

**PERAN RUMAH REHABILITASI NARKOBA DALAM
MEMINIMALISIR PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI KOTA MEDAN**
(Studi Pada Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika
Bhayangkara Indonesia)

SKRIPSI

Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Program Studi Ilmu Hukum

Oleh:

TARDAS ZULFADLI SIMAMORA
NPM: 1306200506



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
M E D A N
2 0 1 7**

ABSTRAK

PERAN RUMAH REHABILITASI NARKOBA DALAM MEMINIMALISIR PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA MEDAN (Studi Pada Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia)

TARDAS ZULFADLI SIMAMORA

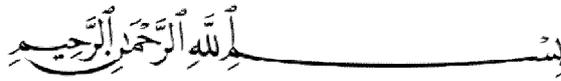
Peran rehabilitasi dalam penyembuhan ketergantungan bagi pecandu narkoba sangat penting, karena semakin bertambahnya pecandu narkoba di kota Medan. Efektifitas rehabilitasi untuk menyembuhkan korban dari narkoba sangat diperlukan, mengingat sulitnya korban atau pengguna narkoba untuk dapat terlepas dari ketergantungan narkoba secara individu.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaturan hukum peran rumah rehabilitasi narkoba, untuk mengetahui upaya rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir angka penyalahgunaan narkoba di kota Medan, untuk mengetahui kendala rumah rehabilitasi dalam merehabilitasi pengguna narkoba dan bagaimana upaya mengatasinya. Penelitian ini bersifat yuridis empiris. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari penelitian di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia. Pengumpul data menggunakan metode penelitian kepustakaan dan penelitian kepustakaan dan data yang terkumpul tersebut akan dianalisa dengan seksama dengan menggunakan analisis kualitatif atau dijabarkan dengan kalimat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pengaturan hukum peran rumah rehabilitasi narkoba diatur dalam Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/III/2014, No. : 03 Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor PERBER/01/III/2014/BNN Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi. Upaya rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir angka penyalahgunaan narkoba di kota Medan adalah dengan merehabilitasi para pecandu dan pengguna narkoba, mengadakan penyuluhan ke sekolah-sekolah serta Kecamatan maupun Kelurahan dan melakukan kerjasama dengan lembaga-lembaga untuk memperlancar proses rehabilitasi dan memberikan himbauan serta sosialisasi kepada masyarakat agar para pecandu bersedia untuk direhabilitasi. Kendala rumah rehabilitasi dalam merehabilitasi pengguna narkoba adalah kurangnya dukungan terhadap korban untuk direhabilitasi, kurangnya pemahaman/sosialisasi tentang rehabilitasi di kalangan masyarakat, setelah keluar dari panti, masyarakat sulit menghilangkan stigma buruk pecandu narkoba dan upaya mengatasinya adalah dengan memberikan penyuluhan atau sosialisasi bahwa rehabilitasi tersebut bukan sama dengan penjara melainkan merubah pola kehidupan pecandu dari yang tidak baik menjadi baik dan menghimbau agar masyarakat yang mengetahui ada tetangga atau kerabat yang baru selesai melakukan rehabilitasi untuk menerima kembali dan tidak diasingkan sebab hal ini menyebabkan sulitnya menyembuhkan atau mengembalikan seorang bekas pecandu yang sudah direhabilitasi untuk kembali ke dunia sosial seperti halnya masyarakat yang lain

Kata Kunci: Rehabilitasi, Narkoba, Meminimalisir.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji bagi Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam mudah-mudahan tetap terucapkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW. Yang telah membawa risalah islam dan menyampaikan kepada umat manusia serta penulis harapkan syafa'at-Nya di hari kiamat. Skripsi merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sehubungan dengan itu disusun Skripsi yang berjudul: **Peran Rumah Rehabilitasi Narkoba Dalam Meminimalisir Penyalahgunaan Narkoba Di Kota Medan (Studi Pada Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia).**

Dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak **Dr. Agussani, M.AP** atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Sarjana ini, Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Ibu **Ida Hanifah, SH., M.H**, demikian juga halnya kepada Wakil Dekan II Bapak Faisal, **SH., M.Hum.** dan Wakil Dekan III Bapak **Zainuddin, SH., MH.**

Terima kasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya diucapkan kepada Bapak **Faisal, SH., M.Hum.** selaku pembimbing I dan **Ibu Atikah Rahmi SH., MH.** selaku Pembimbing II, serta Bapak **Guntur Rambe SH., MH.** selaku Kepala Jurusan yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan sehingga skripsi ini selesai.

Disampaikan juga pengharapan kepada seluruh staff pengajar Fakultas Univesitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Tidak terlupa disampaikan terima kasih kepada seluruh pegawai Biro Fakultas Hukum Univesitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang dengan sabar melayani urusan administrasi selama ini.

Secara khusus dengan rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya diberikan terima kasih kepada Ayahanda dan Ibunda : Ali Marif Simamora (Op. Nida Doli) dan (Almh) Neddina Sinurat (Op. Nida Boru) yang telah mengasuh dan mendidik dengan curahan kasih sayang, yang telah memberikan semangat hingga selesainya skripsi ini.

”Manuk ni pealangge hotek-hotek laho marpira Sirang na mar ale-ale, lobianan matean ina”:

“Napuran tano-tano ranging marsiranggongan, Badan ta i padao-dao, tondita i marsigomgoman.”

Kedua Umpama Batak diatas mewakili hati kepada kawan-kawan seperjuang, terlebih kepada sahabat-sahabat yang sudah banyak berperan dalam penyelesaian skripsi ini, yakni kepada, Ahmad Reza Siregar, M Husni Pratama SH, Ari Syahputra SH, Arief Kurniawan, Denis Satria, Prengki Telaumbanua SH, Panca Yudianto, serta teman-teman stambuk 2013 A-3 Ilmu Hukum B-3 Malam Hukum Pidana, atas semua kebaikannya, semoga Allah SWT membalas kebaikan kalian. Kepada semua pihak

yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya, tidak bermaksud mengecualikan arti pentingnya bantuan dan peran mereka, dan untuk itu disampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya.

