

BAB III

DESKripsi WILAYAH

A. Badan Narkotika Nasional (BNN)

1. Sejarah Badan Narkotika Nasional (BNN)

Sejarah penanggulangan bahaya Narkotika dan kelembagaannya di Indonesia dimulai tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelijen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi, pengawasan orang asing.

Berdasarkan Inpres tersebut Kepala BAKIN membentuk Bakolak Inpres Tahun 1971 yang salah satu tugas dan fungsinya adalah menanggulangi bahaya narkoba. Bakolak Inpres adalah sebuah badan koordinasi kecil yang beranggotakan wakil-wakil dari Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, Departemen Luar Negeri, Kejaksaan Agung, dan lain-lain, yang berada di bawah komando dan bertanggung jawab kepada Kepala BAKIN. Badan ini tidak mempunyai wewenang operasional dan tidak mendapat alokasi anggaran sendiri dari ABPN melainkan disediakan berdasarkan kebijakan internal BAKIN.

Pada masa itu, permasalahan narkoba di Indonesia masih merupakan permasalahan kecil dan Pemerintah Orde Baru terus memandang dan berkeyakinan bahwa permasalahan narkoba di Indonesia tidak akan berkembang karena bangsa Indonesia adalah bangsa yang ber-Pancasila dan agamis. Pandangan ini ternyata membuat pemerintah dan seluruh bangsa Indonesia lengah terhadap ancaman bahaya narkoba, sehingga pada saat permasalahan narkoba meledak dengan dibarengi krisis mata uang regional pada pertengahan tahun 1997, pemerintah dan bangsa Indonesia seakan tidak siap untuk menghadapinya, berbeda dengan Singapura, Malaysia dan Thailand yang sejak tahun 1970 secara konsisten dan terus menerus memerangi bahaya narkoba.

Menghadapi permasalahan narkoba yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR-RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Berdasarkan kedua Undang-undang tersebut, Pemerintah (Presiden Abdurahman Wahid) membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. BKNN adalah suatu Badan Koordinasi penanggulangan narkoba yang beranggotakan 25 Instansi Pemerintah terkait.

BKNN diketuai oleh Kepala Kepolisian Republik Indonesia (Kapolri). Sampai tahun 2002 BKNN tidak mempunyai personel dan alokasi anggaran

sendiri. Anggaran BKNN diperoleh dan dialokasikan dari Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia (Mabes Polri), sehingga tidak dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal.

BKNN sebagai badan koordinasi dirasakan tidak memadai lagi untuk menghadapi ancaman bahaya narkoba yang makin serius. Oleh karenanya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN, sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas mengoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional, mempunyai tugas dan fungsi: 1. mengoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba; dan 2. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba.

Mulai tahun 2003 BNN baru mendapatkan alokasi anggaran dari APBN. Dengan alokasi anggaran APBN tersebut, BNN terus berupaya meningkatkan kinerjanya bersama-sama dengan BNP dan BNK. Namun karena tanpa struktur kelembagaan yang memiliki jalur komando yang tegas dan hanya bersifat koordinatif (kesamaan fungsional semata), maka BNN dinilai tidak dapat bekerja optimal dan tidak akan mampu menghadapi permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius. Oleh karena itu pemegang otoritas dalam hal ini segera menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika

Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK), yang memiliki kewenangan operasional melalui kewenangan Anggota BNN terkait dalam satuan tugas, yang mana BNN-BNP-BNNKab/Kota merupakan mitra kerja pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota yang masing-masing bertanggung jawab kepada Presiden, Gubernur dan Bupati/Wali kota, dan yang masing-masing (BNP dan BN Kab/Kota) tidak mempunyai hubungan struktural-vertikal dengan BNN.

Merespon perkembangan permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius, maka Ketetapan MPR-RI Nomor VI/MPR/2002 melalui Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia (MPR-RI) Tahun 2002 telah merekomendasikan kepada DPR-RI dan Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Oleh karena itu, Pemerintah dan DPR-RI mengesahkan dan mengundang Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997. Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tersebut, BNN diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika. Yang diperjuangkan BNN saat ini adalah cara untuk MEMISKINKAN para bandar atau pengedar narkoba, karena disinyalir dan terbukti pada beberapa kasus penjualan narkoba sudah digunakan untuk pendanaan teroris (*Narco Terrorism*) dan juga untuk menghindari kegiatan penjualan narkoba untuk biaya politik (*Narco for Politic*).

