

EVALUASI KEBIJAKAN *TELEMEDICINE* PSIKIATRI LOKA BNN

EVALUATION OF PSYCHIATRIC TELEMEDICINE POLICIES BNN REGION

Utari Dwi Pratiwi^{1*}, Margaretha Hanita², Kurniawati³

¹Prodi Kajian Ketahanan Nasional, Sekolah Kajian Strategik dan Global, Universitas Indonesia, Salemba, Jakarta

^{2,3} Sekolah Kajian Strategik dan Global, Universitas Indonesia

*Koresponden email: utari.dwi11@ui.ac.id

ABSTRAK

Gangguan penyalahgunaan narkoba menjadi permasalahan yang kompleks. Fenomena sosial yang kerap muncul pengguna narkoba juga mengalami masalah kejiwaan, juga sebaliknya. Pandemi Covid 19, memberikan efek pada perawatan pasien yang berhubungan dengan kesehatan jiwa. Kebijakan Pelayanan Kesehatan Telemedicine yang dikeluarkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) telah mengeluarkan surat keputusan No. 016/SK/PDSKJI/VI/2020 tentang panduan etikolegal yang mencakup panduan etik dan hukum. Artikel ini akan memberikan analisis terkait evaluasi kebijakan Telemedicine dalam bidang psikiatri yang dilakukan pada Loka Rehabilitasi BNN Kalianda. Analisis evaluasi kebijakan pelayanan publik yang telah dilakukan kepada klien di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda. Analisis terkait spesifikasi program kebijakan, modelling program kebijakan, *forecasting* pada evaluabilitas kebijakan dan *feedback* dari kebijakan tersebut. Analisis data didukung dengan metode kualitatif, dengan wawancara kepada informan yang merupakan klien dari loka rehabilitasi. Evaluasi yang ditemukan bahwa kebijakan telemedicine pada bidang psikiatri di Loka Kalianda BNN, tidak berjalan sesuai dengan standar operasional prosedur sehingga klien tidak dapat maksimal mendapatkan manfaat dari layanan, perlu dikaji kembali terkait frekuensi layanan yang tidak dapat memberikan konseling yang maksimal.

Kata kunci: Evaluasi kebijakan, pelayanan publik, rehabilitasi dan Narkoba

ABSTRACT

Drug use disorder is a complex problem. Social phenomena that often appear drug users also experience psychological problems, and vice versa. The Covid 19 pandemic has had an effect on patient care related to mental health. The Telemedicine Health Service Policy issued by the Association of Indonesian Psychiatric Doctors (PDSKJI) has issued Decree No. 016/SK/PDSKJI/VI/2020 regarding ethical guidelines which include ethical and legal guidelines. This article will provide an analysis regarding the evaluation of Telemedicine policies in the field of psychiatry which was carried out at the BNN Kalianda Rehabilitation Workshop. Analysis of the public service policy evaluation carried out to clients at the BNN Kalianda Rehabilitation Workshop. Analysis related to policy program specifications, policy program modeling, forecasting on policy evaluability, and feedback from these policies. Data analysis was supported by qualitative methods, by interviewing informants who were clients of the rehabilitation center. The evaluation found that the telemedicine policy in the field of psychiatry at the Kalianda BNN Workshop does not work according to standard operating procedures so clients cannot get the maximum benefit from the service, needs to be reviewed regarding the frequency of services that cannot provide maximum counseling.

Keywords: Policy evaluation, public service, rehabilitation, and Drugs

PENDAHULUAN

Press release yang dikeluarkan oleh United Nations on Drugs and Crime (UNODC) pada tahun 2022, didapatkan terdapat 284 juta penduduk di dunia berusia 15-64 tahun telah atau pernah menggunakan narkoba. Terjadi peningkatan 26%, dibandingkan dengan satu dekade sebelumnya. Indonesia merupakan negara yang secara independent memiliki lembaga yang dibentuk untuk urusan penyalahgunaan narkoba, Badan Narkota Nasional (BNN). BNN selaku leading sector, memakai tiga pendekatan, yaitu: 1) *soft power approach* (pendekatan lembut), 2) *hard power*

approach (pendekatan tegas), dan 3) *smart power approach* (pendekatan pintar) (Puslitdatin, 2022). *Soft Power Approach* merupakan pendekatan yang dilakukan dengan ektivitas yang bersifat preventif. Mencegah masyarakat yang sudah terpapar/ terkena narkoba untuk tidak kembali menyalahgunakan narkoba (*relapse*) dan dapat produktif juga diterima kembali ke masyarakat seperti sedia kala, yaitu mencakup upaya pemulihan mantan pecandu dan mencegah agar tidak menyalahgunakan narkoba kembali melalui kegiatan rehabilitasi. Layanan rehabilitasi merupakan salah satu fokus utama dari BNN sebagai bentuk

pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat yang terkena dalam urusan penyalahgunaan narkoba Tujuan utama rehabilitasi adalah menurunkan angka kekambuhan (*relapse*) dan mengembalikan produktivitas mantan pecandu (Puslitdatin, 2022).