Akhir kata saya tutup dengan Umpasa batak “***Tombak ni Sipinggaan di dolok ni Sitapongan Di dia pe hita tinggal, sai tong ma hita masihaholongan***”, Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnaannya. Terima kasih semua, tidak lain yang diucapkan selain kata semoga kiranya mendapat balasan dari Allah SWT dan mudah-mudahan semuanya selalu dalam lindungan Allah SWT, Amin, sesungguhnya Allah SWT mengetahui akan niat baik hamba-hambanya, ahir kata diucapkan,
Wassalamu’alaikum Wr Wb.

**Medan ,
Hormat Saya.**

TARDAS ZULFADLI SIMAMORA

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan masalah.....	5
2. Faedah penelitian.....	5
B. Tujuan Penelitian	5
C. Definisi Operasional	6
D. Metode Penelitian	6
1. Materi/sifat penelitian.....	6
2. Sumber data.....	7
3. Alat pengumpul data.....	7
4. Analisis data.....	8
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Rumah Rehabilitasi Narkoba.....	9
B. Penyalahgunaan Narkoba.....	16
BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	30
A. Pengaturan Hukum Peran Rumah Rehabilitasi Narkoba ..	30
B. Upaya Rumah Rehabilitasi Narkoba dalam Meminimalisir Angka Penyalahgunaan Narkoba Di Kota Medan.....	51

C. Kendala Rumah Rehabilitasi Dalam Merehabilitasi	
Pengguna Narkoba Dan Bagaimana Upaya Mengatasinya	71
BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN	79
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran	80

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akhir-akhir ini kejahatan narkotika dan obat-obatan terlarang (narkoba) telah bersifat transnasional yang dilakukan dengan modus operandi yang tinggi dan teknologi yang canggih, aparat penegak hukum di harapkan mampu mencegah dan menanggulangi kejahatan tersebut guna meningkatkan moralitas dan kualitas sumber daya manusia di Indonesia khususnya bagi generasi penerus bangsa.

Penyalahgunaan narkoba mendorong adanya peredaran gelap, sedangkan peredaran gelap narkotika menyebabkan penyalahgunaan yang makin meluas dan berdimensi internasional. Diperlukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba dan upaya pemberantasan peredaran gelap mengingat kemajuan perkembangan komunikasi, informasi dan transportasi dalam era globalisasi saat ini.

Narkoba (narkotika dan obat berbahaya) adalah merupakan salah satu tindak pidana khusus yang marak dipergunjingkan orang dan menyerang masyarakat terutama generasi muda.¹ Penyalahgunaannya berdampak negatif dalam kehidupan masyarakat, bangsa dan negara. Bentuk tindak pidana narkotika yang umum dikenal antara lain berikut ini:

1. Penyalahgunaan melebihi dosis;
2. Pengedaran narkotika; dan
3. Jual beli narkotika.

¹ Juliana Lisa FR dan Nengah Sutrisna. 2013. *Narkotika, Psikotropika dan Gangguan Jiwa Tinjauan Kesehatan dan Hukum*. Yogyakarta: Nuha Medika, halaman 1.

Penyalahgunaan dan tindak pidana narkoba telah berada pada tingkat yang membahayakan, karena di samping merusak fisik dan mental juga mempengaruhi kehidupan sosial masyarakat yang pada gilirannya dapat mengganggu sendi-sendi keamanan nasional dalam rangka pembangunan nasional menuju masyarakat yang adil dan makmur seperti yang dicita-citakan dalam tujuan negara yang tercantum pada Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat.

Narkoba dapat menjadi penghambat pembangunan nasional yang beraspek materiel-spiritual, karena itu harus dicegah. Adalah lebih baik mencegah daripada mengobati atau menanggulangi. Pencegahan merupakan upaya yang sangat penting bahkan terpenting. Sangat beralasan jika kemudian penyalahgunaan narkoba harus segera dicarikan solusi yang rasional untuk suatu pemecahannya, karena sudah jelas tindak pidana narkoba merupakan problema sosial yang dapat mengganggu fungsi sosial dari masyarakat. Selain itu, tindak pidana narkoba pada umumnya tidak dilakukan oleh perorangan secara berdiri sendiri, melainkan dilakukan secara bersama-sama bahkan dilakukan oleh sindikat yang terorganisasi secara mantap, rapi dan sangat rahasia. Salah satu usaha rasional yang digunakan untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba adalah dengan pendekatan kebijakan hukum pidana.

Penyalahguna narkoba dianggap sebagai pelaku tindak pidana yang harus dijatuhi pidana penjara. Situasi ini mengakibatkan timbulnya masalah lain seperti beban lembaga pemasyarakatan selanjutnya disingkat lapas menjadi *over capacity*, lapas justru menjadi tempat aman bagi penyalahguna narkoba dan munculnya tindak pidana lain yang diakibatkan oleh penyalahgunaan narkoba di

dalam lapas, selain itu peredaran narkoba juga marak terjadi di lapas bahkan beberapa kali ditemukan produksi narkoba di dalam lapas.²

Pemerintah telah memberlakukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika selanjutnya disingkat dengan Undang-Undang Narkotika yang mengatur bahwa setiap pengguna narkoba yang setelah vonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi narkotika, dalam hal ini mereka hanya sebatas pengguna saja, maka mereka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Melihat hal tersebut, Undang-Undang Narkotika memberikan kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika agar dapat terbebas dari kondisi tersebut dan dapat kembali melanjutkan hidupnya secara sehat dan normal.

Sanksi yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika menganut *double track system* yaitu berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan. Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk sanksi tindakan. Pasal 103 Undang-Undang Narkotika ditegaskan bahwa hakim dapat memutus atau menetapkan pecandu narkoba untuk menjalani pengobatan dan atau perawatan. Masa menjalani pengobatan dan atau perawatan diperhitungkan sebagai masa menjalani pidana. Hal ini selaras dengan salah satu tujuan dibentuknya Undang-Undang Narkotika yakni untuk menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi pecandu narkotika.

Fakta empiris di lapangan menunjukkan bahwa hakim cenderung menjatuhkan sanksi pidana penjara pada pecandu. Akibatnya pecandu narkotika

² Ahmad Romadoni, "Napi Dibekuk Saat Memproduksi Narkoba di Lapas Cipinang", melalui <http://news.liputan6.com>, diakses pada tanggal 26 Agustus 2017 pukul 20.00 wib.

mendekam di lapas tanpa diberi kesempatan untuk direhabilitasi, sehingga pelaksanaan rehabilitasi belum berjalan secara maksimal.³

Melihat situasi dan kondisi semacam ini, tentu akan berujung pada tidak selesainya persoalan narkoba, karena ini sama artinya dengan memindahkan pecandu ke dalam tembok penjara tanpa ada upaya untuk disembuhkan, bahkan dapat menjerumuskan mereka ke dalam peredaran gelap narkoba. Pada dasarnya pecandu narkoba memiliki sifat adiksi dengan tingkat relaps yang tinggi, sehingga tidak dapat pulih dengan sendirinya, mereka perlu dibantu untuk disembuhkan.

