

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

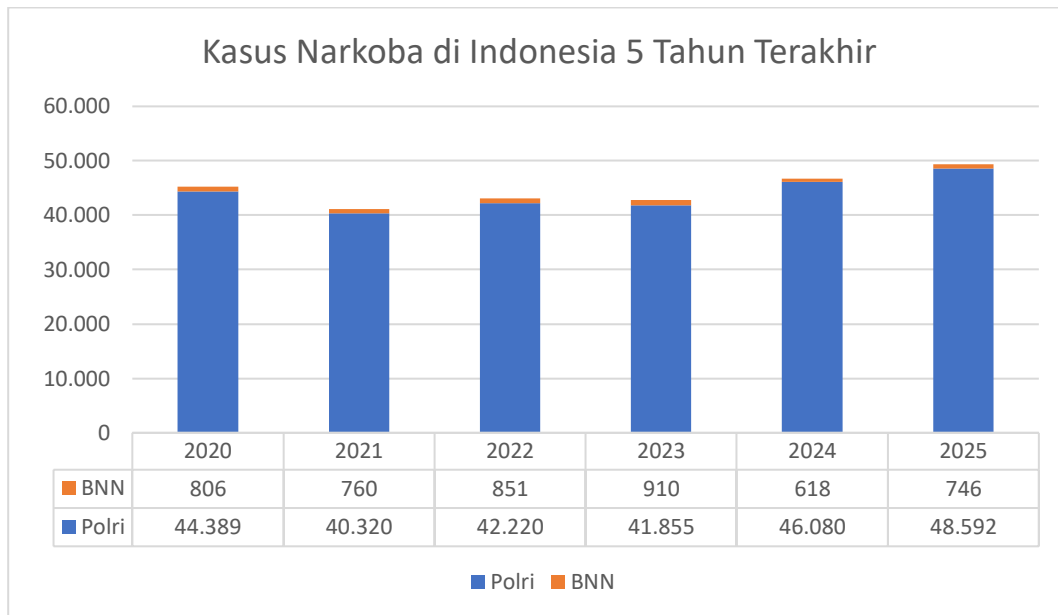
### **1.1 Latar Belakang**

Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) merupakan senyawa yang dapat menimbulkan resiko ketagihan bagi penggunanya. Fenomena meningkatnya penyalahgunaan narkoba adalah sebuah ancaman serius bagi bangsa Indonesia, khususnya remaja. Narkoba telah menyebar ke berbagai lapisan masyarakat, mulai dari anak-anak di bawah umur, remaja, dewasa, hingga lansia. Akar permasalahan narkoba ini pada umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor perekonomian, kemiskinan, Pendidikan yang rendah, pola asuh yang kurang baik, dan tingginya tingkat mobilitas masyarakat yang tinggal di suatu tempat tertentu. Permasalahan ini menjadi permasalahan serius yang perlu diberantas dan ditangani secara komprehensif.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam mengatasi hal tersebut dengan menerapkan berbagai kebijakan untuk menaggulangi penyalahgunaan narkoba, termasuk pencegahan. Penegakan hukum, dan rehabilitasi. Pencegahan, penegakan hukum dan rehabilitasi adalah komponen utama dalam strategi penanganan, strategi ini tidak hanya melibatkan satu pihak saja, melainkan melibatkan berbagai pihak, termasuk peran serta masyarakat dan kerja sama antar sektor yang sangat penting dalam penanganan narkoba. Fenomena penyalahgunaan narkoba di Indonesia ini tidak kunjung reda. Berikut data dibawah ini menunjukkan kasus narkoba

pada 5 tahun terakhir.

**Gambar 1. 1 Kasus Narkoba di Indonesia 10 Tahun Terakhir**



Sumber: (dataIndonesia, 2025)

Berdasarkan data tersebut, jumlah kasus narkoba yang berhasil diungkap oleh BNN pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 746 kasus, dibandingkan dengan tahun 2023 yang tercatat sebanyak 618 kasus. Peningkatan jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa upaya penanggulangan narkoba masih menghadapi tantangan yang serius. Meskipun berbagai strategi telah diterapkan, angka penyalahgunaan narkoba yang terus bertambah mengindikasikan bahwa peredaran dan penyalahgunaan narkotika masih berlangsung secara masif di masyarakat.

Dalam implementasinya, pemerintah melalui aparat penegak hukum secara konsisten melakukan penindakan terhadap jaringan peredaran narkoba melalui operasi penangkapan, penyidikan, dan pemutusan jaringan distribusi. Selain penindakan,

pemerintah juga mengembangkan strategi pencegahan melalui program sosialisasi, edukasi, dan kampanye anti-narkoba yang menysasar masyarakat, khususnya kelompok usia muda. Di sisi lain, pendekatan rehabilitasi turut menjadi bagian dari kebijakan penanggulangan narkoba, dengan menyediakan layanan rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna sebagai bentuk pemulihan dan upaya reintegrasi sosial melalui standar pelayanan yang berlaku. Rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemerintahan dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba. Rehabilitasi narkotika pada dasarnya merupakan proses pemulihan yang bertujuan untuk membantu penyalahguna narkotika agar mampu menghentikan penggunaan zat adiktif, memulihkan kondisi fisik dan psikologis, serta kembali berfungsi secara sosial di tengah masyarakat.

Klinik Pratama Swastinara Badan Narkotika Nasional Jakarta Selatan yang berdiri sejak 1 November 2015 telah memberikan layanan rehabilitasi rawat jalan berupa asesmen, pemeriksaan Kesehatan, konseling, terapi kelompok, *family support group*, hingga layanan pasca rehabilitasi. Rehabilitasi tidak dapat dipahami semata-mata sebagai program medis, melainkan sebagai layanan publik yang menuntut pengelolaan yang terencana, berkelanjutan, dan berorientasi pada kebutuhan penerima layanan. Dalam perspektif administrasi publik, keberhasilan rehabilitasi sangat ditentukan oleh bagaimana layanan tersebut dikelola dan diselenggarakan oleh organisasi publik.

Dalam menjalankan fungsi rehabilitasi rawat jalan, BNNK Jakarta Selatan memerlukan sebuah sistem manajemen pelayanan yang terintegrasi. Manajemen

bukan sekadar memberikan layanan, melainkan sebuah proses berkesinambungan yang meliputi perencanaan yang matang, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan tindakan, hingga pengawasan yang ketat (POAC). Hal ini penting agar tujuan rehabilitasi dalam memulihkan klien dapat tercapai secara optimal di tengah keterbatasan yang ada.

Manajemen pelayanan merupakan suatu proses yang melibatkan serangkaian fungsi yang saling berkaitan, yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Keempat fungsi tersebut menjadi landasan penting dalam mengelola pelayanan publik agar dapat berjalan secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Dalam konteks layanan rehabilitasi rawat jalan, penerapan fungsi-fungsi manajemen menjadi krusial mengingat kompleksitas kebutuhan klien serta keterbatasan sumber daya yang dimiliki oleh organisasi pelayanan.

Namun, dalam praktiknya penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kota Jakarta Selatan masih menghadapi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan aspek manajerial. Berdasarkan data pelaksanaan layanan rehabilitasi tahun 2024, jumlah klien yang mengikuti program rehabilitasi rawat jalan mencapai 253 orang, jauh melebihi kapasitas layanan yang direncanakan, yaitu sekitar 50 klien. Kondisi ini menunjukkan adanya tekanan kapasitas (*overload*) yang berpotensi memengaruhi kualitas dan intensitas pelayanan rehabilitasi yang diberikan kepada klien. Tekanan kapasitas layanan tersebut secara langsung memengaruhi kemampuan organisasi dalam mengelola proses pelayanan rehabilitasi. Ketidakseimbangan antara

jumlah klien dan kapasitas layanan berpotensi membatasi waktu pendampingan, meningkatkan beban kerja petugas rehabilitasi, serta mengurangi intensitas interaksi antara petugas dan klien. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara perencanaan layanan dengan kebutuhan riil di lapangan. Dalam kondisi tersebut, penerapan standar pelayanan publik secara konsisten menjadi lebih sulit dilakukan apabila tidak didukung oleh manajemen pelayanan yang mampu beradaptasi dan merespons kebutuhan di lapangan.

Dari aspek perencanaan (*planning*), ketimpangan antara target layanan dan jumlah klien yang harus dilayani menunjukkan bahwa perencanaan pelayanan belum sepenuhnya mampu mengantisipasi dinamika kebutuhan masyarakat. Dari aspek pengorganisasian (*organizing*), keterbatasan jumlah pelaksana dibandingkan dengan jumlah klien yang terus meningkat menimbulkan tekanan beban kerja yang tinggi, sehingga berpotensi memengaruhi efektivitas pelayanan yang diberikan.