Dalam perkembangannya Badan Narkotika Nasional telah merambah di berbagai Provinsi, Kota/Kabupaten. Sampai saat telah tercatat ada 34 Provinsi dan 180 Kota/Kabupaten yang telah berdiri Badan Narkotika Nasional, termasuk di dalamnya BNN di Sumatra Selatan yang terdiri dari: BNN Kabupaten Empat Lawang, BNN Kabupaten Ogan Ilir, BNN Kabupaten Muara Enim, BNN Kabupaten Musi Rawas, BNN Kabupaten Ogan Ilir, BNN Kabupaten Ogan Komering Ulu, BNN Kota Lubuk Linggau, BNN Kota Pagar Alam, BNN Kota Prabumulih.¹

Berdasarkan data kasus narkoba Kabupaten/Kota Tahun 2012 yang bersumber dari BNN RI dan POLRI, Kabupaten Muara Enim berada pada peringkat ke-3 di Sumatra Selatan dengan kasus terbanyak. Banyak titik rawan masuknya peredaran gelap narkoba yang menyebabkan semakin tingginya tingkat peredaran gelap narkoba di wilayah Sumatra Selatan Khususnya di Kabupaten Muara Enim. Sepanjang tahun 2016 jumlah kasus narkoba di Muara Enim mencapai 98 kasus dengan 50 tersangka tahanan, sedangkan sepanjang tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu tercatat 114 kasus narkoba dengan 154 tersangka tahanan.²

Dari data tersebut pihak pemerintah Kabupaten Muara Enim merasa perlu adanya penanganan khusus terhadap penyalagunaan maupun pengedar narkoba agar tingkat penyalagunaan narkoba khususnya di Kabupaten Muara

¹ <https://muaraenimkab.bnn.go.id/>. Di akses tanggal 13/09/2019 pada 10:00 wib

² *Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan BNN Kabupaten Muara Enim Tahun 2018*. hlm. 2.

Enim dapat diberantas melalui pelaksan intelijen, penyidik jaringan narkoba dll. Berdasarkan peraturan kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 23 Tahun 2017 tentang perubahan kelima Atas Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 03 Tahun 2015 Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota disebutkan bahwa Kabupaten Muara Enim merupakan Instansi Vertikal Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Kabupaten Muara Enim. Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Muara Enim terbentuk atas dasar Surat Keputusan Menpan dan Repormasi Birokrasi Nomor: B/2629/M.PANRB/7/2016 Pada tanggal 25 Juli 2016 tentang pembentukan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.

2. Tugas Badan Narkotika Nasional

Adapun tugas Badan Narkotika Nasional adalah sebagai berikut:

- a. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c. Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

- d. Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
- e. Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- f. Memantau, mengarahkan dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika Narkotika;
- g. Melalui kerja sama bilateral dan multiteral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- h. Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- i. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
dan
- j. 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.

3. Fungsi Badan Narkotika Nasional

Adapun fungsi Badan Narkotika Nasional adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan kebijakan teknis P4GN dibidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat dan rehabilitas.
- b. Pelaksanaan penyiapan bantuan hukum dan kerjasama.
- c. Pelaksanaan pembinaan teknis dibidang P4GN kepada Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota .
- d. Penyusunan rencana program dan anggaran BNNP.
- e. Evaluasi dan penyusunan rencana program dan anggaran BNNP.
- f. Pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada instansi vertikal di lingkungan BNN.
- g. Pelayanan administrasi.

4. Visi dan Misi Badan Narkotika Nasional

Adapun visi dan Misi Badan Narkotika Nasional di Kabupaten Muara Enim adalah sebagai berikut:

a. 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 dan zat adiktif lainnya.

b. Misi

- 1) Menyusun kebijakan nasional P4GN.

