau memerlukan rujukan ke program rawat inap yang lebih intensif.

Tahap ketiga adalah penyusunan rencana terapi individual (*individual treatment plan*). Berdasarkan hasil *asesmen*, tim rehabilitasi akan menyusun rencana terapi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik klien. UNODC (2016) menekankan pentingnya pendekatan individual dalam rehabilitasi karena setiap klien memiliki karakteristik dan kebutuhan yang berbeda. SOP BNN (2020) menjelaskan bahwa rencana terapi ini mencakup jenis-jenis intervensi yang akan diberikan, jadwal konseling individual dan kelompok, program terapi psikososial, target pemulihan jangka pendek dan jangka panjang, serta indikator keberhasilan yang harus dicapai oleh klien selama menjalani program rehabilitasi. Rencana



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terapi juga mencakup jadwal *monitoring* dan evaluasi yang akan dilakukan secara berkala untuk memantau perkembangan klien.

Tahap keempat adalah pelaksanaan program rehabilitasi. Klien akan mengikuti berbagai kegiatan rehabilitasi sesuai dengan rencana terapi yang telah disusun. Hawari (2009) menjelaskan bahwa kegiatan ini meliputi konseling individual yang dilakukan secara berkala dengan konselor adiksi untuk membahas perkembangan kondisi klien, masalah yang dihadapi, serta strategi untuk mencegah kekambuhan. Pedoman BNN (2019) merinci bahwa selain konseling individual, klien juga akan mengikuti konseling kelompok dimana klien berkumpul dengan sesama peserta rehabilitasi untuk saling berbagi pengalaman dan memberikan dukungan moral melalui pendekatan *peer support*. Program juga mencakup terapi psikososial seperti *cognitive behavioral therapy* (CBT), edukasi tentang bahaya narkoba dan pencegahan kekambuhan, pelatihan keterampilan hidup (*life skills training*), *vocational training* untuk persiapan kembali bekerja, serta kegiatan spiritual dan rekreasi yang bertujuan untuk membangun kembali kepercayaan diri dan kemampuan sosial klien.

Tahap kelima adalah *monitoring* dan evaluasi. Selama menjalani program rehabilitasi, klien akan dipantau secara berkala melalui berbagai metode. Wulandari dan Budiman (2018) menyatakan bahwa *monitoring* yang ketat merupakan komponen penting untuk memastikan klien tetap konsisten mengikuti program dan tidak kembali menggunakan narkoba. Berdasarkan SOP BNN (2020), petugas akan melakukan tes urin secara rutin dan random untuk memastikan klien tidak menggunakan narkoba selama program berlangsung.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

McLellan et al. (2000) menjelaskan bahwa tes urin merupakan metode objektif untuk mendeteksi penggunaan zat dan merupakan standar dalam program rehabilitasi. Selain itu, konselor akan memantau kehadiran klien dalam setiap sesi konseling dan kegiatan terapi, serta mengevaluasi perkembangan kondisi psikologis dan sosial klien melalui berbagai instrumen penilaian. Jika ditemukan masalah atau tanda-tanda kekambuhan, tim rehabilitasi akan segera melakukan intervensi tambahan atau modifikasi rencana terapi sesuai kebutuhan.

Tahap keenam adalah pelibatan keluarga. Keluarga klien juga akan dilibatkan dalam proses rehabilitasi melalui program konseling keluarga dan edukasi. UNODC (2016) menekankan bahwa keterlibatan keluarga merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan rehabilitasi rawat jalan. Pedoman BNN (2019) menjelaskan bahwa hal ini penting karena dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam keberhasilan rehabilitasi rawat jalan. Keluarga akan diberikan pemahaman tentang kondisi klien, dinamika kecanduan, cara memberikan dukungan yang tepat tanpa *enabling behavior*, serta bagaimana menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pemulihan klien. Kadarisma dan Gemilharto (2017) menambahkan bahwa edukasi keluarga juga mencakup cara mengenali tanda-tanda kekambuhan dan langkah-langkah yang harus diambil jika terjadi situasi darurat.

Tahap ketujuh adalah terminasi atau penyelesaian program. Setelah klien menjalani seluruh rangkaian program rehabilitasi sesuai dengan target waktu yang telah ditentukan dan menunjukkan perkembangan yang positif, tim rehabilitasi akan melakukan evaluasi akhir yang komprehensif. Berdasarkan Peraturan BNN



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Nomor 24 Tahun 2017, evaluasi akhir mencakup penilaian terhadap berbagai aspek pemulihan klien. SOP BNN (2020:21) menyebutkan bahwa jika klien dinyatakan telah memenuhi semua indikator keberhasilan, seperti tidak menggunakan narkoba dalam periode tertentu yang dibuktikan dengan hasil tes urin negatif konsisten, menunjukkan perubahan perilaku positif dan kemampuan *coping* yang baik, memiliki keterampilan untuk mencegah kekambuhan (*relapse prevention skills*), memiliki rencana hidup yang jelas termasuk rencana pendidikan atau pekerjaan, serta memiliki sistem dukungan sosial yang memadai, maka klien akan dinyatakan selesai menjalani program dan akan diberikan sertifikat penyelesaian program rehabilitasi sebagai bukti telah menyelesaikan program dengan baik.

Tahap terakhir adalah program aftercare atau perawatan lanjutan. Meskipun klien telah dinyatakan selesai menjalani program rehabilitasi, BNN tetap memberikan layanan perawatan lanjutan untuk mencegah terjadinya kekambuhan. McLellan et al. (2000) menjelaskan bahwa kecanduan narkoba adalah kondisi kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang, sehingga program *aftercare* menjadi sangat penting. Pedoman BNN (2019) merinci bahwa klien akan dijadwalkan untuk melakukan follow-up secara berkala, biasanya setiap tiga bulan atau enam bulan sekali, untuk memantau kondisi dan memberikan dukungan berkelanjutan. Wulandari dan Budiman (2018) menyatakan bahwa program aftercare ini sangat penting untuk memastikan bahwa klien dapat mempertahankan kehidupan yang bebas dari narkoba dalam jangka panjang. Program *aftercare* mencakup konseling lanjutan, kelompok dukungan alumni



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

(*alumni support group*), *monitoring* berkala melalui kunjungan atau kontak telepon, serta intervensi dini jika terdeteksi tanda-tanda risiko kekambuhan.

2.3.6 Hubungan Rehabilitasi dengan Pelayanan Publik

Rehabilitasi merupakan bagian integral dari pelayanan publik, terutama dalam upaya penanganan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Dalam konteks penelitian ini, layanan rehabilitasi di BNNP Riau menjadi wujud nyata peran negara dalam memenuhi hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan perlindungan sosial.

Sebagai lembaga negara, BNNP Riau memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan rehabilitasi kepada pecandu bukan hanya dalam bentuk pengobatan, tetapi juga pemulihan sosial. Hal ini sejalan dengan konsep pelayanan publik, di mana pemerintah wajib menyediakan layanan yang mampu menjawab kebutuhan masyarakat secara profesional, berkualitas, dan sesuai standar pelayanan.

Seperti dijelaskan dalam hasil observasi, layanan rehabilitasi di BNNP Riau lebih dominan bersifat rehabilitasi sosial rawat jalan, dimana pasien mendapatkan sesi konseling dan pendampingan psikososial untuk membantu mereka kembali menjalani kehidupan sosial secara normal dan produktif.

2.3.7 Rehabilitasi sebagai Wujud Implementasi Hak Warga Negara

Rehabilitasi sebagai layanan publik bukan sekadar program teknis, tetapi juga merupakan bentuk pemenuhan hak konstitusional warga negara. Dalam konteks ini, layanan rehabilitasi tidak boleh dipandang sebagai belas kasihan negara



terhadap pecandu narkoba, melainkan sebagai tanggung jawab negara untuk memberikan perlindungan dan pemulihan.

Bara et al. (2024) dalam penelitiannya menekankan pentingnya pendekatan reintegratif dalam layanan rehabilitasi, yang menempatkan klien sebagai subjek yang memiliki potensi untuk berubah dan kembali berkontribusi pada masyarakat. Dengan demikian, rehabilitasi sosial yang diterapkan BNNP Riau merupakan manifestasi dari peran negara dalam mengedepankan keadilan sosial dan pemulihan martabat warga negara.

2.4 Karakteristik Pecandu Narkoba sebagai Sasaran Layanan Publik

2.4.1 Pemahaman tentang Narkoba dan Dampaknya

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba Pasal 1 ayat (1), narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi-sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Elisabet et al., 2022). Dalam konteks penelitian ini, narkoba tidak hanya dipahami sebagai zat adiktif secara farmakologis, tetapi juga sebagai penyebab utama kerentanan psiko-sosial yang membuat individu membutuhkan pemulihan menyeluruh melalui layanan rehabilitasi (Haikal, 2022).

Haikal (2022) menjelaskan bahwa pengguna narkoba umumnya mengalami penurunan fungsi kognitif, tekanan psikologis, dan keterasingan sosial, sehingga ketergantungan tidak bisa diatasi secara mandiri. Oleh karena itu, keberadaan layanan rehabilitasi menjadi penting untuk membantu proses pemulihan melalui



intervensi profesional. Pratama et al. (2022) menambahkan bahwa pecandu membutuhkan pemulihan bukan hanya dari sisi medis, tetapi juga dari aspek sosial dan spiritual agar dapat kembali menjalani peran sosialnya di masyarakat (Pratama et al., 2022).