Selanjutnya, dari aspek pelaksanaan (*actuating*), meskipun layanan rehabilitasi telah berjalan dengan berbagai bentuk intervensi yang tersedia, pelaksanaan pelayanan masih menghadapi tantangan dalam menjaga keberlanjutan partisipasi klien. Berdasarkan data pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan pada tahun 2024, tercatat sebanyak 253 klien mengikuti program rehabilitasi rawat jalan. Namun, dari jumlah tersebut, hanya 26 klien yang berhasil menyelesaikan program rehabilitasi sesuai dengan rencana terapi yang ditetapkan. Data ini menunjukkan adanya tingkat penyelesaian program yang sangat rendah jika dibandingkan dengan jumlah klien yang dilayani. Apabila rehabilitasi dipahami sebagai proses pemulihan yang berkelanjutan,

maka keberhasilan layanan tidak cukup dilihat dari banyaknya klien yang mengikuti program, tetapi juga dari kemampuan layanan tersebut dalam mencapai tujuannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan belum sepenuhnya berjalan optimal dalam mencapai tujuan rehabilitasi.

Dari aspek pengawasan (*controlling*), diperlukan adanya mekanisme evaluasi dan pengendalian yang lebih efektif untuk memastikan bahwa proses pelayanan dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Pengawasan yang belum optimal berpotensi menyebabkan kurangnya tindak lanjut terhadap permasalahan yang muncul selama proses rehabilitasi berlangsung.

Permasalahan lain yang turut memengaruhi penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan adalah karakteristik klien yang didominasi oleh kelompok usia produktif, seperti pelajar, mahasiswa, dan pekerja aktif. Jika dilihat berdasarkan laporan BNNK Jakarta Selatan dari 253 klien rehabilitasi tersebut sebagian besar klien rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan berasal dari kelompok usia produktif, seperti pelajar, mahasiswa, dan pekerja aktif. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Gambar 1. 2 Sebaran data klien penyalahgunaan narkoba yang memperoleh layanan rehabilitasi rawat jalan di Klinik Pratama Swastinara BNNK Jakarta Selatan**

1. Berdasarkan Usia

<18 Th	18-25 Th	26-30 Th	31-35 Th	36-40 Th	41-45 Th	46-50 Th	51-55 Th
3	71	59	48	34	21	9	8

## 2. Berdasarkan Pekerjaan

IBU RUMAH TANGGA	PELAJAR/ MAHASISWA	PNS	TNI/ POLRI	SWASTA	WIRASWAS TA	TIDAK BEKERJA	LAIN-LAIN
3	31	1	1	121	30	35	31

Sumber: Reviu Renpoja, 2024

Berdasarkan tabel tersebut, Klien pada rentang usia 18–25 tahun tercatat sebanyak 71 orang, sementara kelompok usia 31–35 tahun juga menunjukkan jumlah yang cukup signifikan. Kedua rentang usia tersebut termasuk dalam kategori usia produktif yang secara sosial dan ekonomi seharusnya berada pada fase pendidikan, pengembangan karier, serta peningkatan kualitas hidup. Jika dilihat dari status pekerjaan, terdapat 31 klien yang berstatus sebagai pelajar atau mahasiswa, dan sebagian lainnya merupakan pekerja aktif. Kelompok usia ini memiliki tingkat mobilitas yang tinggi, jadwal aktivitas yang padat, serta tanggung jawab pendidikan dan pekerjaan yang tidak mudah ditinggalkan. Karakteristik tersebut menuntut adanya pengelolaan layanan yang fleksibel dan menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna layanan, agar proses rehabilitasi dapat dijalani secara berkelanjutan. Hal ini menuntut kemampuan manajemen pelayanan dalam menyesuaikan strategi pelayanan dengan kondisi dan kebutuhan klien.

Keberadaan manajemen pelayanan yang baik seharusnya menjadi landasan bagi penyelenggara layanan dalam mengatur proses pelayanan secara sistematis. Pelayanan publik dituntut untuk dikelola secara profesional dengan memperhatikan fungsi-fungsi manajemen yang meliputi perencanaan (planning), pengorganisasian

(organizing), pelaksanaan (*actuating*), serta pengawasan (*controlling*). Penerapan fungsi-fungsi tersebut menjadi penting agar proses pelayanan dapat berjalan secara terarah, efektif, dan berkelanjutan. Manajemen pelayanan yang baik tidak hanya berfokus pada pelaksanaan kegiatan pelayanan, tetapi juga pada kemampuan organisasi dalam merencanakan kebutuhan layanan, mengelola sumber daya, serta menyesuaikan proses pelayanan dengan kondisi lingkungan dan karakteristik pengguna layanan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini untuk menganalisis manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan yang diselenggarakan oleh BNNK Jakarta Selatan dengan menggunakan perspektif fungsi manajemen yang meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Keempat fungsi manajemen tersebut menjadi landasan dalam memahami bagaimana proses pelayanan dirancang, dikelola, dan dijalankan secara sistematis agar tujuan pelayanan rehabilitasi dapat tercapai secara optimal. Namun dalam praktiknya, penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan dihadapkan pada tekanan kapasitas layanan yang tinggi, yang berdampak pada proses dan keberhasilan pelaksanaan program rehabilitasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen pelayanan belum sepenuhnya berjalan secara optimal dalam merespons dinamika kebutuhan di lapangan.

Selain ditinjau dari fungsi manajemen, keberhasilan suatu pelayanan publik juga dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaan manajemen pelayanan di dalam organisasi. Menurut Ratminto dan Atik

Septi Winarsih (2005), manajemen pelayanan merupakan proses penerapan ilmu dan seni dalam menyusun rencana, mengimplementasikan rencana, mengoordinasikan, serta menyelesaikan aktivitas pelayanan untuk mencapai tujuan pelayanan. Dalam pandangan tersebut, keberhasilan pelayanan tidak hanya ditentukan oleh proses manajerial semata, tetapi juga oleh kesiapan organisasi dalam mengelola berbagai faktor pendukung pelayanan.

Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis menggunakan konsep manajemen pelayanan menurut George R. Terry (1958) untuk menganalisis proses manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan, serta menggunakan konsep manajemen pelayanan menurut Ratminto dan Winarsih (2005) untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan tersebut, baik faktor pendorong maupun penghambat, khususnya yang berkaitan dengan sumber daya manusia dalam pelayanan, sistem pelayanan, serta kultur organisasi dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan.

Hal tersebut menunjukkan perlunya analisis yang lebih mendalam terhadap manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah: **“Mengapa pelaksanaan pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan belum berjalan optimal dalam mencapai tujuan pelayanan?”**.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Terjadi ketidakseimbangan yang signifikan antara kapasitas layanan yang

direncanakan dengan jumlah klien yang harus dilayani. Pada tahun 2024, jumlah klien rehabilitasi rawat jalan mencapai 253 orang, jauh melampaui estimasi kuota awal yang hanya ditargetkan sebanyak 50 orang. Kondisi ini menunjukkan adanya tekanan kapasitas (*overload*) pada layanan rehabilitasi rawat jalan yang berpotensi memengaruhi kemampuan manajemen pelayanan dalam mengatur waktu layanan, distribusi beban kerja petugas, serta intensitas pendampingan terhadap klien secara berkelanjutan.

2. Data pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan menunjukkan adanya perbedaan yang cukup besar antara jumlah klien yang terdaftar dan jumlah klien yang menyelesaikan seluruh rangkaian layanan. Dari total 253 klien yang mengikuti program rehabilitasi rawat jalan sepanjang Januari hingga Desember 2024, hanya 26 klien yang tercatat menyelesaikan seluruh sesi rehabilitasi. Kondisi ini menggambarkan adanya dinamika dalam proses penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan, khususnya terkait keberlanjutan keikutsertaan klien dalam mengikuti rangkaian layanan hingga tahap akhir program.
3. Penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan didominasi oleh klien dari kelompok usia produktif, khususnya pada rentang usia 18–25 tahun dan 31–35 tahun, dengan latar belakang sebagai pelajar, mahasiswa, dan pekerja aktif. Karakteristik kelompok usia produktif yang memiliki mobilitas tinggi dan jadwal aktivitas yang padat menuntut adanya pengelolaan layanan yang adaptif dan fleksibel. Namun, dalam praktiknya, manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan belum sepenuhnya menyesuaikan pola dan mekanisme pelayanan

dengan karakteristik kelompok sasaran tersebut.

### **1.3 Perumusan Masalah**

1. Bagaimana pelaksanaan manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan dalam mencapai tujuan pelayanan ditinjau dari fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*)?
2. Apa saja faktor yang memengaruhi pelaksanaan manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kota Jakarta Selatan?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

1. Untuk menganalisis pelaksanaan manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan yang ditinjau dari fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) dalam mencapai tujuan pelayanan.
2. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan, baik faktor pendorong maupun faktor penghambat.