Berdasarkan sejumlah klien dalam loka rehabilitasi yang dimiliki oleh BNN, individu yang mengalami gangguan penyalahgunaan narkoba, secara otomatis jiwa nya ikut terganggu. begitu pula sebaliknya. Riwayat dari individu yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, memiliki dua kali lipat gejala gangguan jiwa dibandingkan polusi umum (Manulang & Hutasoit, 2019). Gangguan yang muncul dari zat Psikoaktif yang ada pada narkoba akan berkembang pada gejala depresif, gejala positif dan negative hingga menurunkan kualitas fungsi dari kehidupan pasien secara menyeluruh.

National Institute of Drug Abuse (NIDA, 2020) menunjukkan sebagian besar komorbiditas gangguan jiwa dengan gangguan penggunaan zat berupa gangguan cemas, depresi, bipolar, *attention-deficit hyperactivity disorder* (ADHD), psikotik, gangguan kepribadian ambang dan gangguan kepribadian antisosial. Untuk individu yang memiliki gangguan jiwa tersebut akan semakin memburuk jika terkena penyalahgunaan narkoba dan begitu pula sebaliknya. Membaca hal tersebut maka BNN memiliki penatalaksanaan yang terintegrasi terhadap gangguan pengguna narkoba maupun gangguan jiwa yang dialami. Penatalaksanaan tersebut yang dimiliki oleh BNN, dituangkan dalam sebuah kebijakan dengan program rehabilitasi terhadap klien yang dilaksanakan di sejumlah Loka Rehabilitasi BNN dibeberapak kota yang ada di Indonesia.

Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, mengatur prinsip yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan rehabilitasi bagi pecandu narkita. Rehabilitasi harus mengkomdasi berbagai kebutuhan klinis yang diidentifikasi berupa penyakit fisik dan/atau kejiwaan, psikologis, sosial dan spiritual.

Seperti pelayanan publik pada umumnya, terdapat sejumlah batasan yang mempengaruhi suatu kualitas dari pelayanan publik. Idealnya pelayanan yang dilakukan bersifat langsung (tatap muka), terlebih layanan untuk masalah kejiwaan. Terbatasnya sumber daya dokter Spesialis Kesehatan Jiwa, menyebabkan tertundanya pemeriksaan layanan kesehatan jiwa. Secara independent keterbatasan tersebut terjadi sehingga Loka Kalianda

berkerjasama dengan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, untuk memenuhi keterbatasan keadaan tersebut. sehingga layanan kesehatan jiwa berupa visitasi atau kunjungan dan konsultasi dapat diberikan kepada klien di Loka Kalianda.

Kebijakan *Telemedicine* sendiri sudah lebih dahulu berkembang dan efektif di negara-negara lain. Praktik untuk layanan kesehatan jiwa dengan Metode *Telemedicine* dapat menjangkau area yang memiliki akses yang terbatas. Layanan kesehatan *Telemedicine* Psikiatri atau disingkat dengan telepati, merupakan layanan kesehatan yang langsung diberikan oleh Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa kepada klien yang sedang menjalani program rehabilitasi di Balai Besar dan/atau Loka Rehabilitasi milik BNN Republik Indonesia.

Layanan kesehatan *Telemedicine* ini memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi sehingga dapat mendiagnosis, mengobati dan mencegah dan/atau mengevaluasi kondisi kesehatan klien sesuai dengan kompetensi dan kewenangan dari Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa tersebut. Menjamin mutu dari layanan kesehatan *Telemedicine* ini secara administrasi para dokter telah dilengkapi dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) dan tetap memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan klien (Babes BNN, 2020).