- 2) Melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang dan kewenangannya.
- 3) Mengkoordinasikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya.
- 4) Memonitor dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN.
- 5) Menyusun laporan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN dan di serahkan pada Presiden.³

Penyalahgunaan narkoba tidak hanya ditindak pidana saja namun perlu juga adanya rehabilitasi. Rehabilitasi pengguna narkoba berperan sangat penting mengurangi kasus narkoba di Indonesia khususnya di Kabupaten Muara Enim. Untuk itu, pengguna narkoba diminta agar melapor ke Instansi penerimaan wajib lapor (IPWL).

B. Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL)

1. Sejarah Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL)

Institusi penerimaan wajib lapor atau yang disingkat dengan IPWL merupakan langkah yang bukan hanya sekedar pemberantasan, tetapi juga proses rehabilitasi pecandu yang bersinergi dengan instansi terkait seperti Kepolisian dan Kementrian Kesehatan, dan Kementrian Sosial. IPWL dibentuk berdasarkan Keputusan Kepala Dinas penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Muara Enim Nomor 06/KPTS/DPM-PTSP/2017, tentang Pemberian Izin Operasional Klinik yang diberi nama Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL) dengan

³ <https://muaraenimkab.bnn.go.id/>. Di akses tanggal 13/09/2019 pada 10:00 wib

tujuan merangkul pengguna atau pecandu narkoba sebagai proses rehabilitasi. Dengan melapor ke IPWL, maka pecandu narkoba bisa terhindar dari jeratan hukum. Misalnya, dalam razia salah seorang pecandu kedapatan sedang menggunakan narkoba, maka ketika belum pernah melapor ke IPWL pecandu akan terancam hukuman penjara maksimal 6 bulan.

Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor Kabupaten Muara Enim adalah lembaga yang bergerak dalam bidang narkoba sejak tahun 2017. Dalam rangka Pelaksanaan, Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Dan sesuai amanat UU No.35 Tahun 2009 tentang narkotika serta instruksi Presiden RI No. 12 Tahun 2011 tentang pelaksanaan dan “Indonesia Darurat Narkoba”.

Dari hasil wawancara dengan kapala seksi rehabilitasi, sejarah awal berdirinya Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor Kabupaten Muara Enim adalah kepedulian dan keprihatinan beliau terhadap tingkat penyalahgunaan narkoba khususnya pada remaja yang menjadi penyalahgunaan narkoba. Usia remaja yang seharusnya dipergunakan dengan sebaik mungkin dalam mengejar cita-cita, malah dihabiskan untuk tindakan yang tidak dibenarkan baik dari sisi agama maupun dari sisi hukum yaitu penyalahgunaan narkoba.

“Perubahan fisik maupun psikis yang terlihat oleh saya adalah nafsu makan yang berkurang, lebih sering diluar rumah, sifatnya yang lebih emosional dan sulit berkonsentrasi saat bicara, membohongi orangtua, tidak

jarang jika kebutuhannya tidak terpenuhi untuk mengonsumsi narkoba mencuri adalah jalan alternatif setelah meminta paksa uang kepada orangtuanya, hal itu membuat saya semakin prihatin.”.

“Soal rehabilitasi yang kita bicarakan ini, bagaimana pengguna narkoba dianggap sebagai korban. Korban itu harus disembuhkan. Diperlukan mekanisme tertentu, ini sangat penting dan efektif. Jika tidak, orang itu akan terus mengonsumsi narkoba,” ujar Sugeng, selaku Kepala Seksi Rehabilitasi.⁴

Melihat begitu banyaknya peredaran narkoba dari masyarakat, sangat mengkhawatirkan. Saat ini banyak sekali generasi muda yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba. Situasi sekarang ini negara dalam kondisi bahaya yang telah melanda generasi dan sudah masuk kedalam ranah hukum yang dapat menghancurkan moral bangsa ini.

2. Letak Geografis

Nama Tempat : Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor
(IPWL) Kabupaten Muara Enim

Nama Kepala Klinik : dr. Hirfi Rama Yulianto

Tahun berdiri : 2017

Status tempat : Pimjam Pakai

Luas bangunan : ± 2200 M²

⁴ Wawancara kepada bapak Sugeng selaku Kepala Seksi Rehabilitasi di Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor tanggal 14 September 2018 pada 10.00 wib

Jangkauan pelayanan : Kabupaten Muara Enim

Alamat : Jln. Pemuda No. 02 Kelurahan Pasar I Muara Enim.