### **1.5 Kegunaan Penelitian**

#### **1.5.1 Kegunaan Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian Administrasi Publik, khususnya pada pembahasan mengenai manajemen pelayanan publik. Penelitian ini berfokus pada manajemen pelayanan

rehabilitasi rawat jalan dengan menggunakan perspektif fungsi manajemen yang meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*), sehingga diharapkan dapat menambah pemahaman mengenai bagaimana suatu pelayanan publik dikelola dan dilaksanakan dalam praktik.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai keterkaitan antara pelaksanaan fungsi manajemen pelayanan dengan pencapaian tujuan pelayanan rehabilitasi rawat jalan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian teoritis administrasi publik yang menempatkan manajemen pelayanan sebagai faktor penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan publik, tidak hanya dari sisi hasil akhir, tetapi juga dari proses pengelolaan pelayanan itu sendiri.

Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan konsep manajemen pelayanan publik dengan mengaitkan fungsi manajemen dengan faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan, baik faktor pendorong maupun penghambat. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan kajian manajemen pelayanan publik, khususnya pada layanan rehabilitasi rawat jalan.

### **1.5.2 Kegunaan Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa, khususnya di bidang administrasi publik, dalam memahami penerapan

fungsi manajemen pelayanan publik dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan. Penelitian ini memberikan gambaran nyata mengenai bagaimana fungsi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dijalankan dalam praktik, serta berbagai kondisi yang memengaruhi pencapaian tujuan pelayanan. Penelitian ini juga diharapkan dapat dimanfaatkan oleh peneliti selanjutnya sebagai bahan rujukan dalam mengkaji manajemen pelayanan publik, terutama pada pelayanan di bidang kesehatan dan sosial, serta menjadi referensi bagi penelitian yang mengkaji pengelolaan pelayanan publik dengan objek atau lokasi yang berbeda.

## 1.6 Kerangka Literatur

### 1.6.1 Tinjauan Literatur

**Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu**

No.	Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Manajemen Pelayanan Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika di BNN Provinsi Riau (Ratna Sari, 2025)	Menganalisis manajemen pelayanan rehabilitasi narkotika di BNN Provinsi	Kualitatif deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi perencanaan dan pengorganisasian pelayanan telah dilaksanakan, namun fungsi pengendalian dan evaluasi belum berjalan efektif. Hal ini terlihat dari belum konsistennya pelaksanaan jadwal rehabilitasi. Penelitian menegaskan bahwa kelemahan manajemen pelayanan berdampak langsung pada rendahnya tingkat penyelesaian program rehabilitasi rawat jalan oleh klien.
2.	Efektivitas Layanan Rehabilitasi Rawat Jalan terhadap Kualitas Hidup Klien (Puspitasari, 2025)	Mengevaluasi efektivitas layanan rehabilitasi rawat jalan terhadap kualitas hidup klien penyalahguna narkotika di Lembaga BNNK Sidoarjo.	Pendekatan kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan peningkatan signifikan pada kualitas hidup klien yang mengikuti layanan rawat jalan, Penelitian ini menyoroti bahwa efektivitas layanan dipengaruhi oleh kualitas interaksi terapeutik, kepatuhan klien terhadap jadwal layanan, dan dukungan keluarga. Penelitian merekomendasikan peningkatan fleksibilitas jadwal layanan, penguatan dukungan keluarga, serta pengembangan program pendidikan dan ekonomi yang berkelanjutan untuk klien pascarehabilitasi agar hasil pemulihan lebih stabil.
3.	<i>Efektivitas Rehabilitasi Pecandu</i>	Menilai efektivitas rehabilitasi pecandu	Kualitatif deskriptif.	Penelitian ini menunjukkan bahwa rehabilitasi cukup efektif dalam membantu pemulihan klien

	<i>Narkotika di BNN Kota Pekanbaru</i> (Azka & Nurmasari, 2025)	narkotika di BNN Kota Pekanbaru.		secara medis dan psikososial. Namun, efektivitas tersebut belum optimal karena keterbatasan fasilitas, rendahnya motivasi klien, serta kurangnya dukungan keluarga. Selain itu, layanan pascarehabilitasi belum berjalan konsisten, sehingga berpotensi meningkatkan risiko <i>relapse</i> .
4.	<i>Policy Evaluation and the Role of Narcotics Rehabilitation in North Sulawesi</i> (Punuhsingon, 2025).	Mengevaluasi efektivitas rehabilitasi narkoba, faktor pendukung dan penghambat, serta rekomendasi penguatan kebijakan.	Kuantitatif dan kualitatif lapangan.	Penelitian tersebut menunjukkan bahwa koordinasi antara institusi, dukungan masyarakat lokal, dan sistem monitoring yang real-time secara signifikan meningkatkan keberhasilan rehabilitasi. Program yang mempertimbangkan nilai lokal dan jaringan komunitas menunjukkan penurunan tingkat kekambuhan ( <i>relapse</i> ) sekitar 15%, serta memperkuat reintegrasi sosial klien. Namun, kurangnya standar operasional di beberapa unit layanan dan variabilitas sumber daya antar daerah menjadi hambatan utama.
5.	<i>Implementation of Rehabilitation Policy for Drug Addicts by the National Narcotics Agency Jakarta</i> (Mumtaz, 2025).	Mengevaluasi efektivitas program rehabilitasi, pendukung & penghambat, serta merumuskan rekomendasi penguatan kebijakan rehabilitasi di BNNP DKI Jakarta.	Deskriptif kualitatif (wawancara petugas, klien, dokumentasi).	Penelitian ini menunjukkan bahwa program rehabilitasi memiliki struktur implementasi yang memadai, tetapi efektivitasnya dipengaruhi oleh komunikasi kebijakan yang belum merata di semua unit layanan, keterbatasan SDM terlatih, serta perlunya prosedur standar yang lebih terintegrasi. Analisis juga mengidentifikasi kebutuhan peningkatan pelatihan petugas, sistem evaluasi berkelanjutan, dan perbaikan koordinasi antara klinik rehabilitasi dan pihak terkait. Penghambat lain mencakup beban klien yang tinggi dibandingkan kapasitas layanan.

6.	<i>Implementasi Manajemen Pelayanan Rehabilitasi Rawat Jalan di Lingkungan BNN (Hidayat, 2024)</i>	Menganalisis implementasi manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan sebagai pelayanan publik	Kualitatif deskriptif	<p>Penelitian menunjukkan bahwa manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan telah memiliki pedoman dan standar pelayanan yang jelas, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya konsisten. Ketidakseimbangan antara kapasitas layanan dan jumlah klien menyebabkan keterbatasan intensitas pendampingan.</p> <p>Selain itu, karakteristik klien usia produktif dengan mobilitas tinggi belum sepenuhnya diakomodasi dalam pengaturan jadwal dan mekanisme pelayanan, sehingga berdampak pada rendahnya tingkat penyelesaian program rehabilitasi.</p>
7.	Manajemen Pelayanan Publik pada Klinik Rehabilitasi Narkotika Pemerintah (Salsabila, 2024)	Mengkaji manajemen pelayanan publik pada layanan rehabilitasi narkotika	Kualitatif studi kasus	<p>Hasil Penelitian menunjukkan bahwa perencanaan dan pengorganisasian pelayanan telah berjalan. Namun, fungsi pengendalian belum optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia dan tingginya beban layanan. Kondisi tersebut menyebabkan pelayanan menjadi kurang fleksibel dan berdampak pada menurunnya konsistensi kehadiran klien dalam mengikuti rangkaian rehabilitasi rawat jalan.</p>
8.	Implementasi Program Rehabilitasi Rawat Jalan bagi Penyalahguna Narkotika di BNNK	Menganalisis pelaksanaan program rehabilitasi rawat jalan di tingkat BNN Kabupaten	Kualitatif deskriptif (wawancara, observasi, dokumentasi)	<p>Pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan telah mengacu pada SOP dan pedoman dari Badan Narkotika Nasional. Namun, dalam praktiknya terdapat keterbatasan dalam pengaturan jadwal layanan dan beban kerja petugas akibat jumlah klien yang melebihi kapasitas.</p>