Prakteknya dalam beberapa kasus penangkapan pecandu narkoba, mereka terbukti tidak terlibat dalam pengedaran narkoba, dengan kata lain mereka hanya sebagai pengguna saja. Untuk kasus seperti ini, setelah vonis pengadilan diputuskan maka para pengguna tersebut dapat diajukan untuk menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun sosial.

Undang-Undang Narkotika mengatur peran serta masyarakat dalam usaha pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba dan *prekursor* narkoba (bahan-bahan dalam pembuatan obat terlarang) termasuk pemberian penghargaan bagi anggota masyarakat yang berjasa dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan *prekursor* narkoba (bahan-bahan dalam pembuatan obat terlarang).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **”Peran Rumah Rehabilitasi Narkoba Dalam Meminimalisir Penyalahgunaan Narkoba Di Kota Medan (Studi Pada Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia)”**.

³ BNN, “Dekriminalisasi Penyalahgunaan Narkoba Dalam Konstruksi Hukum Positif di Indonesia” melalui <http://dedihumas.bnn.go.id>. diakses Senin, 21 Agustus 2017 pukul 20.00 wib..

1. Rumusan Masalah

Permasalahan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana pengaturan hukum peran rumah rehabilitasi narkoba ?
- b. Bagaimana upaya rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir angka penyalahgunaan narkoba di kota Medan ?
- c. Apa kendala rumah rehabilitasi dalam merehabilitasi pengguna narkoba dan bagaimana upaya mengatasinya ?

2. Faedah Penelitian

Faedah penelitian ini adalah:

- a. Secara teoritis kegunaan penelitian ini diharapkan menjadi bahan pengembangan wawasan dan kajian lebih lanjut bagi para teoritis yang ingin mengetahui dan memperdalam tentang masalah peran rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir penyalahgunaan narkoba.
- b. Secara praktis adalah diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi penegak hukum dalam meminimalisir penyalahgunaan narkoba.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum peran rumah rehabilitasi narkoba.
2. Untuk mengetahui upaya rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir angka penyalahgunaan narkoba di kota Medan.
3. Untuk mengetahui kendala rumah rehabilitasi dalam merehabilitasi pengguna narkoba dan bagaimana upaya mengatasinya.

C. Definisi Operasional.

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi atau konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Rumah rehabilitasi adalah suatu lokasi dimana para pecandu narkoba diobati dan dicegah untuk memakai narkoba kembali baik melalui perawatan kesehatan jasmani ataupun melalui perawatan kesehatan rohani.⁴ Yang dimaksudkan dalam skripsi ini adalah rumah khusus untuk rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir penyalahgunaan narkoba.
2. Meminimalisir adalah mengurangi jumlah lebih kecil atau tidak banyak⁵ yaitu mengurangi penyalahgunaan narkoba di kota Medan.
3. Penyalahgunaan narkoba adalah pemakain obat-obatan atau zat-zat berbahaya dengan tujuan bukan untuk pengobatan dan penelitian serta digunakan tanpa mengikuti aturan atau dosis yang benar.⁶

D. Metode Penelitian

1. Sifat/materi penelitian

Sifat penelitian ini adalah deskriptif analisis dengan pendekatan yuridis empiris. Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis permasalahan dilakukan dengan cara memadukan bahan-bahan hukum dengan data primer yang diperoleh

⁴Tigor Agustinus Simanjuntak, "Tempat Rehabilitasi Narkoba", melalui <http://www.kompasiana.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017 pukul 20.00 wib.

⁵ Suyatno, "Pengertian Meminimalisasikan", melalui <http://blogspot.co.id>, diakses Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 20.00 wib.

⁶ Aswandi, "Pemicu Terjadinya Penyalahgunaan Narkoba", melalui <https://narkoba.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 20.00 wib

di lapangan yaitu tentang peran rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir penyalahgunaan narkoba di Kota Medan.

2. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari penelitian di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia. Data sekunder diperoleh melalui:

- a. Bahan hukum primer yaitu peraturan perundang-undangan, dalam penelitian ini dipergunakan yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- b. Bahan hukum sekunder yaitu berupa buku bacaan yang relevan dengan penelitian ini.
- c. Bahan hukum tersier yaitu berupa Kamus Umum Bahasa Indonesia dan Kamus Hukum.

3. Alat pengumpul data

Pengumpul data menggunakan metode:

- a. Studi dokumentasi yaitu sesuatu yang memberi bukti atau bahan-bahan untuk membandingkan keterangan atau informasi, penjelasan atau dokumentasi dalam naskah asli atau informasi tertulis yang berhubungan dengan peran rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir penyalahgunaan narkoba.
- b. Penelitian lapangan (*field research*) yaitu melalui wawancara dengan Bapak Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga

Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia
Medan.

4. Analisis data

Data yang terkumpul tersebut akan dianalisa dengan seksama dengan menggunakan analisis kualitatif atau dijabarkan dengan kalimat. Analisis kualitatif adalah analisa yang didasarkan pada paradigma hubungan dinamis antara teori, konsep-konsep dan data yang merupakan umpan balik atau modifikasi yang tetap dari teori dan konsep yang didasarkan pada data yang dikumpulkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Rehabilitasi Narkoba.

Melindungi masyarakat dari peredaran gelap dan dampak buruk narkoba, telah ditegaskan dalam Pasal 54 Undang-Undang Narkotika bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Rehabilitasi adalah upaya pemilihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba.⁷

Menurut rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna/ketergantungan Naza kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial dan spiritual/agama (keimanan) dengan kondisi sehat tersebut diharapkan mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari, baik di rumah, di sekolah/kampus, tempat kerja dan di lingkungan sosialnya.⁸

Rehabilitasi bagi pecandu narkotika dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula) atau rehabilitasi juga dapat diartikan

⁷ Subagyo Partodiharjo. 2007. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Gelora Aksra Pratama, halaman 105.