Kode Pos 31311

3. Visi dan Misi Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL)

Adapun Visi dan Misi Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL) adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadikan Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL) BNNK Muara Enim Sebagai Pusat Rehabilitasi Profesional Bagi Masyarakat Muara Enim.

b. Misi

- 1) Menyusun kebijakan nasional P4GN.
- 2) Melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang tugas dan kewenangannya.
- 3) Mengkoordinasikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.
- 4) Menjalankan Pelayanan Rehabilitasi Sesuai Dengan SOP Dan Menjalankan Sarana Pemulihan Bagi Setiap Residen IPWL Di Kabupaten Muara Enim Untuk Bisa Absten Dari Penyalahgunaan Narkoba.

4. Proses dan Program Rehabilitasi Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL)

Adapun Proses dan Program Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapir (IPWL) adalah sebagai berikut:

- a. Proses Rehabilitasi
 - 1) Penjangkauan/kemauan sendiri/dibawa keluarga.
 - 2) Asesmen: pemeriksaan medis, riwayat penyalahgunaan, pemeriksaan psikologis, test urine.
 - 3) Rencana terapi.
 - 4) Detoksifikasi (jika diperlukan).
 - a) Rawat jalan.
 - b) Pasca rehabilitasi.
- b. Program rehabilitasi
 - 1) Test urin
 - 2) Assesment
 - 3) Konseling keluarga
 - 4) Konseling individu
 - 5) Konseling kelompok
 - 6) Laporan kegiatan mingguan klien

C. Sarana dan Prasarana Badan Narkotika Nasional

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Muara Enim bila ditinjau dari perkembangan fisik cukup maju, berkat adanya perhatian kerja. Perkembangan ini dapat dilihat dari segi gedung yang permanen, ruang rehabilitas, ruang klinik, ruang kantor.

Dalam suatu lembaga Non Kementerian sarana dan prasarana mutlak harus ditingkatkan demi tercapainya tujuan suatu instansi. Untuk lebih jelasnya keadaan sarana dan prasarana Badan Narkotika Nasional Kabupaten Muara Enim dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3.1

**Keadaan Sarana Dan Prasarana Badan Narkotika Nasional
Kabupaten Muara Enim**

No.	Jenis Sarana Prasarana	Jumlah	Keterangan
1.	Area Parkir	1	Baik
2.	Ruang Pendaftaran	1	Baik
3.	Ruang Tunggu	1	Baik
4.	Ruang Assesment	1	Baik
5.	Ruang Klinik	1	Baik
6.	Ruang Rehabilitasi	1	Baik
7.	Ruang P2M	1	Baik
8.	Ruang Obat	1	Baik
9.	Ruang Konseling	1	Baik
10.	Ruang Pemberantasan	1	Baik
11.	Ruang Kesubbag Umum	1	Baik
12.	Dapur	1	Baik
13.	Wc	1	Baik
14.	Laboratorium	1	Baik
15.	Musholah	1	Baik
16.	Air Bersih	-	PDAM
17.	Penerangan Listrik	-	PLN

18.	Absen Staf	1	Baik
19.	Computer	8	Baik

Berdasarkan tabel diatas dapat dipahami bahwa sarana dan prasarana yang terdapat di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Muara Enim dapat dikatagorikan baik. Keadaan sarana dan prasarana sangat mendukung dalam tercapainya tujuan Instansi tersebut. Sarana dan prasarana perlu ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitasnya hingga dapat sejalan dan sesuai dengan perkembangan zaman.