	Purbalingga (Fuada, 2024)			Penelitian menyimpulkan bahwa manajemen pelayanan belum sepenuhnya adaptif terhadap tekanan kapasitas layanan. Hal ini berdampak pada rendahnya intensitas pendampingan dan keberlanjutan keikutsertaan klien dalam menyelesaikan program rehabilitasi rawat jalan.
9.	<i>Analisis Program Rehabilitasi Narkotika &amp; Dampaknya terhadap Kualitas Hidup</i> (Nasution & Prasetyo, 2024)	Menganalisis dampak program rehabilitasi terhadap peningkatan kualitas hidup pengguna narkoba.	kualitatif (wawancara dengan klien & petugas).	Program rehabilitasi memberikan dampak positif signifikan pada kesehatan fisik dan mental, hubungan sosial, serta kemampuan klien beradaptasi dalam lingkungan sosial. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan termasuk dukungan keluarga, keterlibatan terapi kelompok, dan konsistensi pascarehabilitasi. Hambatan termasuk keterbatasan fasilitas, stigma sosial, dan sumber daya manusia yang tidak cukup untuk mendukung program berkelanjutan.
10	Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkotika di BNN Kota Palopo (Liani Ahri, 2023).	Untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi narkotika serta hambatan yang dihadapi BNN Kota Palopo.	Kualitatif	Penelitian ini menemukan bahwa pelaksanaan rehabilitasi telah mengikuti prosedur yang ditetapkan, namun masih menghadapi kendala berupa keterbatasan sarana dan prasarana, stigma masyarakat terhadap klien rehabilitasi, serta rendahnya kesadaran klien untuk mengikuti rehabilitasi secara konsisten. Dampak dari kendala tersebut adalah rendahnya tingkat keberhasilan rehabilitasi dan lemahnya keberlanjutan pemulihan klien.
11.	<i>Peranan Badan Narkotika Nasional</i>	Menganalisis peran BNN dalam	Kualitatif deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa BNN telah melaksanakan rehabilitasi sesuai dengan

	<p><i>dalam Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika (Waruwu, 2021).</i></p>	<p>pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu narkotika serta mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan rehabilitasi.</p>	<p>melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi.</p>	<p>ketentuan peraturan perundang-undangan, baik dalam bentuk rehabilitasi medis maupun sosial. Namun, efektivitas pelaksanaannya belum optimal karena keterbatasan jumlah tenaga rehabilitasi dibandingkan dengan jumlah klien yang terus meningkat. Selain itu, fasilitas rehabilitasi yang tersedia belum sepenuhnya memenuhi standar pelayanan, sehingga berdampak pada kualitas pendampingan klien. Penelitian ini juga menemukan bahwa pengawasan pascarehabilitasi masih lemah, yang menyebabkan sebagian klien mengalami kekambuhan setelah menyelesaikan program rehabilitasi.</p>
--	---	--	--	--

Sumber: Dibat oleh peneliti, 2026

Berdasarkan tabel penelitian terdahulu di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar penelitian mengenai rehabilitasi narkoba di lingkungan Badan Narkotika Nasional berfokus pada efektivitas program rehabilitasi, kualitas hidup klien pascarehabilitasi, serta faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan kebijakan rehabilitasi. Beberapa penelitian juga telah menyinggung aspek manajemen pelayanan, seperti perencanaan, pengorganisasian, serta keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas layanan. Namun demikian, kajian-kajian tersebut umumnya masih memosisikan manajemen pelayanan sebagai variabel pendukung, bukan sebagai fokus utama analisis, sehingga pembahasan mengenai bagaimana manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan dijalankan secara menyeluruh sebagai pelayanan publik masih relatif terbatas.

Selain itu, meskipun terdapat penelitian yang mengangkat program rehabilitasi rawat jalan di berbagai BNN daerah, belum banyak penelitian yang secara spesifik mengkaji manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan dengan mengaitkannya pada standar pelayanan publik yang berlaku, kondisi tekanan kapasitas layanan, serta karakteristik klien usia produktif yang memiliki mobilitas tinggi. Penelitian-penelitian sebelumnya juga belum secara mendalam menganalisis keterkaitan antara pengelolaan pelayanan rehabilitasi, keberlanjutan keikutsertaan klien, dan rendahnya tingkat penyelesaian program rehabilitasi rawat jalan, khususnya dalam konteks wilayah perkotaan. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi celah tersebut dengan menganalisis manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan

berdasarkan standar pelayanan publik, serta mengidentifikasi faktor-faktor manajerial yang memengaruhi keberlanjutan dan keberhasilan penyelesaian program rehabilitasi oleh klien.

## **1.6.2 Tinjauan Teori**

### **1.6.2.1 Administrasi Publik**

Administrasi publik merupakan salah satu cabang ilmu sosial yang fokus utamanya adalah pada bagaimana lembaga-lembaga pemerintah menjalankan fungsinya untuk melayani kepentingan masyarakat luas. Leonard D. White (dalam Hisanuddin *et al.*, 2023) menyebutkan bahwa administrasi publik mencakup semua kegiatan operasional yang bertujuan untuk melaksanakan kebijakan negara. Definisi ini menekankan peran penting administrasi dalam implementasi kebijakan yang telah dirumuskan oleh aktor politik.

John M. Pfiffner dan Robert V. Prethus (dalam Nugraha *et al.*, 2022), administrasi publik merupakan koordinasi usaha kelompok dan individu untuk melaksanakan kebijakan publik. Hal ini berarti bahwa administrasi publik tidak hanya berkaitan dengan aktivitas formal pemerintahan, tetapi juga melibatkan kerja sama antar aktor yang memiliki peran dalam pengelolaan urusan publik. Sedangkan, Menurut Felix A. Nigro dan Lloyd G. Nigro (1970) menjelaskan bahwa administrasi publik merupakan suatu bentuk kerja sama kelompok yang berlangsung di ruang lingkup sektor publik. Administrasi ini mencakup seluruh cabang pemerintahan eksekutif, legislatif, dan yudikatif beserta hubungan yang terjalin di antara ketiganya.

Konsep Administrasi publik berkaitan langsung dengan penelitian ini karena penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan merupakan bagian dari fungsi pelayanan lembaga publik. Melalui perspektif administrasi publik, penelitian ini memandang layanan rehabilitasi sebagai proses pengelolaan organisasi publik dalam mengatur sumber daya, prosedur, dan mekanisme pelayanan agar mampu memenuhi kebutuhan klien secara efektif dan berkelanjutan.

### **1.6.2.2 Paradigma Administrasi Publik**

Administrasi publik merupakan bagian penting dari kehidupan bernegara, karena menyangkut proses bagaimana pemerintahan melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya kepada masyarakat. Seiring dengan perkembangan zaman, perubahan sosial, ekonomi, dan politik menuntut adanya penyesuaian dalam cara pandang dan praktik administrasi publik. Administrasi publik tidak lagi dipahami secara sempit sebagai kegiatan birokratis semata, melainkan telah menjadi bidang multidimensi yang mencakup manajemen pemerintahan, pelayanan publik, kebijakan, dan hubungan antara negara dan warga negara. Oleh karena itu, untuk memahami administrasi publik secara komprehensif, penting untuk meninjau berbagai paradigma yang telah berkembang dari masa ke masa. Paradigma ini tidak hanya mencerminkan cara berpikir akademik, tetapi juga memberikan pengaruh langsung terhadap kebijakan dan praktik pemerintahan di lapangan.

Menurut Thomas Khun (1962) paradigma merupakan perspektif yang mengarah pada sekelompok ilmuwan dalam periode tertentu. Fokus pada berbagai

aspek, termasuk kerangka konseptual dan metodologi dalam periode tersebut. Dalam periode lain, muncul kelompok ilmuwan dengan pandangan yang berbeda. Pandangan ini menjadi landasan bagi pemahaman ilmuwan terhadap objek kajiannya, termasuk pendekatan metodologis.

Menurut Nicholas Henry (dalam Wibawa, 2020), terdapat lima paradigma utama dalam perkembangan administrasi publik. Berikut ini, paradigma-paradigma administrasi publik yang dikemukakan oleh Nicholas Henry antara lain:

1. Paradigma 1: Dikotomi politik-administrasi (1900-1926).

Menurut Frank J. Goodnow dan Leonard D. White (1926), terdapat dua peran utama dalam negara dan organ pemerintah, yaitu peran politik yang berkaitan dengan pembuatan kebijakan serta ekspresi kehendak negara, dan peran administrasi yang fokus pada pelaksanaan kebijakan tersebut (dalam Wibawa, 2020). Konsep serupa juga dikemukakan oleh Woodrow Wilson (1887) yang menegaskan pentingnya pemisahan administrasi dari politik agar administrasi dapat beroperasi secara netral dan profesional. Dalam kerangka pemisahan ini, administrasi publik dianggap sebagai bagian birokrasi yang harus melaksanakan kebijakan tanpa terpengaruh oleh kepentingan politik tertentu.

2. Paradigma 2: Prinsip-prinsip Administrasi (1927-1937).

Merupakan era ketika penelitian dalam bidang administrasi publik mengalami pertumbuhan pesat. Perguruan tinggi mulai membuka rencana administrasi publik, dan asosiasi profesi dalam administrasi publik mulai didirikan di berbagai lokasi, dengan dukungan dari The Rockefeller Philanthropies. Puncak

perkembangan ini terjadi sekitar tahun 1930 hingga awal 1940, di mana para ahli teori administrasi publik mulai mendapatkan pengakuan di sektor industri. Paradigma ini menekankan pada prinsip-prinsip administrasi yang esensial dan keterampilan yang dibutuhkan daripada menekankan lokus administrasi, dengan pandangan bahwa prinsip-prinsip ini berlaku universal untuk semua jenis organisasi, baik publik maupun swasta, tanpa memperhatikan faktor budaya.