⁸ Dadang Hawari. 2016. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, halaman 132.

sebagai perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.⁹

Pusat rehabilitasi menggunakan berbagai metode yang berbeda terhadap si pasien, perawatan pun disesuaikan menurut penyakit si pasien dan seluk-beluk dari awal terhadap si pasien tersebut. Waktu juga menentukan perbedaan perawatan antar pasien. Para pasien yang masuk di pusat rehabilitasi kebanyakan menderita rendah diri dan kurangnya pandangan positif terhadap kehidupan, oleh karena itu psikologi memainkan peranan yang sangat besar dalam program rehabilitasi, dan hal ini juga sangat penting untuk menjaga pasien dari teman-teman dan lingkungan yang memungkinkan kecanduan kembali terhadap obat-obat terlarang.¹⁰

Arti umum rehabilitasi adalah pemulihan-pemulihan kembali. Rehabilitasi mengembalikan sesuatu kepada keadaan semula yang tadinya dalam keadaan baik, tetapi karena sesuatu hal kemudian menjadi tidak berfungsi atau rusak. Apabila dikaitkan dengan *disability* pengertiannya adalah pengembalian orang-orang cacat kepada kegunaan secara maksimal baik dalam aspek fisik, mental, personal, sosial, *vocational* serta ekonomi sesuai dengan kemampuannya. Diperlukan *koordinasi* dari berbagai bidang usaha itu menjadi suatu proses yang berhubungan erat satu dengan yang lain, yang merupakan *team work* menuju kearah tujuan akhir. Rehabilitasi dipergunakan secara luas, mencakup rehabilitasi

⁹ Andre Ichsanul, "Rehabilitasi Narkoba", melalui <http://www.psychologymania.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017 pukul 21.00 wib.

¹⁰ *Ibid*

yang diartikan sebagai suatu usaha untuk membantu mereka yang mengalami kelainan sejak lahir atau pada masa kanak-kanak.¹¹

Rehabilitasi merupakan pendekatan total, yang merupakan suatu pendekatan komprehensif, kesemuanya bertujuan membentuk individu yang utuh dalam aspek fisik, mental, emosional dan sosial agar ia dapat berguna. Rehabilitasi itu bukan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh para ahli untuk para penyandang cacat, tetapi harus penderita sendirilah yang harus berusaha untuk melakukan prosedur yang telah ditetapkan, sehingga dapat merubah dirinya sendiri menjadi manusia mandiri.¹²

Tahap-tahap rehabilitasi bagi pecandu narkoba:

1. Tahap rehabilitasi medis (*detoksifikasi*), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang diderita pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.
2. Tahap rehabilitasi non medis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi.
3. Tahap bina lanjut (*after care*), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.¹³

Program rehabilitasi juga harus menyediakan pemeriksaan terhadap kemungkinan penyakit infeksi seperti HIV/AIDS, hepatitis B dan C, tuberculosis dan penyakit infeksi lainnya, juga mengubah kebiasaan mereka untuk dapat menghindarkan diri dari penyakit infeksi.¹⁴

¹¹ BNN, "Terapi dan Rehabilitasi Pecandu Narkoba", melalui <https://wordpress.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017 pukul 21.00 wib

¹² *Ibid.*

¹³ Daru Wijayanti. 2016. *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Indoliterasi, halaman 197.

¹⁴ Darmono. 2005. *Toksikologi Narkoba dan Alkohol*, Jakarta: UI Press, halaman 76.

Efektifitas program dan proses perawatan serta rehabilitasi penderita ketergantungan narkoba ditentukan oleh banyak faktor yaitu:

1. Kemauan kuat serta kerjasama penderita sendiri.
2. Profesionalisme, kompetensi serta komitmen para pelaksananya.
3. Sistem rujukan antara lembaga yang baik.
4. Prasarana, sarana dan fasilitas yang memadai.
5. Perhatian dan keterlibatan orang tua atau keluarga.
6. Dukungan dana yang memadai.
7. Kerjasama dan koordinasi lintas profesi yang baik.¹⁵

Jenis-jenis rehabilitasi:

1. Rehabilitasi medis (*medical rehabilitation*)

Pasal 1 Butir 6 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika menyebutkan rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

Termasuk dalam rehabilitasi medis adalah memulihkan kondisi fisik yang lemah, tidak cukup diberikan gizi makanan yang bernilai tinggi, tetapi juga kegiatan olahraga yang teratur disesuaikan dengan kemampuan masing-masing yang bersangkutan.¹⁶ Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkotika dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkotika setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik

¹⁵ Badan Narkotika Nasional. 2014. *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bagi Remaja*. Jakarta: BNN, halaman 74.

¹⁶Dadang Hawari, *Op.Cit.*, halaman 135.

dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba setelah mendapat persetujuan dari menteri.

Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, diatur mengenai sanksi pidana berupa pidana kurungan atau pidana denda bagi orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur yang sengaja tidak melapor, pecandu narkoba yang sudah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri, dan juga bagi keluarga pecandu narkoba yang dengan sengaja tidak melaporkan pecandu narkoba yang sudah cukup. Telah ditegaskan dalam ketentuan perundang-undangan bahwa pecandu narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Bertitik tolak dari ketentuan ini maka orang tua atau wali dari pecandu narkoba yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Ruang lingkup kegiatan rehabilitasi medis:

- a. Pemeriksaan fisik;
- b. Mengadakan diagnosa;

- c. Pengobatan dan pencegahan;
- d. Latihan penggunaan alat-alat bantu dan fungsi fisik.

Tahap rehabilitasi medis, terpidana wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat. Pada program rawat inap awal, terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap selama sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan. Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, tergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil *asesmen* lanjutan.

Program rawat inap lanjutan diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi seperti ini, yaitu pola penggunaan ketergantungan, belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal, mengalami komplikasi fisik dan atau psikiatrik, dan atau pernah memiliki riwayat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya. Sedangkan program rawat jalan diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi yaitu memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional, zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin, atau zat utama yang digunakan adalah opioda, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya, berusia di bawah 18 tahun, dan atau tidak mengalami komplikasi fisik dan atau psikiatrik.