Kebijakan ini diturunkan dalam bentuk Buku Pedoman oleh Balai Besar BNN, berupa Pedoman Penyelenggaraan *Telemedicine* Psikiatri (Telepati) sebagai pedoman langkah-langkah dalam menjalankan mekanisme agar program berjalan sesuai aturan yang berlaku dan dapat menyelesaikan permasalahan serta memenuhi tantangan layanan kesehatan rehabilitasi saat ini juga mampu menjangkau area yang sulit. Turunan dari Pedoman yang dikeluarkan oleh Balai Besar BNN tersebut, Loka Kalianda membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) Nomor LK-SOP-MED-027/Rev.00 tentang Pelayanan *Telemedicine* Psikiatri (Telepati). Secara kelembagaan Loka Kalianda sangat responsive dalam mengupayakan pelayanan rehabilitasi yang akan diberikan kepada klien, hal ini juga merupakan bentuk dari adaptasi dan aksi strategi untuk memenuhi kebutuhan klinis kesehatan jiwa klien dari Loka Kalianda.

Menarik dari hal tersebut maka artikel ini akan menganalisis evaluasi dari kebijakan Telepati yang ada dan telah diimplementasi kan di Loka Kalianda. Evaluasi ini akan mengukur kinerja kebijakan, seberapa besar dampak atau makna suatu kebutuhan, nilai dan kesempatan yang telah diwujudkan melalui sebuah Tindakan publik (Subianto, 2012). Evaluasi kebijakan yang akan

dianalisis dengan Metode Analisis Evaluasi Kebijakan teoritis keputusan, dengan Teknik analisis *surver* pemakai (*user – survey – analysis*).

Analisis evaluasi terhadap pelayan Telpati yang diimplementasi kan oleh Loka Klianda melalui tahapan: 1) Spesifikasi program kebijakan untuk mengetahui tujuan layanan telepatif dengan data dukung capaian; 2) Modelling program kebijakan sehingga mengetahui alasan untuk mencapai tujuan; 3) *Forecasting* atau penaksiran evaluabilitas program kebijakan, sehingga mampu mengidentifikasi apa yang menjadi harapan bagi klien yang menerima layanan telepati. Dari hal ini maka akan didapatkan sejumlah hambatan yang terjadi di Loka Kalianda dalam upaya pencapaian tujuan dari layanan Telepati; dan 4) Umpan balik atau *feed back* dari penaksiran evaluabilitas dari pemakai. Nantinya akan menjadi informasi apakah layanan yang diberikan saat ini dapat memenuhi kebutuhan dari klien. Dari empat tahapan tersebut, maka diharapkan akan menjadi rujukan apakah hasil analisis evaluasi ini dapat memberikan analisis bahwa kebijakan ini dapat menjawab kebutuhan layanan kesehatan jiwa bagi korban narkoba dan penyalahguna narkoba yang mendapatkan rehabilitasi dari BNN Republik Indonesia.

Perkembangan layanan kesehatan saat ini telah berkembang dengan mengadopsi teknologi digital, metode ini telah meningkatkan kinerja layanan kesehatan (Laurenza, 2018). Teknologi informasi dapat menyederhanakan proses sehingga pelayanan lebih efisien. Sejalan dengan hal tersebut kuliatas semakin membaik, terlebih waktu respon yang menjadi lebih singkat bagi aktor-aktor yang terlibat dalam pelayanan kesehatan seperti manajemen sistem kesehatan nasional, tenaga medis baik dokter maupun perawat dan juga pasien. Artinya telemedis mampu memberikan kesempatan dalam penyelenggaraan praktik layanan kesehatan oleh dokter yang terbebas dari jarak bukan mengganti interaksi tatap muka antara dokter dengan pasien

Mengevaluasi dari Telemedis selama masa pandemic Covid-19 hingga saat ini, yang awal masyarakat terpaksa merubah pola untuk mendapatkan layanan kesehatan kini sudah mulai nyaman dengan pola telemedis (Putri, 2022). Sejumlah 64% responden setuju dan sangat setuju dengan layanan kesehatan telemedis. 46,92% responden masih menyukai pola layanan kesehatan secara konvensional yaitu tetap ke klinik ataupun rumah sakit. dan 28.44% memilih untuk tidak menerima layanan dari klinik dan rumah sakit. Persentase data tersebut memberikan analisis bahwa telemedis di Indonesia bukanlah bentuk

pelayanan kesehatan yang dijadikan metode utama, namun alternatif penyesuaian saat pandemi Covid-19 saat itu.