3. Paradigma 3: Administrasi publik sebagai ilmu politik (1950-sampai 1970).

Pada periode antara tahun 1950 hingga 1970, terjadi upaya untuk menghubungkan kembali studi administrasi publik dengan ilmu politik, guna memahami keterkaitan konseptual di antara keduanya. Perkembangan ini membawa perubahan dalam pemahaman mengenai *lokus* administrasi publik, yang semula diposisikan dalam kerangka birokrasi pemerintahan, namun kemudian mengalami pergeseran karena prinsip-prinsip dasar administrasi mulai ditinggalkan. Meskipun ada usaha untuk menelaah hubungan antara administrasi publik dan politik, kajian administrasi publik pada masa itu dinilai belum memiliki kekuatan intelektual yang memadai.

Memasuki dekade 1960-an, *Comparative Administration Group* (CAG) berupaya mereformulasi dasar epistemologis dalam kajian administrasi publik, dengan dukungan pendanaan dari Ford Foundation. Fred W. Riggs yang menjadi tokoh sentral dalam upaya ini. Pendekatan komparatif yang menekankan perbandingan administrasi lintas budaya

menandai adanya paradigma baru dalam studi administrasi publik. Namun demikian, CAG menghadapi kendala karena pendekatan teoritis yang mereka kembangkan tidak sejalan dengan orientasi administrasi publik di Amerika Serikat, yang lebih menekankan pada penerapan praktis. Akibatnya, pada tahun 1971, dukungan dari Ford Foundation terhadap CAG dihentikan.

4. Paradigma 4: Administrasi publik sebagai ilmu administrasi (1956-1970).

Perkembangan ini berlangsung hampir bersamaan dengan kemunculan paradigma ketiga, yang muncul ketika sejumlah tokoh dalam bidang administrasi publik merasa kurang memperoleh pengakuan dari disiplin ilmu politik. Kondisi tersebut mendorong mereka untuk mencari pendekatan alternatif yang memosisikan administrasi sebagai disiplin ilmu yang berdiri sendiri. Salah satu langkah yang diambil adalah mengadopsi studi manajemen sebagai pilihan yang dianggap lebih relevan, dengan penekanan pada pengembangan keterampilan dan keahlian khusus, tanpa terlalu memperhatikan konteks atau lokasi penerapannya. Dalam paradigma ini, administrasi dipandang sebagai administrasi itu sendiri, terlepas dari di mana atau dalam konteks apa ia dijalankan. Namun, pergeseran ini juga berdampak pada hilangnya karakteristik khas administrasi publik sebagai bidang yang berbeda dari manajemen umum.

5. Paradigma 5: Administrasi publik sebagai administrasi publik (1970).

Periode ini menunjukkan fase di mana administrasi publik mulai

dipisahkan secara tegas dari ilmu manajemen dan ilmu politik. Administrasi publik mulai diakui sebagai disiplin ilmu yang berdiri sendiri, dengan fokus utama pada permasalahan publik dan kepentingan masyarakat. Salah satu tonggak penting dari perkembangan ini adalah berdirinya *National Association of Schools of Public Affairs and Administration (NASPAA)* pada tahun 1970, yang mencerminkan keyakinan atas kemandirian dan legitimasi ilmu administrasi publik. NASPAA memiliki peran penting dalam memberikan akreditasi kepada berbagai perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi administrasi publik. Sejak saat itu, administrasi publik berkembang sebagai bidang ilmu yang fokus pada isu-isu publik, namun tetap mempertahankan hubungan yang erat dengan teori manajemen, organisasi, kebijakan publik, serta ekonomi politik.

6. Paradigma 6: Administrasi Publik dikenal sebagai administrasi publik baru atau *Governance* (sampai saat ini)

Paradigma ini menitikberatkan pada upaya pengelolaan, perancangan, dan pelaksanaan organisasi agar berjalan selaras dengan tujuan yang ditetapkan, sembari mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan secara maksimal. Pendekatan ini berkembang melalui penerapan sistem desentralisasi dan pola organisasi yang demokratis, yang mendorong partisipasi aktif masyarakat serta menjamin pemerataan pelayanan berdasarkan kebutuhan mereka. Apabila pelayanan publik dikelola dengan baik, maka kualitas pelayanan yang dihasilkan akan lebih tepat sasaran dan efektif bagi masyarakat. Perspektif *New Public Service*

lebih menekankan peran administrator publik dalam melibatkan masyarakat secara langsung dalam proses pelayanan dan pengambilan keputusan (Karyana, 2014).

Paradigma administrasi publik relevan dengan penelitian ini karena menunjukkan pergeseran penyelenggaraan pelayanan publik ke arah pendekatan yang lebih berorientasi pada pelayanan dan kepentingan masyarakat. Paradigma administrasi publik modern menekankan bahwa kualitas layanan rehabilitasi rawat jalan sangat dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam mengelola pelayanan secara responsif dan berorientasi pada kebutuhan klien, sehingga sejalan dengan fokus penelitian ini pada manajemen pelayanan publik.

### **1.6.2.3 Manajemen Publik**

Manajemen publik dapat dipahami sebagai proses pengelolaan dan pengorganisasian berbagai sumber daya yang dimiliki oleh sektor publik guna mencapai tujuan pemerintahan serta penyelenggaraan pelayanan publik secara efektif dan efisien. Dalam konteks administrasi publik, manajemen publik tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis pengelolaan organisasi, tetapi juga mencakup bagaimana kebijakan publik diterjemahkan ke dalam tindakan operasional yang berdampak langsung pada masyarakat. Oleh karena itu, manajemen publik menjadi elemen penting dalam memastikan bahwa organisasi pemerintah mampu menjalankan fungsinya secara optimal.

Menurut George R. Terry dalam Aditama (2020), manajemen adalah proses

yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan untuk mencapai target dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Fungsi manajemen ini, dikenal sebagai POAC (Planning, Organizing, Actuating, Controlling), merupakan langkah-langkah kunci untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

James L. Perry menjelaskan bahwa manajemen publik merupakan disiplin yang berfokus pada cara pemerintah mengelola kebijakan publik, sumber daya organisasi, serta proses pelayanan kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan efisiensi dan efektivitas sektor publik. Perry menekankan bahwa administrasi publik tidak dapat dipisahkan dari fungsi manajerial, karena kebijakan publik pada akhirnya harus dikelola secara operasional dan strategis agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, manajemen publik dipandang sebagai sarana untuk menjembatani antara perumusan kebijakan dan pelaksanaannya di lapangan.

Sejalan dengan pandangan tersebut, David H. Rosenbloom memaknai manajemen publik sebagai bagian dari administrasi publik yang berfokus pada pelaksanaan kebijakan, pengelolaan organisasi pemerintahan, serta hubungan antara aspek politik, administrasi, dan hukum. Menurut Rosenbloom, manajemen publik harus memperhatikan prinsip keberlanjutan pelayanan, kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, serta akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintahan. Dengan pendekatan ini, manajemen publik tidak hanya dituntut untuk efisien, tetapi juga harus mampu menjaga legitimasi dan kepercayaan publik terhadap institusi pemerintah.

Dalam penelitian ini, konsep manajemen publik digunakan untuk memahami bagaimana pelayanan rehabilitasi rawat jalan sebagai pelayanan publik dikelola oleh BNNK Jakarta Selatan. Manajemen publik menjadi dasar untuk menganalisis pengelolaan sumber daya, pengaturan proses pelayanan, dan penerapan standar pelayanan publik dalam mendukung keberlanjutan serta penyelesaian program rehabilitasi oleh klien.

#### **1.6.2.4 Manajemen Pelayanan Publik**

Menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2005), manajemen pelayanan didefinisikan sebagai suatu proses penerapan ilmu dan seni untuk menyusun rencana, mengimplementasikan rencana, mengoordinasikan, dan menyelesaikan aktivitas-aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan pelayanan. Manajemen pelayanan publik mencakup penerapan fungsi-fungsi manajemen dalam penyelenggaraan pelayanan, yang bertujuan untuk memastikan pelayanan dapat berjalan sesuai dengan tujuan organisasi serta memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai penerima layanan (Ratminto & Winarsih, 2016).

Manajemen pelayanan sebagai proses pengelolaan pelayanan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengawasan kegiatan pelayanan dalam penyelenggaraan layanan publik. Dalam administrasi publik, manajemen pelayanan tidak hanya berkaitan dengan pelaksanaan prosedur formal, tetapi juga mencakup pengelolaan sumber daya, pengaturan proses kerja, serta upaya peningkatan

kualitas pelayanan agar sesuai dengan kebutuhan pengguna layanan (Ratminto & Winarsih, 2016; Hardiansyah, 2018).

Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan publik tidak terlepas dari berbagai faktor yang memengaruhi bagaimana pelayanan tersebut dikelola dan dijalankan. Menurut Ratminto dan Winarsih (2016), kualitas dan kinerja pelayanan publik sangat dipengaruhi oleh kemampuan organisasi pelayanan dalam menjalankan fungsi-fungsi manajemen pelayanan, serta oleh kondisi internal organisasi yang mendukung atau menghambat proses pelayanan.

Faktor-faktor yang memengaruhi manajemen pelayanan dapat dipahami sebagai berbagai unsur manajerial, organisatoris, dan lingkungan kerja yang berperan dalam menentukan kelancaran, keberlanjutan, serta kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Lijan Poltak Sinambela (2010) menjelaskan bahwa pelayanan publik yang berkualitas sangat dipengaruhi oleh kesiapan aparatur, sistem pelayanan yang digunakan, serta budaya organisasi yang berkembang dalam institusi penyelenggara pelayanan.

#### **1.6.2.5 Fungsi Manajemen**

Fungsi manajemen merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh organisasi dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien. Fungsi manajemen menjadi landasan penting dalam mengelola berbagai sumber daya, termasuk dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Melalui fungsi

manajemen, organisasi dapat merencanakan, mengorganisasi, melaksanakan, dan mengawasi kegiatan pelayanan agar berjalan secara sistematis dan terarah.

Menurut George R. Terry (1958), fungsi manajemen terdiri dari empat unsur utama yang dikenal dengan konsep POAC, yaitu *planning* (perencanaan), *organizing* (pengorganisasian), *actuating* (pelaksanaan), dan *controlling* (pengawasan). Keempat fungsi tersebut saling berkaitan dan menjadi satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam proses manajemen. Perencanaan berfungsi untuk menentukan tujuan dan langkah-langkah yang akan dilakukan, pengorganisasian berkaitan dengan pengaturan sumber daya dan pembagian tugas, pelaksanaan berfokus pada penggerakan sumber daya agar bekerja sesuai rencana, serta pengawasan bertujuan untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Selain itu, menurut Henry Fayol (1916), fungsi manajemen terdiri dari *planning, organizing, commanding, coordinating, dan controlling*. Fayol menekankan bahwa manajemen tidak hanya berkaitan dengan perencanaan dan pengawasan, tetapi juga mencakup fungsi pengoordinasian dan pengarahan sebagai bagian penting dalam memastikan seluruh aktivitas organisasi berjalan secara selaras.

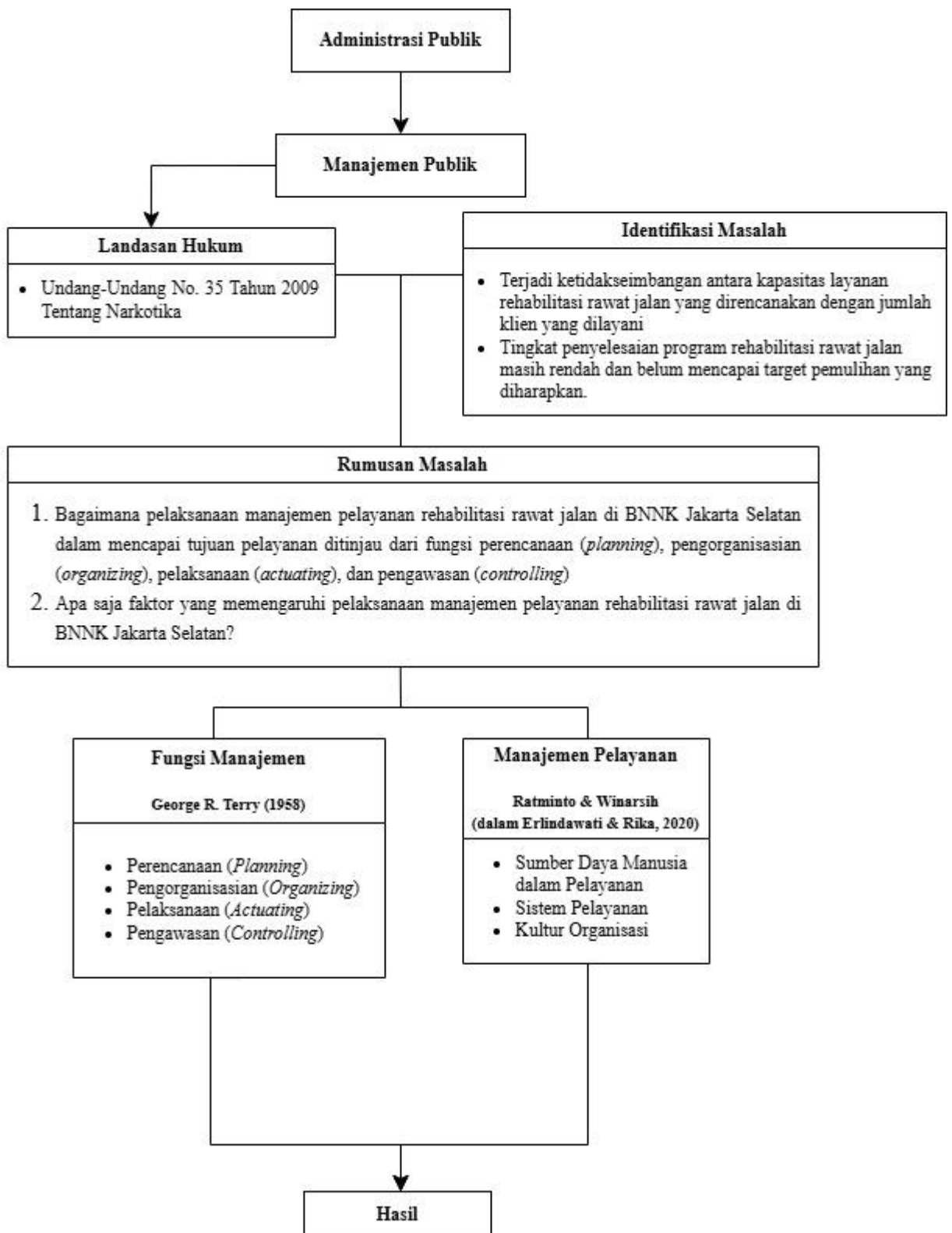
Sejalan dengan itu, Koontz dan O'Donnell (1972) menyatakan bahwa fungsi manajemen meliputi *planning, organizing, staffing, directing, dan controlling*. Dalam pandangan ini, fungsi *staffing* atau pengelolaan sumber daya manusia menjadi bagian penting dalam manajemen, karena keberhasilan organisasi sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kompetensi tenaga kerja yang dimiliki.

Sementara itu, menurut Ricky W. Griffin (2013), fungsi manajemen terdiri dari *planning, organizing, leading, dan controlling*. Griffin menekankan bahwa fungsi *leading* atau kepemimpinan memiliki peran penting dalam memotivasi dan mengarahkan anggota organisasi agar mampu bekerja secara optimal dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan berbagai pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa fungsi manajemen merupakan suatu rangkaian proses yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan dalam rangka mencapai tujuan organisasi secara efektif. Dalam konteks penelitian ini, fungsi manajemen menjadi kerangka analisis utama untuk memahami bagaimana pelayanan rehabilitasi rawat jalan dikelola oleh BNNK Jakarta Selatan. Penerapan fungsi manajemen tersebut digunakan untuk menganalisis sejauh mana proses perencanaan, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan pelayanan, serta pengawasan yang dilakukan telah mampu mendukung pencapaian tujuan pelayanan rehabilitasi. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya melihat hasil pelayanan, tetapi juga menekankan pada proses manajerial yang dijalankan dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan.

## 1.7 Kerangka Berpikir

Gambar 1. 3 Kerangka Berpikir



## **1.8 Operasional Konsep**

Definisi operasional digunakan untuk menjelaskan bagaimana konsep-konsep dalam penelitian ini dioperasionalkan ke dalam indikator-indikator yang dapat diamati di lapangan. Definisi ini menjadi pedoman dalam pengumpulan dan analisis data agar sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian.

### **1) Manajemen Pelayanan Rehabilitasi**

Manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan dalam penelitian ini dioperasionalkan sebagai proses pengelolaan dan penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan oleh BNNK Jakarta Selatan sebagai organisasi pelayanan publik. Fokus operasional diarahkan pada bagaimana pelayanan rehabilitasi dikelola, dijalankan, dan dikendalikan dalam praktik penyelenggaraan layanan sehari-hari.

Dalam konteks manajemen pelayanan, pengelolaan layanan sebagai proses organisasi dalam mengatur sumber daya, mengelola proses pelayanan, serta menjaga keberlangsungan dan kualitas layanan rehabilitasi rawat jalan bagi klien. Manajemen pelayanan tidak hanya berkaitan dengan pelaksanaan prosedur pelayanan, tetapi juga mencerminkan kemampuan organisasi dalam merencanakan, mengorganisasikan, dan mengendalikan proses pelayanan agar berjalan secara efektif dan berorientasi pada kebutuhan pengguna layanan.