Pasien yang mengikuti program lanjutan rawat jalan harus melakukan kontrol pada unit rawat jalan sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika dengan frekuensi setidaknya 2 (dua) kali seminggu tergantung pada perkembangan

kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan dan terapi medis sesuai kebutuhan serta menjalani tes urine secara berkala atau sewaktu-waktu.

Pecandu yang telah melewati masa rehabilitasi, maka pecandu tersebut berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika diharapkan menjalin kerjasama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan lembaga swadaya masyarakat yang memberikan layanan pasca rawat.

Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika wajib melaporkan informasi tentang pecandu penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya dengan mengikuti sistem informasi kesehatan nasional yang berlaku. Dalam hal terjadi kondisi khusus dimana pecandu narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri, tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan.

2. Rehabilitasi Sosial (*Social Rehabilitation*)

Rehabilitasi sosial merupakan bagian dari proses rehabilitasi penderita cacat yang berusaha untuk menghilangkan atau setidaknya mengurangi semaksimal mungkin pengaruh-pengaruh negatif yang disebabkan kecacatannya, sehingga penderita dapat aktif dalam kehidupan di masyarakat.

B. Penyalahgunaan Narkoba.

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba merupakan permasalahan global yang sudah menjadi ancaman serius dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia telah menyebar ke seluruh wilayah Indonesia.¹⁷ Penyalahgunaan narkoba biasanya diawali dengan pemakaian pertama pada usia SD atau SMP karena tawaran, bujukan, dan tekanan seseorang atau kawan sebaya.¹⁸

Istilah narkoba sesuai dengan surat edaran Badan Narkotika Nasional (BNN) No SE/03/IV/2002 merupakan akronim dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Narkoba yaitu zat-zat alami maupun kimiawi yang jika dimasukkan ke dalam tubuh baik dengan cara dimakan, diminum, dihirup, suntik, intravena dan lain sebagainya dapat mengubah pikiran, suasana hati, perasaan dan perilaku seseorang.

1. Narkotika.

Kata narkotika berasal dari bahasa Inggris yaitu *narcotics* yang berarti obat bius. Dalam bahasa Yunani disebut dengan *narkose* yang berarti menidurkan atau membius.¹⁹ Narkotika merupakan zat atau bahan aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat (otak), yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dari rasa sakit (nyeri) serta dapat menimbulkan ketergantungan atau ketagihan. Narkotika menurut Widharto adalah zat atau obat

¹⁷ Firmanzah dkk. 2011. *Mengatasi Narkoba Dengan Welas Asih*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, halaman xi.

¹⁸ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana. 2005. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta: Balai Pustaka, halaman 1.

¹⁹ Ida Listryarini Handoyo, 2004. *Narkoba Perlu Kita Mengenalnya*, Yogyakarta: Pakar Raya, halaman 1

yang dapat menghilangkan kesadaran (bius) mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menyebabkan ketergantungan.²⁰ Menurut Achmad Kabain bahwa narkotika adalah zat-zat alamiah maupun buatan (sintetik) dari bahan candu/kokania atau turunannya dan padanannya.²¹

Ketentuan umum Undang-Undang Narkotika menyebutkan bahwa pengertian narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.²²

Begitu bahayanya akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkotika, sehingga dalam Pasal 114 ayat (1) Undang-Undang Narkotika menyatakan bahwa setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan narkotika golongan I, dipidana dengan pidana penjara seumur hidup atau penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp 1.000.000.000 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp 10.000.000.000 (sepuluh miliar rupiah).

Kemiskinan menyebabkan orang rentan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika. Menurut ketentuan Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Narkotika menyebutkan peredaran gelap narkotika adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang

²⁰ Widharto. 2007. *Stop Mirasantika*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka, halaman 3.

²¹ Achmad Kabain. 2010. *Peran Keluarga, Guru dan Sekolah Menyelamatkan Anak dari Pengaruh Napza*, Semarang: Bengawan Ilmu, halaman 1.

²² Azis Syamsuddin. 2011. *Tindak Pidana Khusus*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 90.

ditetapkan sebagai tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika (bahan dasar pembuatan narkotika).

Penggunaan narkotika secara ilegal di seluruh dunia termasuk Indonesia menunjukkan peningkatan tajam merasuki semua bangsa dan umat semua agama, sehingga benar-benar mengkhawatirkan. Di tanah air sekarang penyalahgunaan narkotika sudah merambah di seluruh pelosok tanah air, segala lapisan sosial ekonomi, tempat hiburan, tempat kerja, hotel, dan lain-lain.

Penyalahgunaan narkotika saat ini sudah memasuki kelompok remaja dan kaum muda bukan hanya di negara-negara industri maju dan bangsa-bangsa yang kaya, tetapi juga kelompok remaja dan kaum muda di perkotaan maupun di pedesaan. Penyalahgunaan narkotika adalah penggunaan salah satu beberapa jenis narkotika yang dilakukan tanpa aturan kesehatan maupun secara berkala atau teratur sehingga menimbulkan gangguan kesehatan maupun jasmani jiwa dan fungsi sosialnya.

Penyalahgunaan narkotika merupakan suatu bentuk penyimpangan perilaku. Penyalahgunaan narkotika adalah menggunakan narkoba dengan tidak tepat guna, tanpa hak dan melawan hukum. Sebagai contohnya adalah mengonsumsi narkoba dengan tidak tepat secara medis (tidak sesuai dosis dan indikasi klinisnya) serta tidak sah secara hukum (bukan orang/lembaga yang diberi izin untuk menggunakannya, mengedarkannya atau memproduksinya).