Penelitian oleh Nani et al. (2021) menekankan bahwa pendekatan holistik dalam penanganan pecandu lebih efektif dibandingkan penanganan berbasis medikasi saja. Dengan kata lain, pecandu narkoba adalah subjek layanan publik yang harus diperlakukan secara manusiawi melalui sistem pelayanan yang empatik dan terstandar.

2.4.2 Jenis-Jenis Narkoba

Berdasarkan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, narkoba dibagi menjadi tiga golongan, yaitu:

1. Narkoba Golongan I

Merupakan jenis narkoba yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi medis karena memiliki potensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan.

2. Narkoba Golongan II

Merupakan jenis narkoba yang dapat digunakan untuk tujuan pengobatan sebagai pilihan terakhir, namun tetap memiliki potensi tinggi untuk menyebabkan ketergantungan.

3. Narkoba Golongan III

Merupakan jenis narkoba yang digunakan dalam terapi medis secara lebih luas karena memiliki potensi lebih ringan dalam menyebabkan



ketergantungan dibandingkan golongan I dan II.

Jenis-jenis narkoba ini penting diketahui dalam konteks penelitian karena berkaitan dengan latar belakang kondisi pecandu yang mendapatkan layanan rehabilitasi di BNNP Riau.

2.4.3 Urgensi Pelayanan Rehabilitasi sebagai Tanggung Jawab Negara

Rehabilitasi bagi pecandu narkoba merupakan bagian dari tanggung jawab negara dalam memberikan perlindungan sosial dan pelayanan kesehatan berbasis hak warga negara. Ketergantungan terhadap narkoba menyebabkan kerusakan pada sistem saraf, gangguan perilaku, dan keterputusan relasi sosial (Elisabet et al., 2022). Oleh karena itu, pecandu tidak dapat dibiarkan menangani kondisinya sendiri tanpa dukungan sistemik.

Sitorus et al. (2020) menekankan bahwa rehabilitasi yang efektif harus mencakup komponen medis, psikologis, dan sosial, serta dilaksanakan oleh petugas yang memiliki empati tinggi dan kompetensi profesional. Hal ini sejalan dengan Halik et al. (2024), yang menyebutkan bahwa konselor yang memiliki pendekatan personal dan empatik cenderung lebih berhasil membangun keterikatan klien dan mempercepat pemulihan.

Dalam praktiknya, layanan rehabilitasi publik seperti yang diselenggarakan di BNNP Riau memerlukan peningkatan kualitas dari berbagai sisi: standar operasional, kesiapan petugas, hingga keberfungsian fasilitas. Asmawati et al. (2024) menemukan bahwa efektivitas rehabilitasi rawat jalan meningkat secara signifikan apabila pelayanan diberikan dengan cepat, sopan, dan memperhatikan kondisi psiko-sosial pasien.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

Stae Islamic Uiversity of Sultan Syarif Kasim Riau



Dengan demikian, rehabilitasi tidak boleh dipandang semata sebagai tugas teknis penyembuhan, melainkan sebagai bentuk intervensi sosial negara yang menjamin pemulihan hak dan martabat klien sebagai warga negara.

2.5 Pandangan Islam tentang Rehabilitasi

Rehabilitasi dalam Islam dipandang sebagai proses pemulihan yang melibatkan aspek fisik, mental, dan spiritual. Islam memberikan kesempatan bagi individu yang terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba untuk bertaubat dan memperbaiki diri. Dalam Surah Az-Zumar ayat 53, Allah SWT berfirman, yang Artinya: *"Katakanlah, 'Wahai hamba-hamba-Ku yang telah menganiaya diri kalian sendiri, janganlah kalian berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya Allah mengampuni segala dosa.'"*

Ayat ini menggarisbawahi bahwa rehabilitasi dalam Islam adalah suatu bentuk pemulihan yang menyeluruh, memberikan kesempatan bagi individu untuk kembali ke jalan yang benar. Rehabilitasi narkoba dalam Islam bukan hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga mencakup penyembuhan mental dan spiritual, yang memungkinkan individu untuk kembali menjalani kehidupan yang sehat dan produktif sesuai dengan ajaran agama.

2.6 Definisi Konsep

Dalam sebuah penelitian, pendefinisian konsep secara jelas dan spesifik sangat penting dilakukan untuk menghindari kesalahan penafsiran makna serta untuk mempertegas fokus penelitian yang dilakukan. Definisi konsep ini juga digunakan sebagai landasan dalam proses analisis data serta penentuan indikator



variabel dalam penelitian. Adapun definisi konsep dalam penelitian ini disusun berdasarkan teori dan referensi dari para ahli maupun regulasi yang relevan.

Berikut adalah uraian definisi konsep yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dalam penelitian ini merujuk pada konsep yang dikemukakan oleh Cronin & Taylor (1992), yaitu kualitas layanan yang dinilai berdasarkan performa atau kinerja nyata dari layanan yang diberikan, bukan lagi dibandingkan dengan harapan pelanggan seperti dalam model SERVQUAL. Model SERVPERF menilai kualitas layanan murni berdasarkan pengalaman langsung pengguna layanan.

Kualitas layanan ini terdiri dari lima dimensi penting, yaitu: *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *empathy* (kepedulian), dan *tangible* (bukti fisik). Dalam konteks penelitian ini, kualitas pelayanan berkaitan erat dengan performa layanan rehabilitasi yang diberikan oleh BNN Provinsi Riau kepada pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, khususnya pada layanan rehabilitasi sosial rawat jalan.

b. Rehabilitasi

Konsep rehabilitasi dalam penelitian ini merujuk pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang mendefinisikan rehabilitasi sebagai serangkaian proses pengobatan dan/atau perawatan yang dilakukan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

secara terpadu, baik secara medis maupun sosial, guna membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.

Rehabilitasi tidak hanya bertujuan menyembuhkan secara fisik, tetapi juga bertujuan memulihkan kondisi mental dan sosial pecandu, agar mereka dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya secara normal di masyarakat. Dalam konteks penelitian ini, layanan rehabilitasi lebih difokuskan pada rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh BNNP Riau, berupa konseling, pendampingan, dan pembinaan bagi pecandu narkoba.

c. Pecandu Narkoba

Pecandu narkoba dalam penelitian ini merujuk pada definisi yang dikemukakan oleh Badan Narkoba Nasional (BNN, 2022), yaitu seseorang yang karena penggunaan narkoba secara terus-menerus berada dalam kondisi ketergantungan baik secara fisik maupun psikis, sehingga memerlukan bantuan atau layanan rehabilitasi untuk dapat pulih dari ketergantungannya.

Dalam konteks penelitian ini, pecandu narkoba merupakan subjek layanan rehabilitasi yang diberikan oleh BNNP Riau. Mereka merupakan individu yang berhak mendapatkan perlindungan, pendampingan, dan pelayanan rehabilitasi sebagai bentuk pelayanan publik dari negara dalam rangka pemulihan diri dan reintegrasi sosial di lingkungan masyarakat.

2.7 Konsep Operasional

Konsep operasional dalam penelitian ini digunakan untuk memperjelas dan membatasi ruang lingkup setiap variabel penelitian agar dapat diukur secara spesifik dan terarah. Konsep operasional ini dirumuskan berdasarkan teori

SERVPERF dari Cronin & Taylor (1992) dengan penyesuaian pada kondisi aktual layanan rehabilitasi di BNNP Riau. Setiap variabel dalam penelitian ini dijelaskan melalui indikator dan sub-indikator yang relevan dengan fokus penelitian, yaitu layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba.

Adapun rincian konsep operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. 1 Konsep dan Indikator Penelitian

Konsep	Indikator	Sub Indikator
Kualitas Pelayanan Berdasarkan teori SERVPERF (Cronin & Taylor 1992)	1. <i>Reliability</i> (Keandalan)	1. Kesesuaian jadwal layanan rehabilitasi dengan SOP dan standar nasional penanganan ketergantungan narkoba 2. Konsistensi penerapan protokol terapi berbasis bukti ilmiah sesuai jenis zat dan tingkat keparahan adiksi 3. penerapan protokol terapi berbasis bukti ilmiah sesuai jenis zat dan tingkat keparahan adiksi
	2. <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	1. Kecepatan petugas dalam merespons keluhan atau pertanyaan klien termasuk gejala withdrawal dan craving 2. Ketersediaan petugas saat dibutuhkan (jam pelayanan yang aktif) 3. Waktu tunggu yang minimal untuk asesmen awal dan masuk