Operasionalisasi manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan dalam penelitian ini dianalisis melalui fungsi manajemen yang meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) sebagaimana dikemukakan oleh George R. Terry (1958). Keempat fungsi manajemen tersebut digunakan sebagai kerangka

analisis untuk memahami bagaimana proses pelayanan rehabilitasi rawat jalan dikelola dalam mencapai tujuan pelayanan.

Setiap fungsi manajemen dalam penelitian ini dioperasionalkan melalui aspek-aspek pengelolaan pelayanan yang berkaitan dengan penyelenggaraan layanan rehabilitasi rawat jalan, yaitu sebagai berikut:

1. Perencanaan (*Planning*)

Menurut George R. Terry dalam bukunya *Principles of Management*, perencanaan merupakan proses yang melibatkan pemilihan fakta yang relevan, pengolahan informasi, serta penyusunan asumsi yang berkaitan dengan kondisi masa depan. Proses ini bertujuan untuk menentukan langkah-langkah atau kegiatan yang perlu dilakukan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian merupakan proses pengaturan berbagai kegiatan dan sumber daya yang diperlukan dalam mencapai tujuan organisasi. Dalam *Principles of Management*, Terry menjelaskan bahwa pengorganisasian mencakup kegiatan mengidentifikasi, mengelompokkan, dan menyusun aktivitas kerja, termasuk penempatan sumber daya manusia, penyediaan sarana pendukung, serta penetapan wewenang dan tanggung jawab. Adapun prinsip-prinsip dasar dalam pengorganisasian meliputi adanya tujuan yang jelas, pembagian kerja, penempatan tenaga kerja yang tepat, kejelasan wewenang dan tanggung jawab, serta adanya pelimpahan wewenang.

### 3. Pelaksanaan (*Actuating*)

Pelaksanaan merupakan proses menggerakkan dan mengarahkan anggota organisasi agar dapat bekerja sesuai dengan rencana dan struktur yang telah ditetapkan. Terry menyatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan sangat bergantung pada kemampuan manajemen dalam memotivasi dan mengoordinasikan seluruh anggota organisasi. Pelaksanaan yang tidak terarah dapat menyebabkan pemborosan sumber daya dan mencerminkan ketidakefektifan manajemen.

### 4. Pengawasan (*Pengawasan*)

Pengawasan merupakan fungsi manajemen yang bertujuan untuk memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Terry menjelaskan bahwa pengawasan meliputi proses penetapan standar, pengukuran kinerja, perbandingan antara hasil yang dicapai dengan standar yang telah ditentukan, serta pengambilan tindakan korektif terhadap setiap penyimpangan yang terjadi. Proses pengawasan ini penting untuk menjamin bahwa tujuan organisasi dapat tercapai secara optimal.

## 2) Faktor yang Memengaruhi Manajemen Pelayanan Rehabilitasi

Faktor yang memengaruhi manajemen pelayanan publik dalam penelitian ini dioperasionalkan sebagai berbagai kondisi internal organisasi yang berperan dalam mendukung atau menghambat pengelolaan layanan rehabilitasi rawat jalan, khususnya dalam menjaga keberlanjutan keikutsertaan klien dan mendorong penyelesaian layanan rehabilitasi.

Menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih, manajemen pelayanan yang baik tidak hanya ditentukan oleh keberadaan standar pelayanan, tetapi sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor pendukung yang ada di dalam organisasi pelayanan. Keberhasilan pengelolaan pelayanan sangat bergantung pada bagaimana organisasi mengelola sumber daya manusianya, membangun sistem pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pengguna layanan, serta menumbuhkan budaya organisasi yang mendukung nilai-nilai pelayanan.

Dalam penelitian ini, faktor-faktor yang memengaruhi manajemen pelayanan publik mengacu pada pandangan Ratminto dan Winarsih (dalam Erlindawati & Rika, 2020), yang menegaskan bahwa kualitas manajemen pelayanan akan lebih mudah tercapai apabila organisasi pelayanan didukung oleh kondisi internal yang memadai. Faktor-faktor tersebut dipahami sebagai fondasi penting yang menentukan kemampuan organisasi dalam menjalankan fungsi pelayanan secara optimal dan berkelanjutan.

Adapun faktor yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi:

a. Sumber Daya Manusia dalam Pelayanan

Sumber daya manusia dalam pelayanan merupakan faktor penting dalam manajemen pelayanan, karena petugas pelaksana berperan sebagai perencana, pelaksana, dan penentu keberhasilan pelayanan. Manajemen pelayanan yang baik memerlukan sumber daya manusia yang mampu menyesuaikan kemampuan dan keterampilannya dengan kebutuhan pelayanan. Hal tersebut tercapai apabila didukung oleh petugas yang memiliki kompetensi dan kredibilitas, sehingga diperlukan

upaya pemberdayaan sumber daya manusia agar pelayanan dapat berjalan secara optimal.

b. Sistem Pelayanan

Sistem pelayanan merupakan faktor pendukung utama dalam manajemen pelayanan yang berkualitas. Sistem pelayanan yang baik diarahkan pada kepentingan pengguna layanan dan disusun berdasarkan tujuan pelayanan yang ingin dicapai. Keberadaan sistem pelayanan yang jelas dan terstruktur akan sangat menentukan kelancaran serta keberhasilan penyelenggaraan pelayanan.

c. Kultur Organisasi

Kultur organisasi memegang peranan penting dalam manajemen pelayanan karena memengaruhi cara organisasi dan petugas menjalankan tugas pelayanan. Budaya organisasi yang mendukung nilai-nilai pelayanan akan membentuk kebiasaan kerja, sikap profesional, serta perilaku petugas yang mendorong petugas melaksanakan pekerjaan secara konsisten dan bertanggung jawab. Dengan kultur organisasi yang baik, kinerja pelayanan dapat meningkat karena nilai dan kebiasaan kerja yang dianut bersama mendukung pencapaian tujuan pelayanan.

Ketiga faktor tersebut digunakan untuk menganalisis bagaimana kondisi internal organisasi pelayanan berpengaruh terhadap pengelolaan layanan rehabilitasi rawat jalan, khususnya dalam konteks keberlanjutan layanan dan penyelesaian program rehabilitasi oleh klien.

## 1.9 Tabel Fenomena

**Tabel 1. 2 Tabel Fenomena**

<b>Fenomena</b>	<b>Sub Fenomena</b>	<b>Gejala</b>
Manajemen Pelayanan Rehabilitasi	Perencanaan	Penetapan dasar hukum dan kebijakan sebagai acuan dalam menentukan arah dan tujuan pelayanan.
		Penyusunan standar operasional pelayanan sebagai bagian dari perencanaan kegiatan pelayanan.
	Pengorganisasian	Penyediaan sarana dan prasarana sebagai bentuk pengaturan sumber daya dalam menunjang pelayanan.
		Pembagian tugas dan penempatan pelaksana sesuai kebutuhan pelayanan.
	Pelaksanaan	Pemanfaatan kompetensi pelaksana dalam menjalankan pelayanan sesuai rencana.
		Pelaksanaan pelayanan dengan memperhatikan aspek keamanan dan keselamatan klien.
	Pengawasan	Pelaksanaan pengawasan internal untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai rencana.
		Evaluasi kinerja sebagai bentuk pengukuran dan perbaikan pelaksanaan pelayanan.
Faktor yang Memengaruhi Manajemen Pelayanan Rehabilitasi	Sumber Daya Manusia dalam Pelayanan	Kesesuaian kemampuan petugas dengan kebutuhan pelayanan rehabilitasi.
		Upaya pengembangan dan pemberdayaan petugas dalam mendukung pelayanan.
	Sistem Pelayanan	Pengaturan alur pelayanan rehabilitasi rawat jalan.
		Penyesuaian mekanisme pelayanan dengan kebutuhan klien.
	Kultur Organisasi	Nilai dan kebiasaan kerja yang mendukung pelaksanaan pelayanan rehabilitasi.
		Perilaku petugas yang mencerminkan budaya pelayanan dalam praktik sehari-hari

Sumber: dibuat oleh peneliti, 2026

## **1.10 Metode Penelitian**

### **1.10.1 Tipe Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang mendalam mengenai fenomena sosial yang diteliti, khususnya terkait manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan publik di BNNK Jakarta Selatan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan secara rinci bagaimana layanan rehabilitasi rawat jalan dikelola, bagaimana dinamika pelaksanaannya di lapangan, serta berbagai permasalahan yang muncul dalam proses pengelolaan pelayanan.