Menurut Bagong Suyanto, secara umum penyalahgunaan narkoba terdiri dari empat tahap, yaitu tahap coba-coba, tahap pemula, tahap berkala, dan tahap tetap atau madat, yang selengkapnya adalah sebagai berikut:

- a. Tahap coba-coba, merupakan tahap awal dalam pemakaian narkotika. Mulanya hanya mencoba, kemudian menjadi mau lagi dan lagi. Sangat sulit untuk mengenali gejala awal pemakaian narkoba ini karena tanda-tanda perubahan pada tubuh sebagai dampak narkoba belum terlihat. Hanya orang yang peka dan benar-benar akrab dengan pemakai saja yang dapat merasakan sedikit adanya perubahan perilaku seperti: timbulnya rasa takut dan rasa malu yang disebabkan oleh perasaan bersalah dan berdosa.
- b. Tahap pemula, merupakan peningkatan dari tahap coba-coba, semakin lama menjadi terbiasa. Anak mulai memakai narkoba secara insidentil (pada saat sedih, atau pada saat mau ke pesta), dan sudah merasakan kenikmatannya. Gejala yang muncul pada tahap ini adalah secara psikis menjadi lebih tertutup, jiwanya resah, gelisah, kurang tenang serta lebih sensitif, dan secara fisik berbeda-beda sesuai dengan jenis narkotika yang dipakai, dapat berubah menjadi lebih lincah, lebih periang, dan lebih percaya diri dan sebaliknya dapat berubah menjadi tampak lebih tenang atau pun mengantuk.
- c. Tahap berkala, merupakan kelanjutan dari pemakai insidentil yang terdorong untuk memakai lebih sering lagi. Selain merasa nikmat, pemakai juga merasakan sakit kalau terlambat atau berhenti mengonsumsi narkoba, yang biasa disebut dengan kondisi sakaw. Gejala yang muncul pada tahap ini adalah secara psikis sulit bergaul dengan teman baru, pribadinya menjadi lebih tertutup, lebih sensitif, mudah tersinggung, mulai gemar berbohong, dan secara fisik bila sedang memakai tampak normal, bila tidak sedang memakai

tampak kurang sehat, kurang percaya diri, murung gelisah, malas, semakin jelas dibandingkan tahap kedua (pemula).

- d. Tahap madat, merupakan tuntutan dari tubuh pemakai narkotika secara berkala. Tubuhnya sendiri menuntut untuk semakin sering memakai dengan dosis yang semakin tinggi pula, dan jika tidak memakai akan mengalami penderitaan (*sakaw*). Pada tahap ini pemakai sama sekali tidak dapat lepas lagi dari narkotika. Gejala yang muncul pada tahap ini adalah : secara psikis sulit bergaul dengan teman baru, sensitif, mudah tersinggung, egois, mau menang sendiri, gemar berbohong dan menipu, sering mencuri, merampas, tidak tahu malu demi memperoleh uang untuk narkoba, dan secara fisik badannya kurus, lemah, loyo, mata sayu, gigi menguning kecoklatan dan keropos, serta terdapat bekas sayatan atau tusukan jarum suntik.²³

Dampak atau akibat buruk dari penyalahgunaan narkoba menurut Bagong Suyanto antara lain adalah dampak terhadap fisik, dampak terhadap mental dan moral, serta dampak terhadap keluarga, masyarakat, dan bangsa.²⁴ Dampak terhadap fisik, pemakaian narkoba yang sudah sampai pada tahap berkala akan mengalami *sakaw* (rasa sakit yang tidak tertahankan) jika terlamabat mengonsumsi narkoba, pemakai narkoba juga dapat mengalami kerusakan pada organ-organ vital tubuh sebagai akibat langsung dari adanya narkoba dalam darah, seperti : kerusakan paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, dan usus. Sedangkan penyakit sekunder yang ditimbulkan akibat pemakaian narkoba adalah dapat terkena penyakit infeksi seperti hepatitis B/C, HIV/AIDS, dan sipilis (sejenis penyakit kelamin yang disebabkan oleh bakteri *spirochaeta pallid*).

²³ Bagong Suyanto. "Penyalahgunaan Narkotika", melalui <http://www.inspirasi.com>. diakses Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 20.00 wib.

²⁴ *Ibid* .

Pemakaian yang *overdosis* akan berakhir pada sebuah kematian. Dampak terhadap mental dan moral, pemakaian narkoba yang berupa kerusakan fisik seperti kerusakan pada sel-sel otak, syaraf, dan seluruh jaringan tubuh, beserta organ-organ vital tubuh lainnya dapat menyebabkan munculnya stres pada yang bersangkutan, sehingga semua penderitaan yang dialami tersebut membuat perubahan pada sifat/perangai, sikap, serta perilaku seperti: paranoid atau selalu curiga dan bermusuhan, psikosis atau jahat, bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial). Bahkan karena sudah menjadi kecanduan maka tidak sedikit pula penyalahguna narkoba yang mental dan moralnya rusak, kemudian menjadi penipu, penjahat, serta pembunuh sekedar untuk mendapatkan uang supaya dapat membeli narkoba.

Dampak terhadap keluarga, masyarakat, dan bangsa antara lain adalah berupa masalah psikologi, masalah ekonomi/keuangan, serta masalah kekerasan dan kriminalitas. Masalah psikologi akan muncul dalam keluarga yang mempunyai anggota keluarga sebagai penyalahguna narkoba, di antaranya adalah gangguan keharmonisan dalam rumah tangga karena rasa malu kepada tetangga dan masyarakat. Masalah ekonomi/keuangan juga akan menimpa keluarga dan masyarakat yang mempunyai anggota keluarga/anggota masyarakat sebagai penyalahguna narkoba. Banyak uang yang terbuang untuk pengobatan dalam jangka panjang serta banyak terjadi pencurian atau kehilangan barang di lingkungan keluarga/masyarakat tersebut. Masalah kekerasan dan kriminalitas merupakan akibat dari masalah ekonomi/keuangan, yang dapat meningkat menjadi kekerasan dan kriminalitas, yang bermula dari keluarga kemudian merembet ke tetangga, kemudian ke masyarakat luas, yang akhirnya sampai ke

seluruh pelosok negeri. Kejahatan muncul di mana-mana, kekacauan merata, kemiskinan meluas, yang kesemuanya tersebut akan menghambat pembangunan dan menghancurkan masa depan bangsa.

Narkotika tidak selamanya membawa malapetaka, dan juga tidak selalu berkonotasi negatif. Apabila digunakan dengan baik, tepat dan benar narkoba akan bermanfaat bagi kehidupan manusia. Penggunaan narkotika dan psikotropika yang dibenarkan hanyalah untuk kepentingan medis, misalnya untuk pembiusan pada saat operasi atau sebagai pengobatan penderita depresi, serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan yaitu sebagai bahan penelitian.

Penggunaan narkotika ada yang digunakan secara legal dan ada pula narkotika dan psikotropika yang digunakan secara ilegal. Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika pada dasarnya berkaitan dengan pelanggaran ketentuan yang telah diatur oleh undang-undang. Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika ini berarti adanya pemakaian dan penggunaan narkotika dan psikotropika tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter yang jika digunakan secara terus menerus akan mengakibatkan seseorang menjadi pecandu narkotika dan psikotropika.