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

	<p>program rehabilitasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Kemampuan menangani kondisi darurat atau kasus khusus secara sigap 5. Fleksibilitas dalam penyesuaian program berdasarkan progres dan kebutuhan klien
3. <i>Assurance</i> (Jaminan & Kepercayaan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi dan sertifikasi petugas dalam bidang adiksi (sertifikasi konselor adiksi, dokter spesialis ketergantungan, psikolog klinis dengan spesialisasi adiksi) 2. Kepastian alur layanan terintegrasi (detoksifikasi, rehabilitasi, pascarehabilitasi) 3. Rasa aman dan kenyamanan selama proses layanan berlangsung 4. Jaminan kerahasiaan dan perlindungan identitas klien sesuai etika dan hukum
4. <i>Empathy</i> (Empati)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sikap sopan, ramah, tidak menghakimi dari petugas 2. Kemampuan membangun hubungan emosional dengan klien 3. Perlakuan adil terhadap seluruh latar belakang klien
5. <i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan dan kenyamanan

© Hak cipta		<p>ruang layanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ketersediaan sarana (alat terapi, formulir, ruang konseling) 3. Penampilan profesional petugas (identitas, seragam, sikap fisik)
-------------	--	---

Sumber : Data Olahan Penulis, 2025

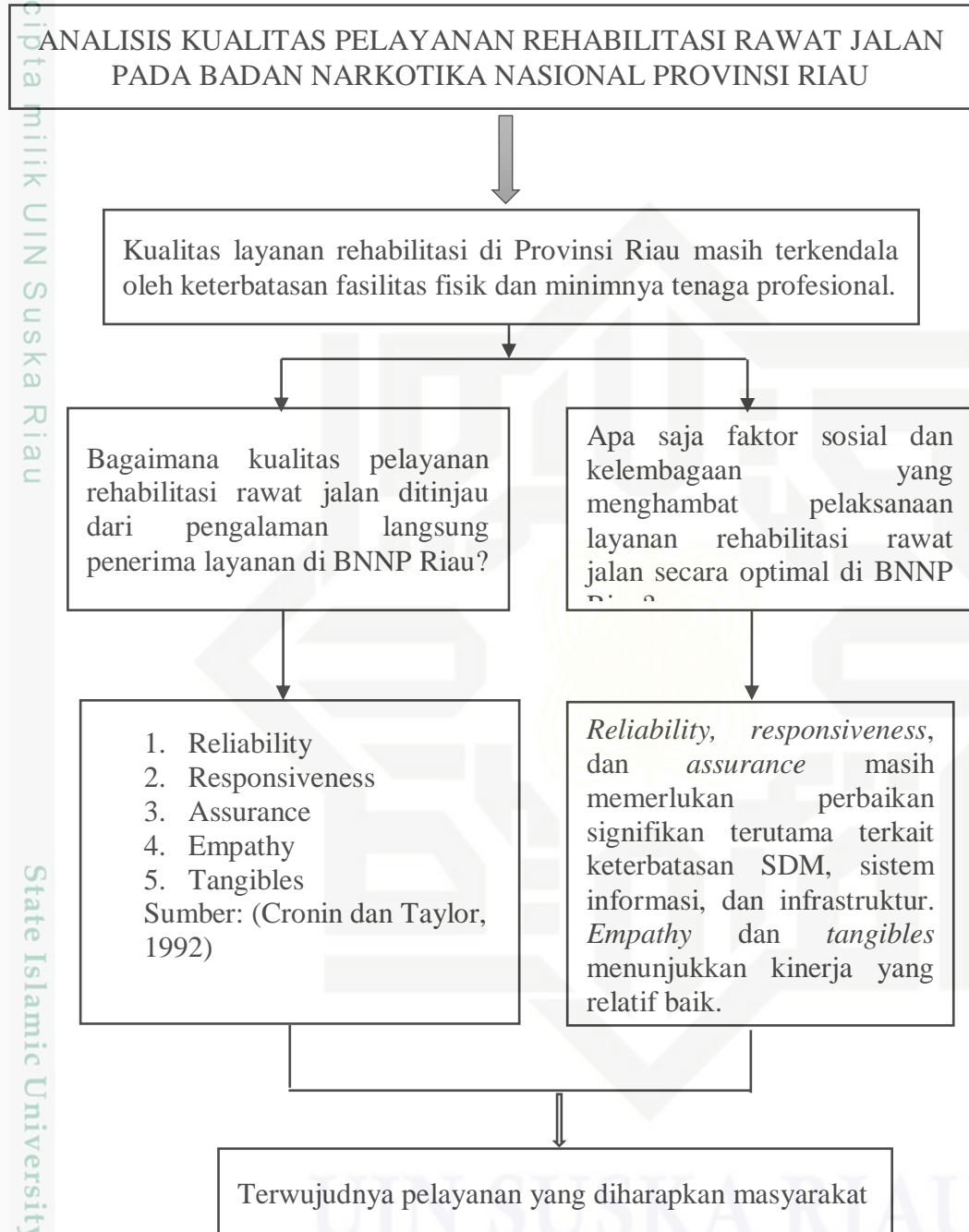
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



2.8 Kerangka Berpikir

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran



Sumber : Data Olahan Penulis, 2025

2.9 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai Kualitas Pelayanan Publik Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah dilakukan oleh beberapa penulis sebelumnya, hasil dari penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Perbandingan Penelitian Terdahulu

NO	JUDUL/NAMA/TAHUN	METODE DAN TEORI	PERSAMAAN	PERBEDAAN	GAP PENELITIAN SEBELUMNYA
1	Kualitas Pelayanan Rehabilitasi pada Badan Narkotika Nasional Kabupaten Balangan Oleh Ni'mah Rofikah, Agus Surya Dharma, dan M. Arsyad (2024)	Metode kualitatif deskriptif dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teori yang digunakan yaitu SERVQUAL.	Sama-sama membahas kualitas layanan rehabilitasi, adanya keterbatasan fasilitas dan SDM, serta memberikan rekomendasi perbaikan layanan.	Perbedaan terletak pada lokasi penelitian. Penelitian terdahulu dilakukan di BNN Kabupaten Balangan, sedangkan penelitian ini dilakukan di BNN Provinsi Riau.	Penelitian sebelumnya belum membahas secara mendalam terkait implementasi standar pelayanan atau kendala SOP dalam layanan rehabilitasi. Penelitian ini mencoba mengisi gap tersebut dengan fokus pada faktor penghambat layanan rehabilitasi di level provinsi.
2	Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi	Menggunakan pendekatan kualitatif dengan	Sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif dan	Perbedaan terletak pada pendekatan metode.	Penelitian sebelumnya belum membahas

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3	<p>Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara Oleh Regia Christiani Br Ginting (2022)</p>	<p>metode etnografi berbasis paradigma post-positivisme. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data bersifat induktif.</p>	<p>teknik triangulasi data. Fokus penelitian juga terkait dengan layanan rehabilitasi bagi pecandu narkoba.</p>	<p>Penelitian sebelumnya lebih menekankan pada pemahaman fenomena sosial secara mendalam melalui metode etnografi. Sementara penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan fokus analisis administratif serta penentuan informan menggunakan purposive sampling.</p>	<p>secara spesifik tentang bagaimana implementasi standar pelayanan atau kendala operasional (SOP) dalam layanan rehabilitasi. Penelitian ini mengisi gap tersebut dengan lebih fokus pada identifikasi faktor-faktor penghambat layanan rehabilitasi di BNNP Riau.</p>
	<p>Pelayanan rehabilitasi pada kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten Hulu Sungai Utara oleh Irza Setiawan, Raudatul Zannah (2022)</p>	<p>Metode kualitatif dengan reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan.</p>	<p>Persamaan pada objek penelitian yaitu kantor BNN, Metode Kualitatif.</p>	<p>Perbedaan terletak pada lokasi penelitian terdahulu di Kabupaten Hulu Sungai Utara.</p>	<p>Gap Layanan Khusus untuk Pasien. Pelayanan rehabilitasi BNN Hulu Sungai Utara masih belum memiliki ruang tunggu khusus untuk pasien Belum</p>



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau					tersedia layanan rehabilitasi yang maksimal untuk pegawai yang menangani rehabilitasi
	4	Kualitas Pelayanan rehabilitasi pada Badan Narkotika Nasional Kabupaten Balangan, Ni'mah Rofikah, Agus Surya Dharma, M. Arsyad (2024)	Pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif-kualitatif.	Persamaan pada objek penelitian yaitu SBNN, Metode Kualitatif.	Perbedaan terletak pada lokasi penelitian terdahulu di Kabupaten Balangan
					Gap Metodologi Penelitian, Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, belum ada pengukuran outcome jangka panjang dari layanan rehabilitasi

Sumber : Data Olahan Penulis, 2025



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan mendalam terkait fenomena yang diteliti berdasarkan data yang diperoleh di lapangan. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus untuk mengkaji dan menganalisis kualitas layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau secara menyeluruh, khususnya dalam memahami proses pelayanan, hambatan yang dihadapi, serta kondisi aktual di lapangan.