METODE

Tulisan ini menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan analisis evaluasi kebijakan telemedicine yang dilaksanakan di Loka Kalianda BNN. Sebagai prosedur untuk menghasilkan data deskripsi yang didapatkan dari observasi dan wawancara (Lexy & Moleong, 2016). Evaluasi kebijakan yang dipaparkan dalam artikel ini dengan pendekatan Evaluasi teoritis keputusan dengan Teknik Survey. Teknik survey merupakan serangkaian prosedur untuk mengumpulkan informasi terkait evaluabilitas suatu kebijakan atau program dari pengguna dan aktor kebijakan lainnya (Subianto, 2012). Area analisis dalam artikel ini ada empat yaitu spesifikasi kebijakan, model kebijakan, penaksiran dari evaluabilitas program kebijakan dan umpan balik dari penerima kebijakan.

Data primer dan dara skunder yang digunakan menjadi alat untuk menganalisis, artikel ini juga didukung dengan wawancara kepada *purposive sampling* yang telah ditetapkan yaitu klien dari Loka Kalianda. Kegiatan wawancara dengan para informan dilakukan di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda. Informan dalam penelitian ini adalah 5 (lima) orang klien pada Loka Kalianda yang menggunakan layanan Telepati, serta para pemangku kepentingan yang terlibat dalam layanan Telepati. Dengan demikian jumlah informan dalam penelitian ini adalah 7 (tujuh) orang informan, yang kesemuanya merupakan informan kunci dalam penelitian. Penelitian dilakukan dalam rentang waktu 16 s/d 26 Desember 2022. Selanjutnya instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah Tim peneliti sendiri dengan menggunakan alat bantu seperti alat rekam visual (*video recorder*), alat tulis, serta laptop untuk menyimpan data hasil penelitian. Materi wawancara dan pengamatan dikembangkan dari berbagai rujukan yang dikemukakan dalam hipotesis kerja. Pengujian keabsahan data dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik tri-anggulasi, yaitu mengkombinasikan antara data, teori, dan analisa dari peneliti sendiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pandemi Covid -19 2019 lalu, memberikan pengaruh dalam layanan rehabilitasi yang diberikan oleh Loka Kalianda, namun karena BNN merupakan lembaga vertikal, yang artinya melaksanakan kebijakan sesuai dengan instruksi pusat maka melaksanakan kebijakan Telemedicine se-

bagai bentuk layanan rehabilitasi Loka Kalianda. Kebijakan ini juga merupakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan. Juga didukung dengan Surat Edaran Nomor H.K.02.01/Menkes/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam pencegahan Covid-19. Pola layanan kesehatan ini dianggap pola pelayanan klien narkoba yang paling efektif dalam menghadapi tantangan selama pandemic.

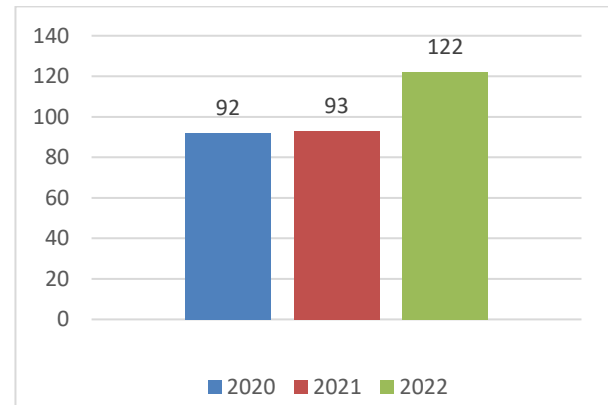
Upaya BNN mencapai tujuan dan sasaran strategis kelembagaan, dengan pendekatan *demand reduction* yaitu upaya terpadu, dengan metode *rehabilitative*. Meningkatnya ketahanan masyarakat maka tingkat kemungkinan menggunakan narkoba semakin kecil (Pahlevi, 2020). Upaya ini mendukung “Terselenggaranya pelayanan rehabilitasi narkoba yang terintegrasi dan berkesinambungan” (BNN, 2019). Rehabilitasi bertujuan menyembuhkan kondisi sakit ketergantungan, para penyalah guna agar bisa sembuh dari penyakit adiksi/ketergantungan narkoba (Iskandar, 2019). Layanan rehabilitasi yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan strategi BNN yakni mempersiapkan pemulihan klien pecandu narkoba dengan pelaksanaan rehabilitasi agar klien bisa kembali ke dalam masyarakat dengan kondisi pulih, bisa produktif serta memiliki fungsi dalam sosial masyarakat (berfungsi sosial) (BNN, 2019).