Penggunaan narkotika mempunyai sifat bila dipergunakan tanpa dosis yang ditentukan oleh dokter untuk kepentingan medis, dapat menimbulkan kecanduan yang semakin meningkat baik frekwensi penggunaannya maupun kekuatan jenis-jenisnya. Penggunaan narkotika di luar kontrol dokter inilah yang dinamakan penyalahgunaan narkotika dan dianggap membahayakan baik terhadap pribadi-pribadi maupun masyarakat.²⁵

²⁵ *Ibid* .

Penyalahgunaan narkotika dapat dilakukan oleh seseorang akan tetapi menimbulkan efek ganda yaitu selain terhadap dirinya sendiri juga terhadap masyarakat. Hal ini dimungkinkan karena pribadi merupakan anggota masyarakat dan sebaliknya masyarakat berasal dari perseorangan. Di samping itu penggunaan narkotika dan psikotropika oleh seseorang akan menimbulkan kerawanan bagi masyarakat berhubung karena si pemakai narkotika tersebut.

Pemakai adalah orang yang mampu untuk mendapatkan narkotika tersebut tidak akan berpengaruh terhadap masyarakat. Tetapi apabila sebaliknya, maka akan timbul berbagai reaksi demi mendapatkan narkotika seperti pencurian, perampokan dan lain-lain. Keadaan demikian terjadi karena pemakai narkotika telah tergantung pada narkotika sendiri, apapun yang akan terjadi yang penting hasrat hatinya terpenuhi. Inilah yang disebut dengan istilah ketergantungan terhadap salah satu jenis narkotika dan psikotropika. Hal ini bermula dari suatu kebiasaan yang lama kelamaan menimbulkan sifat ketergantungan yang sangat sulit untuk dirubah.

2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika selanjutnya disebut Undang-Undang Psikotropika, bahwa psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan, yaitu:

- a. Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.
 - b. Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan sebagainya.
 - c. Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.
 - d. Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.
3. Bahan adiktif lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya:

- a. Rokok
- b. Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.
- c. *Thinner* dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup, dan dicium, dapat memabukkan.

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA yang bersifat patologis, paling sedikit telah berlangsung satu bulan lamanya sehingga menimbulkan gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial. Sebetulnya NAPZA

banyak dipakai untuk kepentingan pengobatan, misalnya menenangkan klien atau mengurangi rasa sakit. Tetapi karena efeknya “enak” bagi pemakai, maka NAPZA kemudian dipakai secara salah, yaitu bukan untuk pengobatan tetapi untuk mendapatkan rasa nikmat. Penyalahgunaan NAPZA secara tetap ini menyebabkan pengguna merasa ketergantungan pada obat tersebut sehingga menyebabkan kerusakan fisik.

Menurut Pasal 1 Undang-Undang Narkotika bahwa ketergantungan adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Ketergantungan terhadap NAPZA dibagi menjadi 2 (dua), yaitu:

- a. Ketergantungan fisik adalah keadaan bila seseorang mengurangi atau menghentikan penggunaan NAPZA tertentu yang biasa ia gunakan, ia akan mengalami gejala putus zat. Selain ditandai dengan gejala putus zat, ketergantungan fisik juga dapat ditandai dengan adanya toleransi.
- b. Ketergantungan psikologis adalah suatu keadaan bila berhenti menggunakan NAPZA tertentu, seseorang akan mengalami kerinduan yang sangat kuat untuk menggunakan NAPZA tersebut walaupun ia tidak mengalami gejala fisik.

Adanya perkembangan serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta pesatnya kemajuan komunikasi adalah merupakan salah satu penyebab semakin mudahnya pendistribusian atau peredaran narkoba hingga menjangkau

sampai ke wilayah-wilayah terpencil di seluruh Indonesia. Suatu peredaran narkotika, meliputi setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan maupun pemindahtanganan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan (Pasal 35 Undang-Undang Narkotika). Peredaran narkotika tersebut meliputi penyaluran (Pasal 39 sampai 42) atau penyerahan (Pasal 43 sampai 44 Undang-Undang Narkotika). Sedangkan pengertian peredaran gelap narkotika dan *prekursor* Narkotika adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tindak pidana Narkotika dan *Prekursor* Narkotika (Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Narkotika).

Narkotika dalam bentuk obat dapat diedarkan setelah terdaftar terlebih dahulu pada Departemen Kesehatan. Terhadap narkotika golongan II dan Golongan III yang berupa bahan baku, baik alami maupun sintetis, yang digunakan untuk produksi obat diatur dengan Peraturan Menteri (Pasal 37 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Narkotika). Kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan transaksi narkotika adalah menawarkan untuk dijual, menyalurkan, menjual, membeli, menyerahkan, menerima, menjadi perantara dalam jual beli atau menukar. Baik importir, eksportir, pabrik obat, pedagang besar farmasi, dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah yang dapat melakukan kegiatan penyaluran narkotika harus mempunyai izin khusus terlebih dahulu.

Peredaran psikotropika terdiri dari penyaluran dan penyerahan. Pengertian peredaran adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan psikotropika, baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan,

maupun pemindahtanganan (Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Psikotropika). Sedangkan perdagangan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka pembelian dan/atau penjualan, termasuk penawaran atau untuk menjual psikotropika, dan kegiatan lain berkenaan dengan pemindahtanganan psikotropika dengan memperoleh imbalan (Pasal 1 angka 6).

Psikotropika yang berupa obat hanya dapat diedarkan setelah terdaftar pada departemen yang bertanggung jawab di bidang kesehatan. Menteri menetapkan persyaratan dan tata cara pendaftaran psikotropika yang berupa obat (Pasal 9 Undang-Undang Psikotropika). Terhadap psikotropika yang tidak di daftarkan terlebih dahulu lalu diedarkan, diancam dengan ketentuan Pasal 60 ayat (1) huruf c Undang-Undang Psikotropika. Pengertian pengangkutan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka memindahkan psikotropika dari satu tempat ke tempat yang lain, dengan cara, modal, atau sarana angkutan apapun, dalam rangka produksi dan peredaran (Pasal 1 angka 8 Undang-Undang Psikotropika). Penyerahan psikotropika diatur di dalam Pasal 12 dan 13 Undang-Undang Psikotropika. Penyerahan psikotropika dalam rangka peredaran hanya dapat dilakukan oleh pihak pabrik obat, perdagangan besar farmasi, dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah.