Metode kualitatif deskriptif ini juga memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi pengalaman, pandangan, dan penilaian dari informan terkait pelaksanaan layanan rehabilitasi, sehingga menghasilkan data yang bersifat mendalam dan kontekstual. Hal ini sejalan dengan pendapat (Rusandi & Muhammad Rusli, 2021) yang menyatakan bahwa penelitian kualitatif deskriptif digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah dengan peneliti sebagai instrumen utama, dan data dikumpulkan secara triangulasi melalui berbagai teknik seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi. Oleh karena itu, metode ini dianggap paling relevan digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh gambaran faktual dan rinci mengenai kualitas layanan rehabilitasi di BNNP Riau.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau yang beralamat di Jalan Citra Labersa No 10 , Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa BNNP Riau merupakan instansi pemerintah yang memiliki tugas dan tanggung jawab secara langsung dalam memberikan layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di wilayah Provinsi Riau. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini berlangsung selama enam bulan, yaitu mulai dari bulan Februari hingga Juli tahun 2025, dimana dalam kurun waktu tersebut peneliti melakukan proses pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi secara langsung di lapangan untuk memperoleh data yang relevan dengan permasalahan penelitian.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif, yaitu data yang bersifat deskriptif dan diperoleh langsung dari hasil observasi serta wawancara dengan informan yang berkaitan dengan kualitas layanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau. Adapun sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.3.1 Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung melalui hasil wawancara mendalam kepada pasien rehabilitasi, yaitu pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba yang sedang atau telah mengikuti program layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNP Riau.

Selain itu, data primer juga diperoleh dari wawancara dengan pegawai administrasi yang bertugas dalam pengelolaan dan pelayanan administrasi rehabilitasi di BNNP Riau. Pengambilan data primer ini bertujuan untuk memperoleh informasi secara langsung mengenai pengalaman, persepsi, dan penilaian pasien terhadap kualitas layanan rehabilitasi yang diterima, serta mengetahui gambaran proses pelayanan dari sisi administrasi layanan rehabilitasi.

3.3.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui penelaahan terhadap berbagai dokumen dan literatur yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Data sekunder yang digunakan meliputi dokumen laporan tahunan BNNP Riau, data jumlah klien rehabilitasi rawat jalan, Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan rehabilitasi, hasil evaluasi internal BNNP Riau, serta referensi dari buku, jurnal, dan laporan penelitian terdahulu yang relevan untuk mendukung analisis dalam penelitian ini.

3.4 Informan Penelitian



Informan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan informan secara sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan kebutuhan penelitian. Informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah mereka yang memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam proses pelayanan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau.

Informan dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok utama, yaitu pegawai administrasi rehabilitasi dan pasien rehabilitasi. Informan pegawai administrasi dipilih karena memiliki peran langsung dalam proses pelayanan administrasi rehabilitasi, mulai dari pengelolaan data pasien, pengaturan jadwal layanan, hingga proses administrasi lain yang berkaitan dengan pelayanan rehabilitasi. Sedangkan informan pasien rehabilitasi terdiri dari pasien rehabilitasi aktif yang sedang menjalani program rawat jalan dan mantan pasien rehabilitasi yang telah selesai menjalani proses rehabilitasi di BNNP Riau. Pemilihan pasien sebagai informan bertujuan untuk mengetahui secara langsung pengalaman, penilaian, dan persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan rehabilitasi yang diterima.

Berikut daftar informan yang direncanakan dalam penelitian ini:

Tabel 3. 1 Daftar Informan Penelitian

NO	INFORMAN	JUMLAH (orang)
1	Pegawai Administrasi Rehabilitasi	3
2	Pasien Rehabilitasi Aktif	5
3	Mantan Pasien Rehabilitasi	5
TOTAL		13

Sumber : Data Olahan Penulis, 2025



Informan tersebut diharapkan dapat memberikan informasi yang relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga mampu menggambarkan secara nyata kondisi kualitas layanan rehabilitasi yang ada di BNNP Riau, baik dari sudut pandang pelaksana layanan maupun penerima layanan.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Ketiga metode ini digunakan

untuk memperoleh data secara mendalam, relevan, dan sesuai dengan kebutuhan penelitian mengenai kualitas layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau.

3.5.1 Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung dan melalui telepon seluler kepada pegawai administrasi bagian rehabilitasi BNNP Riau dan klien rehabilitasi yang sedang menjalani dan telah menyelesaikan program rehabilitasi rawat jalan. Wawancara menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur untuk menggali informasi terkait proses pelayanan, pengalaman, kendala, dan penilaian informan terhadap kualitas layanan rehabilitasi.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau. Sebelum melakukan wawancara, peneliti terlebih dahulu menyusun pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengummumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pertanyaan terbuka terkait kualitas pelayanan rehabilitasi. Peneliti mewawancarai beberapa informan kunci, yaitu Kepala Seksi Rehabilitasi BNN Provinsi Riau, para petugas dan konselor yang memberikan layanan rehabilitasi, serta pasien pasca rehab dan yang sedang menjalani program rehabilitasi rawat jalan.

Selama proses wawancara, peneliti mengajukan pertanyaan yang berkaitan dengan lima dimensi kualitas pelayanan, meliputi aspek bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Peneliti merekam dan mencatat seluruh jawaban informan dengan terlebih dahulu meminta izin kepada mereka. Peneliti juga menggali informasi secara mendalam mengenai proses pelayanan, kendala yang dihadapi, serta tingkat kepuasan terhadap layanan rehabilitasi yang diberikan.

3.5.2 Observasi

Observasi dilakukan secara langsung dengan mengamati proses layanan rehabilitasi di ruang rawat jalan BNNP Riau. Observasi ini bertujuan untuk melihat kondisi nyata pelayanan, fasilitas, dan interaksi antara petugas dengan pasien rehabilitasi.

Peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap proses pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau. Peneliti mengamati kondisi fasilitas fisik yang tersedia, seperti ruang konseling, ruang tunggu, sarana dan prasarana penunjang pelayanan. Peneliti juga mengobservasi proses pelayanan secara menyeluruh, mulai dari tahap



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpulkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pendaftaran, proses konseling, hingga pelaksanaan program rehabilitasi. Selama observasi, peneliti memperhatikan bagaimana interaksi yang terjadi antara petugas dengan pasien, apakah berjalan dengan baik, responsif, dan penuh empati. Peneliti mencatat kondisi kebersihan, kenyamanan, dan kelengkapan fasilitas yang ada. Peneliti juga mengamati prosedur operasional pelayanan rehabilitasi rawat jalan yang diterapkan oleh petugas. Semua hasil pengamatan dicatat secara sistematis dalam catatan lapangan, dan peneliti mendokumentasikannya dengan foto setelah mendapat izin dari pihak BNN Provinsi Riau.

3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen terkait, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP), struktur organisasi, laporan tahunan layanan rehabilitasi, serta data jumlah klien rehabilitasi rawat jalan di BNNP Riau.

Peneliti mengumpulkan berbagai dokumen pendukung yang berkaitan dengan pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau. Dokumen-dokumen yang dikumpulkan meliputi Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan rehabilitasi, data jumlah pasien rawat jalan dalam kurun waktu tertentu, laporan kegiatan rehabilitasi, struktur organisasi BNN Provinsi Riau, serta profil lembaga.

Peneliti meminta salinan dokumen program rehabilitasi yang sedang dijalankan kepada pihak terkait. Peneliti juga mengumpulkan data sekunder berupa peraturan dan regulasi yang berkaitan dengan



pelayanan rehabilitasi narkoba. Selain itu, peneliti mendokumentasikan jadwal kegiatan rehabilitasi dan mengarsipkan bukti-bukti pelayanan seperti formulir pendaftaran dan dokumen administratif lainnya yang diizinkan untuk diteliti.

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif model Miles dan Huberman (2014), yang terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Ketiga tahapan ini digunakan untuk menganalisis seluruh data yang telah diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Riau.

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, penyederhanaan, dan pemfokusan data dari hasil wawancara dengan pegawai administrasi bagian rehabilitasi dan klien rehabilitasi di BNNP Riau. Pada tahap ini, data yang dianggap penting dan relevan dengan tujuan penelitian dipisahkan dari data yang tidak relevan. Proses reduksi data dalam penelitian ini mencakup merangkum jawaban informan terkait pengalaman dalam menerima layanan, kendala yang dihadapi, sistem administrasi layanan, kondisi fasilitas, serta persepsi terhadap kualitas layanan rehabilitasi. Selain itu, hasil observasi terhadap proses pelayanan di ruang rawat jalan dan dokumen pendukung seperti SOP, laporan tahunan, dan data jumlah klien rehabilitasi juga dirangkum untuk memudahkan proses analisis.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pada tahap reduksi data, peneliti merangkum dan memilah seluruh data yang telah dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Peneliti memilih hal-hal pokok yang berkaitan dengan kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan dan membuang data yang tidak relevan atau tidak mendukung fokus penelitian. Peneliti kemudian mengkategorikan data berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu *tangibles* (bukti fisik) yang meliputi fasilitas, peralatan, dan penampilan petugas; *reliability* (keandalan) yang berkaitan dengan kemampuan memberikan layanan sesuai janji; *responsiveness* (daya tanggap) yang mencakup kecepatan dan kesigapan petugas; *assurance* (jaminan) yang meliputi pengetahuan dan kesopanan petugas serta *empathy* (empati) yang berkaitan dengan perhatian individual kepada pasien.

Peneliti membuat penyusunan untuk memudahkan identifikasi tema-tema penting yang muncul dari data. Peneliti juga menyusun transkrip wawancara yang sudah diringkas agar lebih mudah dianalisis. Proses reduksi data ini dilakukan secara cermat untuk memastikan bahwa data yang tersisa adalah data yang benar-benar relevan dan berkualitas untuk menjawab pertanyaan penelitian.

2. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan cara menyusun dan menampilkan data yang telah direduksi ke dalam bentuk narasi deskriptif secara sistematis. Pada tahap ini, data yang telah dipilah kemudian dikategorikan sesuai dengan tema-tema penelitian, seperti kualitas layanan rehabilitasi, faktor penghambat



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

layanan, proses administrasi, peran pegawai, serta pengalaman klien dalam menjalani layanan rehabilitasi di BNNP Riau. Penyajian data bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam melihat pola-pola tertentu, kecenderungan, atau hubungan antar kategori data yang muncul dari lapangan.

Setelah data direduksi, peneliti menyajikan data dalam bentuk teks naratif yang sistematis dan mudah dipahami. Peneliti membandingkan temuan dari berbagai sumber informan agar dapat melihat pola dan konsistensi data. Peneliti juga menyusun bagan atau skema alur pelayanan rehabilitasi rawat jalan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang proses pelayanan yang ada.

Peneliti mengelompokkan temuan berdasarkan dimensi kualitas pelayanan dan mengintegrasikan data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif. Peneliti membuat deskripsi tentang kondisi aktual pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau. Untuk memperkuat analisis, peneliti menyajikan kutipan-kutipan wawancara yang representatif sebagai bukti langsung dari informan. Peneliti juga menampilkan foto atau gambar hasil observasi untuk memberikan gambaran visual tentang kondisi fasilitas dan proses pelayanan.

Penyajian data ini dibuat dalam bentuk tabel perbandingan antara harapan dengan realitas pelayanan, menunjukkan kekuatan dan kelemahan dari setiap dimensi layanan, serta narasi deskriptif yang menggambarkan kondisi fasilitas dan proses pelayanan secara detail.

3. Penarikan Kesimpulan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Tahap terakhir yaitu penarikan kesimpulan dilakukan setelah seluruh data disusun dan dianalisis. Kesimpulan diperoleh dengan mengidentifikasi pola, menemukan makna, dan merumuskan jawaban dari rumusan masalah penelitian. Penarikan kesimpulan ini dilakukan untuk menggambarkan secara utuh bagaimana kualitas pelayanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di BNNP Riau, serta faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaannya.

Pada tahap akhir, peneliti melakukan penarikan kesimpulan berdasarkan data yang telah disajikan. Peneliti menginterpretasikan temuan-temuan yang diperoleh untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang bagaimana kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau. Peneliti menarik kesimpulan dengan menilai dimensi mana yang sudah baik dan dimensi mana yang masih perlu diperbaiki dalam pelayanan rehabilitasi.

Peneliti memverifikasi kesimpulan dengan kembali memeriksa data mentah dan melakukan triangulasi sumber untuk memastikan kredibilitas temuan. Peneliti mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan. Peneliti juga merumuskan temuan utama penelitian dan memberikan rekomendasi atau saran perbaikan berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan.

Kesimpulan yang dihasilkan didukung oleh data yang kuat dan kredibel, misalnya peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau tergolong baik pada dimensi *assurance* dan *empathy* karena petugas memiliki kompetensi yang memadai dan memberikan

perhatian yang baik kepada pasien, namun masih perlu perbaikan pada dimensi *tangibles* terkait fasilitas yang belum optimal dan dimensi *responsiveness* terkait waktu tunggu pelayanan yang masih cukup lama. Berdasarkan kesimpulan tersebut, peneliti memberikan rekomendasi konkret untuk peningkatan kualitas pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Sejarah BNNP Riau

Badan narkotika provinsi riau adalah lembaga pemerintah non kementerian yang profesional yang bergerak di bidang pencegahan dan pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, dan bahan-bahan adiktif lainnya. Yang di sebutkan dalam undang-undang RI No.35 Tahun 2009 tentang narkotika, perpres RI No.23 Tahun 2010 tentang badan narkotika nasional dan peraturan badan narkotika nasional No.PER/04/V/BNN/2010 tentang organisasi dan tata kerja badan narkotika nasional provinsi (BNNP) dan badan narkotika nasional kabupaten/kota. BNN provinsi riau memiliki tugas, fungsi dan wewenang dibidang pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN), yang bertujuan meningkatkan daya tangkal (imunitas) masyarakat guna mewujudkan masyarakat provinsi riau terbebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Secara singkat, sebelum di vertikalisasi, BNP riau di bentuk oleh gubernur pada desember 2004. Saat itu ketuanya adalah wakil gubernur Drs. H. Wan Abubakar. Namun, tugas sehari-hari di laksanakan oleh kepala pelaksanaan harian yang mana di lantik pertama kalinya pada april 2005. Pada masa itu, anggaran BNP riaudi bebaskan pada dana hibah dari APBD provinsi riau. Pada april 2011 badan narkotika provinsi riau menjadi instansi.

Pada April 2011 Badan Narkotika Provinsi Riau menjadi instansi vertikal dan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

berubah nama menjadi Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau. Dengan demikian,

anggaran BNNP Riau dibebankan pada APBN. Anggaran turun pertama kali pada bulan Oktober 2011 yang ditujukan untuk kebutuhan sarana dan prasarana. Sementara untuk anggaran program kegiatan turun di tahun berikutnya yakni tahun 2012. Dari 2 (dua) kota dan 10 (sepuluh) kabupaten yang ada di Provinsi Riau, baru 2 yang telah divertikalisasi menjadi BNN kab/kota yaitu: a. BNNK Pekanbaru yang divertikalisasi pada Juni 2011 b. BNNK Kuansing yang divertikalisasi pada September 2013. Di tahun 2015 BNN RI akan mengajukan 70 kabupaten/kota se Indonesia untuk divertikalisasi yang salah satunya adalah Kabupaten Pelalawan. Dan pada saat ini BNN Provinsi Riau memiliki tiga tempat rehabilitasi yaitu:

1. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Tampan Pekanbaru (rawat inap kurang lebih 30 pasien)
2. Badan Narkotika Kabupaten Kampar (rawat inap kurang lebih 60 pasien)
3. Klinik Pratama BNN Provinsi Riau (rawat jalan).

4.2 Visi dan Misi BNNP Riau

Visi

Menjadi Lembaga Non Kementerian yang profesional dan mampu menggerakkan seluruh komponen masyarakat, bangsa dan negara Indonesia dalam melaksanakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Bahan Adiktif Lainnya di Indonesia.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Misi

Menyusun kebijakan nasional P4GN

Melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang tugas dan kewenangannya.

Mengkoordinasikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya (narkoba)

Memonitor dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN.

Menyusun laporan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN dan diserahkan kepada Presiden.

4.3 Tugas Pokok BNNP

Kedudukan :

Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional disebut BNN adalah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia. BNN dipimpin oleh Kepala.

Tugas :

1. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
2. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Syarif Kasim Riau

3. Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
4. Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat
5. Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
6. Memantau, mengarahkan dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika Narkotika
7. Melalui kerja sama bilateral dan multiteral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
8. Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika
9. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dan
10. Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

Selain tugas sebagaimana diatas, BNN juga bertugas menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Fungsi :

1. Penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang selanjutnya disingkat dengan P4GN.
2. Penyusunan, perumusan dan penetapan norma, standar, kriteria dan prosedur P4GN.
3. Penyusunan perencanaan, program dan anggaran BNN.
4. Penyusunan dan perumusan kebijakan teknis pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama di bidang P4GN.
5. Pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakna teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama.
6. Pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada instansi vertikal di lingkungan BNN.
7. Pengoordinasian instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam rangka penyusunan dan perumusan serta pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.
8. Penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi di lingkungan BNN.
9. Pelaksanaan fasilitasi dan pengkoordinasian wadah peran serta masyarakat.
10. Pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan Prekursor Narkoba.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

11. Pelaksanaan pemutusan jaringan kejahatan terorganisasi di bidang narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
12. Pengoordinasian instansi pemerintah terkait maupun komponen masyarakat dalam pelaksanaan rehabilitasi dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol di tingkat pusat dan daerah.
13. Pengkoordinasian peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.
14. Peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya.
15. Pelaksanaan penyusunan, pengkajian dan perumusan peraturan perundang-undangan serta pemberian bantuan hukum di bidang P4GN.
16. Pelaksanaan kerjasama nasional, regional dan internasional di bidang P4GN.
17. Pelaksanaan pengawasan fungsional terhadap pelaksanaan P4GN di lingkungan BNN.
18. Pelaksanaan koordinasi pengawasan fungsional instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat di bidang P4GN.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

19. Pelaksanaan penegakan disiplin, kode etik pegawai BNN dan kode etik profesi penyidik BNN.
20. Pelaksanaan pendataan dan informasi nasional penelitian dan pengembangan, serta pendidikan dan pelatihan di bidang P4GN.
21. Pelaksanaan pengujian narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
22. Pengembangan laboratorium uji narkoba, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol
23. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.