Loka Rehabilitasi BNN Kalianda, Lampung. Loka Rehabilitasi ini merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) BNN RI dibidang pelayanan rehabilitasi penyalah guna dan pencandu narkoba berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Deputi Rehabilitasi BNN RI dan kinerjanya diatur dalam Peraturan Kepala BNN Nomor 7 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Badan Narkotika Nasional.

Loka Kalianda merupakan implementor dari Kebijakan Layanan Kesehatan Telepati, sebagai implementor Loka Kalianda sudah sangat responsive hingga mampu secara cepat merespon kebijakan tersebut hingga menjadi SOP yang siap untuk diimplementasikan. Sebagai Loka Rehabilitasi yang memiliki rawat inap dan jalan maka Loka Kalianda memiliki kewajiban menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang baik kepada orang yang menjadi korban dan juga penyalahguna narkoba. terlebih seperti yang dipaparkan permasalahan yang lebih kompleks selain masalah kesehatan fisik yaitu masalah kesehatan mental.

Hampir secara keseluruhan narkoba memberikan dampak kesehatan mental atau jiwa bagi klien

rehabilitasi di Loka Kalianda. Kesehatan mental atau jiwa yang memburuk juga tidak lepas dari hilangnya dukungan keluarga dari klien Loka Kalianda, terlihat dari data perceraian yang terjadi di Loka Kalianda pada klien rehabilitasi.



Gambar 1. Status Cerai Klien Loka Kalianda

Dari data tersebut tingkat cerai semakin tinggi maka sejalan dengan tingkat kerentanan kesehatan mental yang terjadi pada pasien Loka Kalianda. Jika tren data tersebut diabaikan dengan keterbatasan layanan dari tenaga profesional (dokter Spesialis Kesehatan Jiwa) dan metode layanan kesehatan, tentu tujuan utama dari Loka Kalianda dan BNN Republik Indonesia tidak tercapai.

Layanan kesehatan telemedis merupakan bentuk era disruptif pada bidang kesehatan, dan perkembangan tersebut harus didukung sebuah kebijakan untuk mendampingi dan memastikan perkembangan layanan telemedis sesuai dengan tujuan dan etika kedokteran (Prawiroharjo, 2019). Sesuai dengan makna dan mengapa adanya sebuah kebijakan publik, yakni untuk menyelesaikan sebuah masalah maka untuk itu pemerintah Indonesia pun mulai membaca dan tidak tertinggal di era disruptif saat ini yang juga menghampiri bidang kesehatan. Hadirnya kebijakan pelayanan Telepati oleh BNN di Indonesia merupakan bentuk dari bergerak majunya layanan kesehatan khususnya untuk korban dan penyalahguna narkoba di Indonesia.

Hadirnya layanan kesehatan Telepati di Loka Kalianda dianggap sebagai salah satu upaya untuk menyelesaikan upaya rehabilitasi korban dan penyalahgunaan narkoba. Sesuai yang telah terdeskripsi dalam metode bahwa artikel ini akan menganalisis evaluasi kebijakan dengan pendekatan Evaluasi teoritis keputusan dengan empat pembahasan, yaitu:

Spesifikasi Program Kebijakan

Telemedicine dianggap sebagai bentuk upaya menjawab kebutuhan layanan kesehatan jiwa yang diberikan oleh Balai Besar dan Loka Rehabilitasi yang dimiliki oleh BNN Republik Indonesia. Meski layanan rehabilitasi yang diberikan kepada BNN ada berbagai macam, namun tidak bisa dipungkiri peran dokter spesialis kesehatan jiwa untuk kesehatan mental klien menjadi hal primer dalam proses rehabilitasi untuk klien.

Berdasarkan Buku Pedoman Penyelenggaraan *Telemedicine* Psikiatri (Telepati) (Babes, 2020), disebutkan tujuan umum penyelenggaraan layanan kesehatan Telepati adalah meningkatkan kinerja layanan kesehatan jiwa dalam penyelenggaraan rehabilitasi, sedangkan tujuan khusus dari layanan kesehatan telepati yaitu: 1) Meningkatkan mutu layanan kesehatan jiwa; 2) Memperluas jangkauan pelayanan Kesehatan; dan 3) mempermudah akses layanan jiwa ke loka rehabilitasi BNN. Merujuk hal tersebut maka Loka Kalianda menetapkan SOP yang menjadi dasar dalam implementasi dari layanan kesehatan Telepati di Loka Kalianda.