Menurut Denzin dan Lincoln (2018), penelitian kualitatif menekankan pada pemahaman makna, proses, dan pengalaman sosial dari perspektif subjek yang terlibat secara langsung. Fenomena pelayanan rehabilitasi rawat jalan tidak dapat dipahami secara utuh hanya melalui data kuantitatif, melainkan memerlukan penelusuran mendalam terhadap pengalaman para pelaksana pelayanan serta klien sebagai penerima layanan. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya memahami realitas manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan melalui sudut pandang para aktor yang terlibat secara langsung dalam penyelenggaraan layanan.

Data penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, dan studi pustaka, sehingga mampu menggambarkan fenomena penelitian secara komprehensif dan menyeluruh. Pendekatan kualitatif deskriptif juga dipandang relevan untuk mengeksplorasi kesenjangan antara kebijakan yang dirumuskan dan praktik implementasi di lapangan (Miles, Huberman, & Saldana, 2014).

### **1.10.2 Fokus dan Lokus Penelitian**

Lokasi penelitian ditetapkan di Badan Narkotika Nasional Kota (BNNK) Jakarta Selatan yang merupakan instansi vertikal Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia dan memiliki kewenangan dalam penyelenggaraan layanan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika di wilayah Jakarta Selatan. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada peran strategis BNNK Jakarta Selatan sebagai penyelenggara layanan rehabilitasi rawat jalan yang melayani klien dengan jumlah dan karakteristik yang beragam.

Jakarta Selatan merupakan salah satu wilayah di DKI Jakarta dengan tingkat kerawanan penyalahgunaan narkotika yang cukup tinggi, sehingga keberadaan layanan rehabilitasi menjadi aspek penting dalam upaya penanggulangan narkotika. Selain itu, BNNK Jakarta Selatan memiliki unit layanan rehabilitasi rawat jalan yang aktif dan berkelanjutan, sehingga memberikan konteks empiris yang kaya untuk penelitian kualitatif mengenai pengelolaan pelayanan publik.

Fokus penelitian diarahkan pada manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan, yang meliputi proses pengelolaan pelayanan, mekanisme penyelenggaraan layanan, serta faktor-faktor yang memengaruhi keberlanjutan dan penyelesaian layanan rehabilitasi rawat jalan oleh klien. Fokus ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai bagaimana manajemen pelayanan dijalankan dalam praktik, serta bagaimana kondisi internal organisasi pelayanan berpengaruh terhadap konsistensi keikutsertaan klien dalam mengikuti rangkaian layanan rehabilitasi rawat jalan.

### 1.10.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian atau informan merupakan individu yang memiliki pengetahuan, pengalaman, serta keterlibatan langsung dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan. Penentuan subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.

Menurut Creswell dan Poth (2018), *purposive sampling* digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memilih informan yang dianggap paling memahami fenomena yang diteliti. Teknik ini dipilih karena tidak semua pihak memiliki kapasitas dan informasi yang relevan terkait manajemen pelayanan rehabilitasi narkotika. Adapun informan dalam penelitian ini meliputi:

**Tabel 1. 3 Tabel Informan**  
Informan tersebut dipilih karena terlibat

No.	Informan	Jumlah Informan
1.	Kepala Bagian Rehabilitasi BNNK Jakarta Selatan	1
2.	Kepala Bagian Klinik Rehabilitasi BNNK Jakarta Selatan	1
2.	Konselor Rehabilitasi	3
3.	Klien Rehabilitasi	2

langsung dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penerimaan layanan rehabilitasi rawat jalan, sehingga mampu memberikan informasi yang mendalam dan relevan dengan fokus penelitian.

### 1.10.4 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif, yaitu data yang berbentuk uraian verbal, hasil wawancara, catatan observasi, serta dokumen tertulis yang berkaitan dengan pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat

jalan. Data kualitatif memungkinkan peneliti untuk memahami makna, proses, dan dinamika yang terjadi dalam pelaksanaan kebijakan rehabilitasi narkoba.

Menurut Moleong (2019), data kualitatif memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai fenomena sosial karena menekankan pada konteks dan interpretasi makna. Data yang dikumpulkan mencakup informasi mengenai manajemen layanan rehabilitasi rawat jalan, dan faktor yang memengaruhi manajemen pelayanan.

#### **1.10.5 Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari **data primer dan data sekunder**, yang saling melengkapi untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan.

##### 1) Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari lapangan melalui wawancara mendalam dan observasi. Wawancara dilakukan dengan informan yang telah ditentukan, seperti pejabat BNNK, petugas rehabilitasi, dan klien rehabilitasi. Menurut Creswell dan Poth (2018), wawancara mendalam memungkinkan peneliti menggali pengalaman, pandangan, dan interpretasi informan secara lebih luas. Selain wawancara, data primer juga diperoleh melalui observasi terhadap proses pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan, interaksi antara petugas dan klien, serta dinamika pelayanan yang berlangsung di BNNK Jakarta Selatan.

## 2) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen resmi dan literatur pendukung, seperti laporan kegiatan rehabilitasi, data jumlah klien, peraturan perundang-undangan terkait rehabilitasi narkoba, serta buku dan jurnal ilmiah. Data sekunder berfungsi untuk memperkuat data primer dan memberikan konteks kebijakan serta kerangka teoritis penelitian (Sugiyono, 2017).

### **1.10.6 Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik agar data yang diperoleh bersifat mendalam, akurat, dan saling menguatkan satu sama lain. Penggunaan lebih dari satu teknik pengumpulan data juga bertujuan untuk meningkatkan keabsahan data penelitian.

#### 1. Observasi,

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan. Observasi mencakup pengamatan terhadap proses pelayanan rehabilitasi, interaksi antara petugas rehabilitasi dan klien, serta dinamika pelaksanaan program di lapangan. Observasi bertujuan untuk memperoleh gambaran faktual mengenai pelaksanaan rehabilitasi rawat jalan serta untuk memverifikasi dan memperkuat data yang diperoleh melalui wawancara.

#### 2. Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam dan semi-terstruktur untuk menggali informasi mengenai pelaksanaan layanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan. Melalui wawancara, peneliti memperoleh data terkait proses manajemen pelayanan rehabilitasi, dan faktor yang memengaruhi manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan. Teknik wawancara ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang fleksibel dan mendalam sesuai dengan pengalaman dan perspektif informan, baik dari pihak pelaksana rehabilitasi maupun klien rehabilitasi rawat jalan.

3. Dokumentasi,

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan program rehabilitasi rawat jalan. Dokumen yang dikaji meliputi laporan kegiatan rehabilitasi, data jumlah klien, jadwal layanan rehabilitasi, serta dokumen kebijakan dan pedoman pelaksanaan rehabilitasi yang dimiliki oleh BNNK Jakarta Selatan. Teknik dokumentasi digunakan sebagai data pendukung dan pembandingan terhadap hasil wawancara dan observasi, sehingga data yang diperoleh menjadi lebih komprehensif dan dapat dipertanggungjawabkan.

4. Studi pustaka,

Studi pustaka dilakukan dengan menelaah berbagai sumber tertulis yang relevan dengan penelitian, seperti buku, jurnal ilmiah, hasil penelitian terdahulu, serta peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan rehabilitasi narkoba. Studi pustaka bertujuan untuk memperkuat

kerangka konseptual dan metodologis penelitian, serta memberikan landasan teoritis dalam menganalisis manajemen pelayanan rehabilitasi rawat jalan di BNNK Jakarta Selatan. Literatur yang digunakan juga berfungsi sebagai pembanding antara temuan penelitian dengan kajian-kajian sebelumnya.

### **1.10.7 Analisis dan Interpretasi Data**

Analisis data merupakan proses pengolahan dan penafsiran data yang telah dikumpulkan agar dapat menjawab tujuan penelitian. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dan berlangsung secara berkesinambungan sejak awal pengumpulan data hingga tahap penulisan laporan penelitian.

Tahapan analisis data meliputi:

- a. Reduksi data, yaitu memilih dan menyederhanakan data yang relevan dengan fokus penelitian.
- b. Penyajian data, yaitu menyusun data dalam bentuk narasi deskriptif agar mudah dipahami.
- c. Penarikan kesimpulan dan interpretasi, yaitu memberikan makna terhadap data serta mengaitkannya dengan konsep dan teori yang digunakan.

### **1.10.8 Kualitas dan Validitas Data**

Kualitas dan validitas data sangat penting untuk memastikan bahwa hasil penelitian dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Oleh karena itu, penelitian ini menerapkan beberapa teknik untuk menjaga keabsahan data.

Teknik yang digunakan meliputi:

1. Triangulasi sumber, dengan membandingkan informasi dari berbagai informan.
2. Triangulasi teknik, dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.
3. Kecukupan referensi, dengan menggunakan dokumen dan literatur pendukung yang relevan.
4. Member check, yaitu mengonfirmasi kembali hasil wawancara kepada informan.

Penerapan teknik tersebut bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas, keandalan, dan keabsahan data penelitian.