4.4 Tujuan Berdirinya BNNP Riau

Secara umum tujuan BNNP Riau dalah untuk meningkatkan daya tangkal (imunitas) masyarakat guna mewujudkan masyarakat provinsi riau bersih dari penyalahgunaan dan langka dari peredaran gelap narkoba. Tujuan tersebut telah di tetapkan daLalm sasaran strategi renstra BNNP tahun 2010-2014, renstra BNN tahun 2010-2014 menjadi pedoman pelaksanaan program dan kegiatan BNN provinsi riau yang di laksanakan oleh satuan kerja di lingkungan BNN provinsi riau.

4.5 Struktur Organisasi

Tabel 4.1 Struktur Organisasi BNNP Provinsi Riau



Sumber : Data Olahan Penulis, 2025



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Secara keseluruhan, kualitas pelayanan rehabilitasi di BNNP Riau menunjukkan komitmen yang baik namun masih menghadapi berbagai tantangan. Dimensi *empathy* dan *tangibles* menunjukkan kinerja yang relatif baik, sementara dimensi *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* masih memerlukan perbaikan signifikan terutama terkait keterbatasan SDM, sistem informasi, dan infrastruktur. Prioritas perbaikan harus diberikan pada penambahan tenaga profesional terlatih, pengembangan sistem informasi terintegrasi, dan peningkatan kontinuitas layanan pasca rehabilitasi.

6.2 Saran

Berdasarkan analisis kualitas pelayanan rehabilitasi di BNNP Riau, berikut adalah saran-saran perbaikan yang dapat diimplementasikan:

1. BNNP Riau perlu segera menambah tenaga konselor tersertifikasi untuk mencapai rasio ideal sesuai dengan jumlah klien, mengingat saat ini rasionya kecil yang berdampak pada kualitas layanan individual.
2. Pelatihan *emergency response* untuk seluruh petugas menjadi prioritas mengingat tidak semua petugas terlatih menangani kondisi darurat, padahal karakteristik gangguan adiksi memerlukan penanganan cepat kapan saja.
3. Digitalisasi dokumentasi klien dengan *Electronic Health Record* sederhana akan meningkatkan efisiensi *monitoring* dan mengurangi risiko kehilangan data penting.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

4. Keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan melalui program edukasi rutin dan *family therapy* wajib, karena dukungan keluarga terbukti signifikan mempengaruhi keberhasilan rehabilitasi.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an

Q.S Az-Zumar Ayat 53

Jurnal dan Artikel

- Amal, S., Mahsyar, A., & Parawu, H. E. (2020). Pengaruh Komunikasi Organisasi Terhadap Kualitas Pelayanan Di Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Sinjai. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 1(3), 746–758.
- Azwar, Azrul. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Cahyadi, A. (2017). PENERAPAN GOOD GOVERNANCE DALAM PELAYANAN PUBLIK (Studi Tentang Kualitas Pelayanan Elektronik Kartu Tanda Penduduk Berbasis Good Governance Di Kecamatan Sukolilo Surabaya). *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(2). <https://doi.org/10.30996/jpap.v3i2.1255>
- Elisabet, A., Rosmaida, A., Pratama, A., Jonatan, J., Kristiana, K., Teresia, S., & Yunita, S. (2022). Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja: Bahaya, Penyebab, Dan Pencegahannya. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 1(3), 877–886. <https://doi.org/10.58344/jmi.v1i3.80>
- Ginting, R. C. B. (2022). *Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Bagi pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Haikal, J. K. (2022). Pelaksanaan Kewenangan Satuan Tugas Seaport Interdiction Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Antar Pulau Di Pelabuhan Bakauheni Lampung Selatan. *Restorative Justice*, 1(1), 43.
- Hawari, Dadang. 2009. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Penerbit FKUI.

- Joewana, Satya. 2006. *Gangguan Zat Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif Lainnya*. Jakarta: EGC.
- Kadarisman, A., & Gemiharto, I. (2017). Tata Kelola Pemerintahan Daerah Dan Pelayanan Publik Berbasis Standar Pelayanan Minimal Di Indonesia (Studi Kasus Tata Kola Pemerintahan dalam Pelayanan Publik Berbasis Standar Pelayanan Minimal di Kota Cimahi Provinsi Jawa Barat). *Jurnal Agregasi : Aksi Reformasi Government Dalam Demokrasi*, Vol 5, 1–22.
- Kadarisma, D. & Gemilharto. 2017. "Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Bukan Hanya Merupakan Tindakan Medis, Tetapi Juga Bagian Integral dari Sistem Peradilan Pidana". *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, 47(2): 234-256.
- McLellan, A.T., et al. 2000. "Drug Dependence, a Chronic Medical Illness: Implications for Treatment, Insurance, and Outcomes Evaluation". *JAMA*, 284(13): 1689-1695.
- Najib, A., & Daga, R. (2023). Pengaruh Optimalisasi Penyuluh dan Rehabilitasi terhadap Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba. *MARS*, 3(2), 13–25.
- Partodiharjo, Subagyo. 2010. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Erlangga.
- Pratama, A., Novrian Harahap, R., & Siregar, G. T. (2022). Penegakan Hukum Pidana Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Upaya Pemberantasan Narkotika Pada Pelajar Di Kota Medan. *Jurnal Rectum*, 4(1), 381–392.
- Rusandi, & Muhammad Rusli. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.55623/au.v2i1.18>
- Rofikah, N. M., Dharma, A. S., & Arsyad, M. (2024). KUALITAS PELAYANAN REHABILITASI PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN BALANGAN. *Jurnal Pelayanan*



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Publik, 1(2), 425-430.

- Simamora, A. (2014). Dasar Dasar Pelayanan Instansi Pemerintah Menuju Service Excellence. In *Media Pustakawan* (Vol. 21, Issues 2 & 3, pp. 27–33).
- Suhendar, H., Setiawan, I., & Muliani, R. Y. (2023). PELAKSANAAN SURAT EDARAN MAHKAMAH AGUNG PENYALAHGUNAAN , KORBAN PENYALAHGUNAAN DAN WILAYAH HUKUM POLRES CIAMIS (Study Kasus Berkas Perkara Nomor : BP / 25 / VI / RES.4.2 / 2022 / NARKOBA) Henhen. *Pustaka Galuh Justisi, 02*(September), 78–97.
- Sumarni, N., Muchsin, S., & Sekarsar, R. W. (2019). Pelaksanaan Akuntabilitas Pelayanan Publik di Kantor Kelurahan Dinoyo Kota Malang. *Respon Publik, 13*(6), 47.
- Utami, A. T., Ismanto, H., & Lestari, Y. (2013). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasen. *Jkmp, 1*(1), 1–110.
- UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime). 2016. *International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders*. Vienna: United Nations.
- Wulandari, S. & Budiman, A. 2018. "Efektivitas Program Rehabilitasi Rawat Jalan terhadap Pencegahan Relaps pada Pengguna Narkotika". *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12*(1): 45-58.

Peraturan Perundangan-undangan

- Kemenpan RI. (2008). Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : Per/21/M.Pan/11/2008 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operational Prosedur (Sop) Administrasi Pemerintahan. *Pedoman Penyusunan Standar Opreasional Prosedur (SOP) Administrasi Pemeintahan, 6*(11), 951–952.
- Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2002 tentang Narkotika.
- Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 8 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Pasal 14



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

BNNK/Kota

Perlindungan identitas berdasarkan UU No. 36/2009 tentang Kesehatan dan Perka BNN tentang rehabilitasi

Badan Narkotika Nasional.(2015). Bagan Tugas Pokok dan Fungsi (<http://BNN.co.id>)

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Peraturan Pemerintah No. 96 Tahun 2012 tentang Pelayanan Publik

Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

Peraturan Kepala BNN Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan

Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika.

Standar Operasional Prosedur BNN. 2020. SOP Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan. Jakarta: BNN RI.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

LAMPIRAN

Panduan Wawancara

Pertanyaan untuk Staff BNNP Prov Riau :

1. Apakah SOP dan standar nasional sudah diterapkan dengan baik dalam layanan rehabilitasi rawat jalan?
2. Apakah protokol terapi berbasis penelitian ilmiah diterapkan konsisten untuk semua pasien?
3. Bagaimana BNNP memastikan terapi sesuai jenis dan tingkat keparahan kecanduan?
4. Bagaimana menangani klien withdrawal dan craving? Berapa waktu respons kondisi darurat?
5. Apakah jumlah petugas siaga memadai? Bagaimana pengaturan shift?
6. Berapa lama waktu tunggu klien untuk memulai program rehabilitasi?
7. Apakah petugas sudah memiliki kompetensi dan sertifikat memadai?
8. Berapa jumlah tenaga profesional bersertifikat yang dimiliki BNNP?
9. Bagaimana penjaminan rasa aman dan kerahasiaan selama proses pelayanan?

Pertanyaan untuk Klien Aktif dan Pasca Rehabilitasi:

1. Bagaimana keterampilan dan kemampuan petugas layanan yang Anda rasakan?
2. Bagaimana kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan?
3. Bagaimana ketersediaan tenaga medis bersertifikat?
4. Apakah fasilitas fisik BNNP sudah memenuhi standar layanan rehabilitasi?
5. Bagaimana kondisi fasilitas dibanding standar modern?
6. Bagaimana kenyamanan ruangan di BNNP Riau?
7. Bagaimana kondisi fasilitas untuk rawat jalan?
8. Apakah alat terapi dan ruang konseling mudah digunakan?
9. Apakah alat terapi yang dibutuhkan tersedia dan kondisinya baik?
10. Bagaimana pelayanan petugas dan saran perbaikan?