Dari hasil wawancara dengan 5 (lima) orang informan pengguna layanan Telepati didapatkan hasil kelima orang mengetahui tujuan dari layanan ini, yaitu berbicara dengan dokter spesialis kesehatan jiwa via *online* dengan menyampaikan keluhan gangguan yang mereka alami. Meskipun demikian ketika ditanya nama layanan yang diberikan, 5 (lima) orang informan menjawab tidak mengetahui. Hal ini menjadi bukti bahwa pencapaian layanan Telepati kurang mendapat perhatian, alasannya dikarenakan tidak berjalannya salah satu proses dalam SOP internal Loka Kalianda pada langkah kedua yakni pengisian surat persetujuan *telemedicine* psikiatri (*Informed Consent*). Kelima orang informan menjawab tidak pernah mengisi *Informed Consent* padahal di dalamnya informan mendapatkan informasi mengenai hak dan kewajiban serta menandatangani surat persetujuan layanan Telepati (Babes, 2020). Meskipun tidak mengetahui nama layanan Telepati ini, 4 (empat) dari 5 (lima) orang informan memberikan score 8-9 untuk kinerja dokter spesialis kesehatan jiwa yang melakukan layanan Telepati.

Modelling Program Kebijakan

Sebuah kebijakan yang hadir secara *bottom up* dianggap relevan sehingga dapat memenuhi kebutuhan penerima kebijakan, bukan hanya aktor implementor kebijakan. Kebijakan layanan kesehatan telepati diselenggarakan dengan pola *top down* terlebih keadaan yang menuntut untuk segera beradaptasi namun perlu disadari Kebijakan dengan

model disruptif banyak berkembang dan siap diimplementasikan di negara-negara maju dengan perkembangan edukasi masyarakat yang juga berkembang tentu menjadi berbeda dengan di Indonesia.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator Bidang Medis Loka Kalianda, dr. Heni menyatakan bahwa Loka Kalianda mempunyai beberapa keunggulan untuk mencapai tujuan layanan Telepati, seperti: (a) sumber daya manusia yang mendukung, seperti adanya dokter umum sebagai pemberi rujukan keluhan psikiatri dan petugas rekam medis untuk mengorganisir rekaman proses Telepati dan menyimpan dalam media penyimpanan awan (*cloud storage*) yang terpercaya dan aman sebagai bagian dari rekam medis elektronik serta (b) memiliki fasilitas dan sarana yang mendukung, meliputi perangkat keras dan perangkat lunak berupa ruangan video *conference* dengan layar komputer dan aplikasi yang memadai.

Dalam SOP internal Loka Kalianda juga sudah tercantum langkah-langkah layanan Telepati, bentuk kegiatannya, siapa yang melaksanakannya, mutu baku yang terdiri dari kelengkapan, waktu dan output serta keterangan tambahan. Hal ini mengikuti alur layanan telepati eksternal yang dibuat oleh penyelenggara layanan yakni Balai Besar Rehabilitasi BNN.

Selain itu hasil wawancara dengan informan didapatkan angka 8-9 yang menyatakan kepuasan klien terhadap layanan telepati yang diberikan. Sebanyak 4 (empat) dari 5 (lima) orang informan yang menerima layanan merasa (a) mendapatkan perhatian dari pihak pemberi layanan Telepati sehingga tanpa sadar klien dapat membuka proses pembukaan diri dan adanya jalinan kepercayaan dari klien ke pemberi layanan, yakni dokter spesialis kesehatan jiwa (b) nyaman dengan pemberi layanan karena dianggap mengerti tentang program rehabilitasi yang sedang mereka jalani. Hal ini berbeda dengan dokter spesialis kesehatan jiwa yang sebelumnya menangani mereka di luar tempat rehabilitasi. Klien merasa lebih bisa jujur dan terbuka dengan masalah penyalahgunaan narkobanya. Meskipun demikian, sebanyak 1 (satu) dari 5 (lima) orang informan memberikan angka 7 pada kualitas pelayanan karena merasa biasa saja dalam kualitas layanan Telepati. Informan yang berlatar belakang dokter umum menjadi alasan kenapa informan tersebut lebih banyak membutuhkan penjelasan lebih detail mengenai kondisi dirinya. Informan merasa pemberi layanan kurang informatif dalam menjelaskan tentang kandungan obat yang diberikan kepadanya.