D. Keadaan Sttaf Badan Narkotika Nasional

Badan Narkotika Nasional memiliki beberapa staf dari tahun ke tahun yang tercantum dalam susunan kepegawaian staff Badan Narkotika Nasional. Berikut adalah kepegawaian staff Badan Narkotika Nasional Kabupaten Muara Enim adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2

Daftar nama-nama seluruh staff di Badan Narkotika Kabupaten Muara Enim

No.	Nama	Jabatan
1.	H. Abdul Rahman, ST AKBP NRP. 72050502	Kepala BNN-K
2.	Arni Zulifah Martrianingsih, SE NIP. 19740326 20071 2 007	Kasubbag Umum

3.	Sugeng Riyadi, SKM NIP. 19800518 201001 1 009	Kasi Rehabilitasi
4.	Adiyanto, SH NIP. 19740205 200604 1 010	Pit.Kasi P2M
5.	Jurianto, SH NRP. 83071247	Staf Pemberantasan
6.	Khairul Saleh, SH NRP. 870703328	Staf Pemberantasan
7.	Novi Titin Juliana NIP. 19790721 200701 2 004	Staf P2M
8.	Sri Oktaria Pradana, SE NIP. 19881026 201801 1 001	Staf Pemberantasan
9.	Widya Arsita, SKM NIP. 19950725 201801 2 003	Staf Umum
10.	Arti Tamiyati, A.Md NIP. 19960423 201801 2 001	Bendahara Pengeluaran
11.	Dewi Apriyani	Staf P2M
12.	Nisti Lestari, S.Pd	Staf Umum
13.	Ramadono	Security
14.	dr. Hirfi Rama Yulianto	Staf Rehabilitasi
15.	Muchlisin, SE	Security
16.	Rizal, SH	Security
17.	Deni Anggara, A.Md.Kep	Staf Rehabilitasi
18.	Dwi Ratna Anggraini, S. Psi	Staf P2M
19.	Doni Setiawan	Driver
20.	Vici Viktor Virdian	Driver
21.	Rully Setiawan	Security

22.	Sella Rosa Arinda, A.Md.AK	TKS
23.	Rara Damayanti, SE	TKS
24.	Ria Delta Sari, A.Md. Kep	TKS

Dapat disimpulkan dari tabel di atas mengenai keadaan staff di Badan Narkotika Nasional, bahwasanya Badan Narkotika Nasional masih kekurangan staff yang berperan penting untuk mewujudkan visi, misi dan fungsi institusi itu sendiri. Oleh karena itu di harapkan untuk ke depannya Badan Narkotika Nasional dapat menyeimbangkan antara jumlah staff dan klien, karena tugas dan tanggung jawab staff sangat penting dalam mewujudkan fungsi dan tujuan Badan Narkotika Nasional salah satunya yaitu Pelaksanaan kebijakan teknis P4GN dibidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat dan rehabilitas.

E. Keadaan Klien di Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapo

Badan Narkotika Nasional memiliki jumlah klien yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berikut adalah tabel jumlah klien Badan Narkotika Nasional yang mengikuti program di Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Lapo dari tahun 2017 sampai tahun 2019

Tabel 3.3

Jumlah Klien di Klinik Pratama Institusi Penerimaan wajib Lapo

Kabupaten Muara Enim

Jumlah Residen			Total
2017	2018	2019	165
35	40	90	

Keadaan klien di Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Laporan (IPWL) di Kabupaten Muara Enim dari tahun 2017 sampai tahun 2019 mengalami peningkatan, terkhususnya di tahun 2019 yang mencapai 90 klien yang terdiri dari berbagai daerah yang tersebar di Kabupaten Muara Enim, di harapkan pimpinan maupun seluruh staff Badan Narkotika Nasional dapat melaksanakan kebijakan teknis P4GN dibidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat dan rehabilitas, sehingga visi, misi dan tujuan Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Laporan dapat dijalankan dengan baik.⁵

Dengan begitu diharapkan klien dapat mengikuti program penerimaan wajib laporan dengan baik, kerjasama antara pihak Badan Narkotika Nasional, Klinik Pratama Institusi Penerimaan Wajib Laporan dan keluarga klien sangat dibutuhkan dalam proses membantu pemulihan klien. Dengan begitu klien akan merasa termotivasi dan keinginan untuk pulih dan dapat menjalani hidup bebas dari narkoba.

⁵ Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan, (Muara Enim: BNN Kabupaten Muara Enim, 2018), hlm. 3.