Dokumentasi Penelitian

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

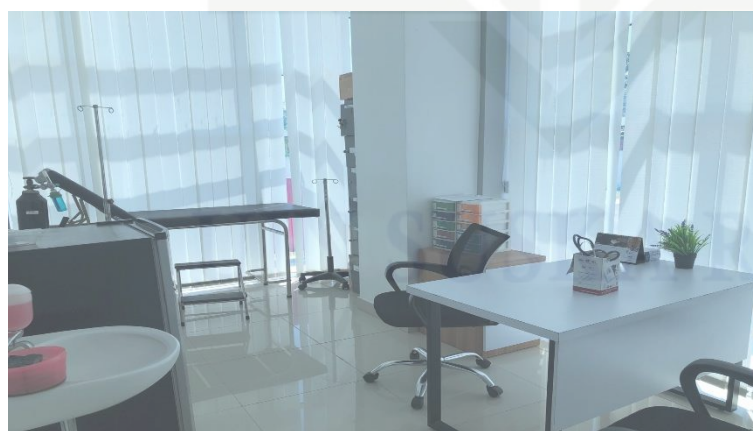
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Ruang Tunggu dan Pendaftaran rehab BNNP Riau



Ruang Konsling di BNNP Riau



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Ruang Pemeriksaan Klien



Perpustakaan Mini BNNP Riau



Ruang Rekam Medis



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Ruang Farmasi



Rekam Medis (Data Manual)



Ruang Laktasi



Form Asesmen

Addiction Severity Index 5th Edition
UNODC Treatnet ASI Version 3.0

INFORMASI UMUM

Thomas McLellan and Deni Carise
Treatment Research Institute
www.treatmentresearch.org

Versi Indonesia diterjemahkan oleh
Tim Drug Dependence Hospital (RSKO) Jakarta

Ingat : Ini adalah wawancara, bukan sebuah tes

Mempertanyakan ASI:

1. Sama klien menerima wawancara dengan standar yang sama.
2. Tanyakan area atau domain masalah potensial: Status Medis, Status Pekerjaan/Dukungan, Alkohol, Zat Rokok/Legal, Kecelakaan/Selisi, dan Psikologi.
3. Wawancara berlangsung sekitar 30-40 menit.
4. **Skala Rating Pasien:** Maksimal dari pasien adalah penting untuk memastikan wawancara, area yang akan meminta Anda menggunakan data untuk membandingkan seberapa jauh Anda terganggu oleh masalah-masalah pada masing-masing area. Saya juga akan menanyakan seberapa penting tingkat bagi Anda.
- Skala
 - 0 = Tidak sama sekali
 - 1 = Ringan
 - 2 = Sedang
 - 3 = Berat
 - 4 = Sangat Berat

5. Semua informasi yang dikumpulkan berfokus adalah:
6. **Alkohol:** Anda memiliki lebih banyak untuk mengetahui jika Anda merasa tidak nyaman atau merasa terlalu pribadi atau menyakinkan untuk melakukan latihan saja. "Saya ingin melakukan pertanyaan tersebut." Lebih baik tidak dijawab dengan tidak menjawab masalah yang akan kita diskusikan.
7. Tingkat dari periode waktu yang akan kita diskusikan
8. Seputang hidup

INSTRUKSI UNTUK PEWAWANCARA:

1. Isilah wawancara, jangan lakukan kloning.
2. Buatlah pertanyaan kloning dalam bentuk catatan jika orang lain membaca ASI ini, mereka dapat mempunyai gambaran yang relatif lengkap mengenai persapa pasien terganggu masalahnya. Ketika memberi catatan, mohon memastikan pula nomor pertanyaan. Periksa kembali dan klarifikasi!

3. X = Pertanyaan tidak dijawab. Klien tidak bisa atau tidak mau menjawab.
4. N = Pertanyaan tidak dapat diterapkan. Harap terdapat interupsi dalam atau untuk menggunakan "N".
5. Akhir wawancara jika pasien memberikan keterangan yang tidak benar atau tidak dapat memahami senjelas data atau lebih kecil wawancara.

6. Half/Time Rule!
Jika pertanyaan menanyakan jangka waktunya berapa bulan, bulanan waktu 14 hari atau lebih menjadi 1 bulan. Bulanan waktu 6 bulan atau lebih menjadi 1 tahun.

7. Catatan RASIONAL pada ASI adalah dengan catatan **
Periksa, periksa kembali dan tidak harus mencatat.

KLASIFIKASI PEKERJAAN MENURUT STANDAR INTERNASIONAL:

1. Anggota dewan legislatif, pejabat pemerintahan-tugas utama berhubungan dengan kebijakan pemerintahan, hukum, regulasi, dan pengawasan implementasi.
2. Profesi lain - membutuhkan pengetahuan tingkat tinggi dalam bidang ilmu pengetahuan, status ilmu sosial/humaniora.
3. Teknis/kejuruan - tugas profesional - membutuhkan pengetahuan teknis, pengetahuan & kemampuan berhubungan dengan ilmu fisika dan hayati, atau ilmu sosial/humaniora.
4. Jasa lain - melaksanakan tugas sementara, prosedur standar tertentu dan pekerjaan yang lain lainnya yang berorientasi pada layanan.
5. Jasa servis dan penjualan - termasuk jasa travel, catering, sales teknik, perawatan rumah, dan layanan lainnya.
6. Pekerja terampil di bidang pertanian dan peternakan - termasuk pengendalian hama/pestisida, penanganan atau perbaikan bangunan, pengetahuan atau pemeliharaan hewan, dan lain-lain.
7. Keterampilan dan Perdagangan - tugas utama termasuk penanganan pengalangan dan bangunan lain, membuat atau produk, termasuk kawat/kawat.
8. Operator alat dan mesin-tugas utama termasuk mengemudi kendaraan, mengoperasikan mesin, atau dari mesin produk.
9. Pekerja kasar - termasuk pekerjaan sederhana dan rutin, seperti pengangkutan barang, pekerjaan kasar, pekerjaan kehutanan dan lain-lain.
10. Angkutan bersepeda - termasuk angkatan berat, angkutan jalan, tidak termasuk polisi non-motor, petugas polisi-pajak, tenaga cadangan militer infanteri.

BAHARU KATAGORI UMUM BUDAHAYAT:

Aktivitas: Bar, singer, writer, lawyer, guru (misal alcohol)

Heroin: Smack, HEROIN, Brown Sugar

Mendone: Delphine, LAMC

Opas: Opioid, Fentanyl, Buprenorphine, pereda nyeri - Vicodin, Dilaudid, Demerol, Percocet, Demerol, Dilaudid, Norco, Soma, Tylenol, Xanax, Valium, Librium, Ativan, Serax, Tramadol, Dilaudid, Valium, Xanax, Miltown, Loro-loro - Kloral Hidrat, Quaalude

Barbiturat: Seconbarbit, Fenobarbitur, Fenital, Dorel, di- Benzodiazepin = Valium, Librium, Ativan, Serax

Sed/Hip/ Tranquil: Tranex, Dilaudid, Valium, Xanax, Miltown, Loro-loro - Kloral Hidrat, Quaalude

Kokain: Krokas, Cocaine, Free-Base Cocaine, Crack, Rock, di- Amfetamin: Monster, Crack, Benzodrine, Desodrine, Ritalin

Amfetamin: Prehuda, Metamfetamin, Speed, Ice, Crystal Khat

Stimulan: Marijuana, Hashish, Pot, Ganja, Ibo, Indian Hemp, Bang, Chama, Ganga, Meta, Amala

Kanabin: Halusinogen: LSD (ASD), Mescaline, Psilocybin (Mushrooms), Peyote, PCP, MDMA (Ecstasy), Angel Dust

Inhalasi: Nitrous Oxide (Whippets), Amyl Nitrite (Poppers), Nitro, Solvents, Gases, Volatiles, Etc.

INSTRUKSI PENGGUNAAN ALKOHOLAT:

Pertanyaan-pertanyaan berikut muncul pada periode waktu: 30 hari terakhir dan seputang hidup.

Seputang hidup merujuk pada periode waktu sebelum 30 hari terakhir.

→ Pertanyaan 30 hari hanya menunjukkan jumlah yang digunakan.

→ Pertanyaan seputang hidup diminta untuk menunjukkan **extended periods of regular use**.

Penggunaan teratur:

1. Tiga kali atau lebih per minggu
2. Rerata
3. Penggunaan teratur yang bermakna

Tanyakan pertanyaan ini dengan bahasa berikut:

- Berapa hari dalam 30 hari terakhir Anda menggunakan ...?
- Berapa gelas dalam 30 hari terakhir Anda minum teratur menggunakan ...?