Penaksiran Evaluabilitas Program Kebijakan

Dalam layanan kesehatan Telepati, pada dasarnya memiliki evaluabilitas yang hampir sama dengan implementasi kebijakan pada umumnya. Bentuk sebuah kebijakan ditandai dengan komitmen antara program, sumber daya manusia dan alokasi perencanaan yang baik. Ketika tenaga profesional yang terbatas namun disiasati dengan menjalin Kerjasama dengan rumah sakit daerah maka idealnya Loka Kalianda harus memastikan tujuannya tercapai dengan ditandai *outcomes* yang didapatkan oleh klien. Pada kenyataannya evaluabilitas yang didapatkan tidak sesuai dengan tujuan hanya karena masalah yang merujuk kepada fungsi manajemen dalam proses implementasi tidak baik, yaitu penganggaran sehingga menyebabkan terbatasnya pelaksanaan layanan kesehatan Telepati.

Hasil wawancara didapatkan 5 (lima) dari 5 (lima) orang informan menyampaikan harapan ke depan untuk layanan Telepati ini sebagai berikut (a) layanan psikiatri dapat dilaksanakan secara tatap muka agar terjalin kepercayaan kepada pemberi layanan (b) frekuensi layanan telepati dapat diperbanyak, dikarenakan frekuensi yang memerlukan waktu lebih panjang dari satu layanan ke layanan berikutnya menyebabkan tertundanya proses konsultasi. Hal ini juga dibuktikan dengan wawancara dengan dr. Heni yang menyatakan frekuensi layanan Telepati dilakukan 2 kali dalam sebulan, hanya saja pada praktiknya klien hanya mendapatkan 1 kali dalam sebulan dikarenakan permasalahan terbatasnya anggaran.

Hambatan serius dalam layanan Telepati ini berdasarkan hasil wawancara ketujuh informan setuju bahwa masalah sinyal adalah masalah paling krusial dalam proses pelaksanaan layanan Telepati. Disadari dengan jelas layanan kesehatan mental atau jiwa, tidak hanya pemeriksaan klinis atau dengan bantuan obat saja namun dokter perlu melakukan interaksi langsung dengan klien. Kebijakan yang dibuat seolah menyelesaikan masalah sehingga tetap memiliki basis kinerja, namun kehilangan ide pokok utama yaitu penyembuhan pasca rehabilitasi. Metode konvensional saja memerlukan trust, waktu dan bonding yang kuat antara klien bersama dokter. Kesehatan mental yang terganggu dan hilang support system klien akan semakin memperburuk maka perlu bentuk keseriusan dalam proses rehabilitasi. Kenyataan evaluabilitas yang terjadi pada layanan kesehatan telepati adalah berupa kinerja, terlaksananya program bukan berbasis kepada *outcomes* sehingga lagi-lagi benturan terjadi karena kebijakan diambil bersifat situasional bukan didukung kebutuhan (*evidence*).

Evaluasi kebijakan merupakan siklus akhir dalam analisis kebijakan publik, didalam setiap tahapan penyusunan kebijakan publik pada prinsipnya dilalui dengan proses monitoring yang akan memperkuat validitas dalam hasil evaluasi. Evaluasi kebijakan publik idealnya akan menjadi rekomendasi pada perumusan masalah selanjutnya dalam siklus kebijakan publik. Untuk itu sesuai metode analisis kebijakan yang dipakai dalam artikel ini melihat penaksiran evaluabilitas berdasarkan umpan balik dari pemakai dalam hal ini adalah klien Loka Rehabilitasi BNN Kalianda.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan peneliti, informasi mengenai layanan Telepati pada Loka Kalianda saat ini sudah memadai. Tingginya nilai kepuasan, kualitas pelayanan dan kepercayaan dengan pemberi layanan membuktikan hal ini. Ini berbeda dengan pemaparan dengan tenaga profesional (Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa) sebelumnya. Klien hanya menerima, karena begitu banyak faktor yang menyebabkan adanya klien di Loka rehabilitasi. di Indonesia hampir rata-rata loka rehabilitasi hadir dengan klien yang bukan atas keinginannya sendiri dan tentu berbeda hasilnya dengan klien yang memang ada rasa ingin berubah dari dirinya sendiri. Sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam buku panduan dan juga SOP yang ditetapkan oleh Loka Kalianda makanya ditemukan bahwa implementasi dari loka rehabilitasi layanan Telepati ini tidak runut seperti yang ditetapkan.

Secara objektif tidak ditemukan standar pelayanan publik yang baik dalam program dari layanan kesehatan Telepati berupa survey hasil kepuasan klien. Kedudukan sebuah governance terhadap masyarakat adalah masyarakat tidak lagi sebagai objek namun juga sebagai subjek sehingga kebijakan yang dibuat dan diimplementasikan sudah memenuhi kebutuhan secara kinerja dan kualitas layanan untuk pengguna. Namun kebijakan layanan kesehatan Telepati di Loka Kalianda hanya menduduk klien sebagai objek saja.

KESIMPULAN

Evaluasi dari layanan telemedicine atau layanan telepati yang diimplementasikan di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda, belum mencapai *outcomes* dari kebijakan itu sendiri. Kebijakan yang diimplementasikan dalam situasi harus menjawab perubahan pelayanan publik yang sangat cepat selama masa pandemic Covid 19. Permasalahan bukan pada klien yang tidak siap dengan perubahan pola layanan, namun implementor dalam hal ini Loka Kalianda yang dituntut untuk mampu hadir dalam tahapan forecasting sehingga mampu me-

minimalisir kekurangan sumber daya manusia untuk klien rehabilitasi dan penyesuaian dalam bentuk anggaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, H. (2021). Evaluasi Kinerja Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang. *Jurnal Kebijakan Publik*, 12(1), 19-26.
- Aspikom. (2020). *Diskursus Covid-19 dalam Perspektif Komunikasi*. Yogyakarta: MBridge Press.
- Balai Besar Rehabilitasi BNN. (2020). Pedoman Penyelenggaraan *Telemedicine* Psikiatri (Telepati) di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.
- Kurniawan Febriansyah, Sari Handayani Retno. (2022) Evaluasi Mekanisme Pendaftaran dan Verifikasi Partai Politik Peserta Pemilu 2019. *Jurnal Kebijakan Publik*, Vol 13 No. 1/
- Laurenza, M. Quintano, F. Schiavone, and D. Vrontis. (2018). *The effect of digital technologies adoption in the healthcare industry: a case based analysis*. Bus. Process Manag. J., Vol. 24, No. 5, pp. 1124–1144, doi: 10.1108/BPMJ-04-2017-0084.
- Lexy J, Moleong. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif, edisi revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakrya.
- Manullang, B.S, Hutasoit, H.B.K. (2019). *Gangguan Psikotik Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif Multipel pada Pria Muda Usia 19 Tahun*. Majority, Vol. 8, No. 2, pp. 1-6.
- National Institute on Drug Abuse. (2020). *Commonly Used Drugs Charts*. Diakses melalui <https://nida.nih.gov/research-topics/commonly-used-drugs-charts#methamphetamine> pada tanggal 25 Desember 2022.
- Prawiroharjo P, Pratama P, Librianty N. (2019). *Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika*. JEKI, Vol. 3, No. 1, pp. 1–9. doi: 10.26880/jeki.v3i1.27.
- Prasetyono, E., & Effendi, I. Evaluasi Kebijakan Pengembangan Akuakultur. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(4), 361-368.
- Puslitdatin BNN RI. (2022). War on Drugs di Indonesia.
- Putri, Tiar Anindya. (2022). Kebijakan Pembatasan Sosial Berkala: Prediksi Sikap Masyarakat Terhadap Telemedis Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Informasi dan Teknologi*, 4 (1), pp. 1-8.
- Putri, R. (2020). Evaluasi Program Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Rukun Warga (Pmbrw). *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(2), 63-70.
- Ridwan, M. (2021). *Smart Power Approach Dukung P4GN*. Diakses melalui <https://gorontalo.bnn.go.id/smart-power-approach-dukung-p4gn/> pada tanggal 25 Desember 2022.
- Subianto, Agus. (2012). *Kebijakan Publik: Tinjauan Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi*. Surabaya: Brilliant.
- Tambaip, Beatus, Phuk Tjlen, Alexander. (2023) Analisis Kebijakan Publik dalam Derajat Kesehatan di Papua. *Jurnal Kebijakan Publik*, Vol 14 No. 1.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2022). *UNODC World Drug Report 2022 Highlights Trends on Cannabis Post-Legalization, Environmental Impacts of Illicit Drugs, and Drug Use Among Women and Youth*. Diakses melalui <https://www.unodc.org/unodc/en/press-releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html> pada tanggal 25 Desember 2022
- Wulandari, W., Pratikto, R., & Dewi, E. (2023). Evaluasi Kebijakan Subsidi Bahan Bakar Minyak Solar Untuk Nelayan Kecil. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(1), 13-22.