12. Alkohol sampel berlabel/label tidak selalu berarti "Asap", produk katagori "asap" atau "minuman beralkohol", "get a buzz", "high", di berbagai bentuk dan ukuran. Seputang hidup 3 kali atau lebih minum alkohol atau lebih 4 kali atau lebih minum alkohol atau lebih 5 kali atau lebih 6 kali atau lebih 7 kali atau lebih 8 kali atau lebih 9 kali atau lebih 10 kali atau lebih 11 kali atau lebih 12 kali atau lebih 13 kali atau lebih 14 kali atau lebih 15 kali atau lebih 16 kali atau lebih 17 kali atau lebih 18 kali atau lebih 19 kali atau lebih 20 kali atau lebih 21 kali atau lebih 22 kali atau lebih 23 kali atau lebih 24 kali atau lebih 25 kali atau lebih 26 kali atau lebih 27 kali atau lebih 28 kali atau lebih 29 kali atau lebih 30 kali atau lebih 31 kali atau lebih 32 kali atau lebih 33 kali atau lebih 34 kali atau lebih 35 kali atau lebih 36 kali atau lebih 37 kali atau lebih 38 kali atau lebih 39 kali atau lebih 40 kali atau lebih 41 kali atau lebih 42 kali atau lebih 43 kali atau lebih 44 kali atau lebih 45 kali atau lebih 46 kali atau lebih 47 kali atau lebih 48 kali atau lebih 49 kali atau lebih 50 kali atau lebih 51 kali atau lebih 52 kali atau lebih 53 kali atau lebih 54 kali atau lebih 55 kali atau lebih 56 kali atau lebih 57 kali atau lebih 58 kali atau lebih 59 kali atau lebih 60 kali atau lebih 61 kali atau lebih 62 kali atau lebih 63 kali atau lebih 64 kali atau lebih 65 kali atau lebih 66 kali atau lebih 67 kali atau lebih 68 kali atau lebih 69 kali atau lebih 70 kali atau lebih 71 kali atau lebih 72 kali atau lebih 73 kali atau lebih 74 kali atau lebih 75 kali atau lebih 76 kali atau lebih 77 kali atau lebih 78 kali atau lebih 79 kali atau lebih 80 kali atau lebih 81 kali atau lebih 82 kali atau lebih 83 kali atau lebih 84 kali atau lebih 85 kali atau lebih 86 kali atau lebih 87 kali atau lebih 88 kali atau lebih 89 kali atau lebih 90 kali atau lebih 91 kali atau lebih 92 kali atau lebih 93 kali atau lebih 94 kali atau lebih 95 kali atau lebih 96 kali atau lebih 97 kali atau lebih 98 kali atau lebih 99 kali atau lebih 100 kali atau lebih 101 kali atau lebih 102 kali atau lebih 103 kali atau lebih 104 kali atau lebih 105 kali atau lebih 106 kali atau lebih 107 kali atau lebih 108 kali atau lebih 109 kali atau lebih 110 kali atau lebih 111 kali atau lebih 112 kali atau lebih 113 kali atau lebih 114 kali atau lebih 115 kali atau lebih 116 kali atau lebih 117 kali atau lebih 118 kali atau lebih 119 kali atau lebih 120 kali atau lebih 121 kali atau lebih 122 kali atau lebih 123 kali atau lebih 124 kali atau lebih 125 kali atau lebih 126 kali atau lebih 127 kali atau lebih 128 kali atau lebih 129 kali atau lebih 130 kali atau lebih 131 kali atau lebih 132 kali atau lebih 133 kali atau lebih 134 kali atau lebih 135 kali atau lebih 136 kali atau lebih 137 kali atau lebih 138 kali atau lebih 139 kali atau lebih 140 kali atau lebih 141 kali atau lebih 142 kali atau lebih 143 kali atau lebih 144 kali atau lebih 145 kali atau lebih 146 kali atau lebih 147 kali atau lebih 148 kali atau lebih 149 kali atau lebih 150 kali atau lebih 151 kali atau lebih 152 kali atau lebih 153 kali atau lebih 154 kali atau lebih 155 kali atau lebih 156 kali atau lebih 157 kali atau lebih 158 kali atau lebih 159 kali atau lebih 160 kali atau lebih 161 kali atau lebih 162 kali atau lebih 163 kali atau lebih 164 kali atau lebih 165 kali atau lebih 166 kali atau lebih 167 kali atau lebih 168 kali atau lebih 169 kali atau lebih 170 kali atau lebih 171 kali atau lebih 172 kali atau lebih 173 kali atau lebih 174 kali atau lebih 175 kali atau lebih 176 kali atau lebih 177 kali atau lebih 178 kali atau lebih 179 kali atau lebih 180 kali atau lebih 181 kali atau lebih 182 kali atau lebih 183 kali atau lebih 184 kali atau lebih 185 kali atau lebih 186 kali atau lebih 187 kali atau lebih 188 kali atau lebih 189 kali atau lebih 190 kali atau lebih 191 kali atau lebih 192 kali atau lebih 193 kali atau lebih 194 kali atau lebih 195 kali atau lebih 196 kali atau lebih 197 kali atau lebih 198 kali atau lebih 199 kali atau lebih 200 kali atau lebih 201 kali atau lebih 202 kali atau lebih 203 kali atau lebih 204 kali atau lebih 205 kali atau lebih 206 kali atau lebih 207 kali atau lebih 208 kali atau lebih 209 kali atau lebih 210 kali atau lebih 211 kali atau lebih 212 kali atau lebih 213 kali atau lebih 214 kali atau lebih 215 kali atau lebih 216 kali atau lebih 217 kali atau lebih 218 kali atau lebih 219 kali atau lebih 220 kali atau lebih 221 kali atau lebih 222 kali atau lebih 223 kali atau lebih 224 kali atau lebih 225 kali atau lebih 226 kali atau lebih 227 kali atau lebih 228 kali atau lebih 229 kali atau lebih 230 kali atau lebih 231 kali atau lebih 232 kali atau lebih 233 kali atau lebih 234 kali atau lebih 235 kali atau lebih 236 kali atau lebih 237 kali atau lebih 238 kali atau lebih 239 kali atau lebih 240 kali atau lebih 241 kali atau lebih 242 kali atau lebih 243 kali atau lebih 244 kali atau lebih 245 kali atau lebih 246 kali atau lebih 247 kali atau lebih 248 kali atau lebih 249 kali atau lebih 250 kali atau lebih 251 kali atau lebih 252 kali atau lebih 253 kali

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau



Wawancara bersama informan dari Staff BNNP Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Wawancara bersama klien rehab di BNNP Riau



UIN SUSKA RIAU

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL

كلية العلوم الاقتصادية والاجتماعية

FACULTY OF ECONOMICS AND SOCIAL SCIENCES

Jl. H.R. Soebrantas No. 55 Km. 15 Tuahmadani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box 1400 Telp. 0761-562051
Fax 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail. : fekonsos@uin-suska.ac.id

Nomor : B-3020 /Un.04/F.VII/PP.00.9/05/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Mohon Izin Riset

19 Mei 2025

Yth. Kepala Kantor Badan Narkotika Nasional
Provinsi Riau
Jl. Citra Labersa No. 10 Pekanbaru

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyampaikan bahwa mahasiswa :

Nama : Ratna Sari
NIM. : 12170522251
Jurusan : Administrasi Negara
Semester : VIII (Delapan)

bermaksud melakukan Riset di tempat Bapak/Ibu dengan judul " Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau". Untuk itu kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin Riset dan bantuan data dalam rangka penyelesaian penulisan skripsi mahasiswa tersebut.

Demikianlah, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



Dr. Mahyarni, S.E., M.M.
NIP. 19700826 199903 2 001

UIN SUSKA RIAU



BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA PROVINSI RIAU

Jl. Labersa No. 10 Pekanbaru - Riau

email : bnnp_riau@bnn.go.id / bnnprovinsiriau@gmail.com

BNNP RIAU

Nomor : B/0431/VI/KBU/KP.12.04/2025/BNNP
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Kegiatan Riset Mahasiswa
UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Pekanbaru, 30 Juni 2025

Kepada

Yth. Yth. Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial
UIN Sultan Syarif Kasim Riau

di
Tempat

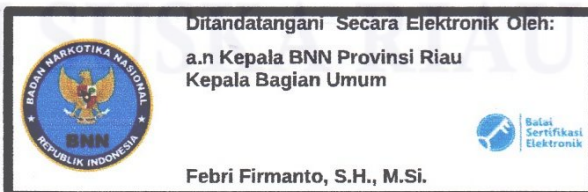
Dengan hormat,

1. Rujukan :

- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor : 35 tahun 2009 tentang Narkotika;
- Peraturan Presiden Nomor : 47 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
- Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 1 tahun 2024 tentang perubahan atas Peraturan Badan Narkotika Nasional tahun Nomor 6 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota;
- Surat Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Nomor : B-3020/Un.04/F.VII/PP.00.9/2025 tanggal 19 Mei 2025 tentang Mohon Izin Riset.

2. Sehubungan dengan rujukan diatas, bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau an. **Ratna Sari** dengan **NIM 12170522251** telah melakukan Pelaksanaan Kegiatan Riset dan Pengumpulan Data untuk Bahan Skripsi di BNNP Riau dengan judul penelitian **"Analisis Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau"**;

3. Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

c. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

d. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

e. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

f. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

g. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

h. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

i. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

j. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

k. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

l. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

m. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

n. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

o. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

p. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

q. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

r. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

s. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

t. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

u. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

v. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

w. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

x. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

y. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.

z. Ciptaan ini merupakan bagian dari koleksi perpustakaan UIN Suska Riau.