Penyalahgunaan narkotika adalah penggunaan yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih, kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental dan kehidupan sosial. Penyalahgunaan narkotika yang dilakukan secara terus menerus akan mempengaruhi fungsi berfikir,

perasaan dan perilaku orang yang memakainya. Keadaan ini bisa menimbulkan ketagihan (*addiction*) yang akhirnya mengakibatkan ketergantungan (*dependence*).²⁶

Ketergantungan narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas. *Addiksi* adalah istilah yang dipakai untuk melukiskan keadaan seseorang yang menyalahgunakan obat sedemikian rupa sehingga badan dan jiwanya memerlukan obat tersebut untuk berfungsi secara normal. Ketergantungan, kecanduan, *addiksi* disebut penyakit, bukan kelemahan moral, meskipun ada unsur moral pada awalnya. Sebagai penyakit, penyalahgunaan narkotika dapat dijelaskan gejalanya yang khas, yang berulang kali kambuh (*relaps*), dan berlangsung progresif artinya semakin memburuk, apabila tidak ditolong dan dirawat dengan baik.

Seseorang yang terlibat narkotika biasanya mengalami gangguan fungsi kerja tubuh dan perilaku dikarenakan oleh zat adiktif/candu yang terkandung dalam berbagai jenis narkotika. Mereka tidak dapat mengendalikan diri untuk berhenti begitu saja, sehingga menghilangkan kontrol sosial mereka. Keadaan seperti ini membuat mereka siap melakukan apa saja untuk mendapatkan narkotika. Inilah yang membentuk karakteristik para pemakai narkotika.²⁷

²⁶ Badan Narkotika Nasional, "Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini", <http://www.kompas.com>. diakses Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 21.00 wib.

²⁷ S. Freddy Jumna, "Jenis-Jenis Narkoba Dan Sifat Penggunaannya", melalui www.Elib.unikom.ac.id, diakses Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 21.00 wib.

Masalah penyalahgunaan narkotika bukan merupakan aib keluarga, tetapi merupakan masalah nasional tanggung jawab bersama yang harus ditanggulangi secara terpadu, terkoordinir, terarah dan berkelanjutan serta dilakukan secara serius/sungguh-sungguh. Semua komponen bangsa harus merasa terpanggil untuk melakukan upaya pencegahan dan pemberantasan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan melakukannya dengan penuh keikhlasan sebagai suatu ibadah. Pecandu narkotika secara kenyataan belum dapat dikatakan sebagai pecandu secara yuridis atau menurut hukum jika pecandu tersebut belum melakukan kewajiban dan hak pecandu yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan tentang narkotika

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Peran Rumah Rehabilitasi Narkoba

Indonesia mempunyai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor: 143), tanggal 12 Oktober 2009, yang menggantikan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2007 Tentang Narkotika (lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 67), karena sebagaimana pada bagian menimbang dari Undang-Undang Narkotika huruf e dikemukakan bahwa tindak pidana Narkotika telah bersifat transnasional yang dilakukan dengan menggunakan modus operandi yang tinggi, teknologi canggih, didukung oleh jaringan organisasi yang luas, dan sudah banyak menimbulkan korban, terutama di kalangan generasi muda bangsa yang sangat membahayakan kehidupan masyarakat, bangsa, dan negara sehingga Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan situasi dan kondisi yang berkembang untuk menanggulangi dan memberantas tindak pidana tersebut. Berdasarkan ketentuan 153 Undang-Undang Narkotika, bahwa dengan berlakunya Undang-Undang Narkotika, maka Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Dikaitkan dengan beberapa ahli hukum tentang politik hukum khususnya, hukum itu diberlakukan dalam bentuk undang-undang yang kemudian hari dalam penerapannya banyak terdapat kendala, yang juga bersumber dari undang-undang dan politik hukum pemberlakuan undang-undang. Beberapa ahli tersebut berpendapat bahwa politik hukum itu sendiri berbeda dengan pendapat penerapan

hukum oleh ahli hukum lainnya, sama halnya dengan pendapat ahli hukum tentang apa itu hukum, pastilah menemukan jawaban yang berbeda antara yang satu dengan yang lainnya.

Dilihat dari pandangan beberapa ahli ini dihubungkan dengan Undang-Undang Narkotika adalah undang-undang narkotika yang disahkan pada 14 September 2009 merupakan revisi dari Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika. Pemerintah menilai Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tidak lagi dapat mencegah secara efektif tindak pidana narkotika yang semakin lama semakin meningkat secara kuantitatif maupun kualitatif, serta bentuk kejahatannya yang terorganisir. Secara substansial, perubahan yang signifikan pada Undang-Undang Narkotika dibandingkan dengan undang-undang terdahulu, adalah pada penekanan pada ketentuan kewajiban rehabilitasi, penggunaan pidana yang berlebihan, dan kewenangan Badan Narkotika Nasional (BNN) yang sangat besar.

Melihat sejarah lahirnya Undang-Undang Narkotika ini, ada tersirat bahwa Undang-Undang ini dirubah karena terdapat kekurangan. Beberapa hal yang dapat dicermati tentang perubahan-perubahan substansi antara Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 dengan Undang-Undang Narkotika antara lain pada:²⁸

1. Hal pembatasan penyimpanan

Masyarakat tidak diperbolehkan menyimpan narkotika untuk jenis dan golongan apapun, namun hanya diperbolehkan terbatas pada industri farmasi, pedagang besar farmasi, apotek, rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat,

²⁸ Rusdianto, “ Mengkritisi dan memerpandingkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dengan Undang-Undang”, melalui <http://my.opera.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 21.00 wib.

balai pengobatan, dokter dan lembaga ilmu pengetahuan. Masyarakat tidak diperbolehkan menyimpan narkotika untuk jenis dan golongan apapun.

2. Hal rehabilitasi dan pengobatan

Undang-undang terdahulu, pasien dapat memiliki, menyimpan, dan/atau membawa narkotika yang digunakan untuk dirinya sendiri yang diperoleh dari dokter dan dilengkapi dengan bukti yang sah. Melalui Undang-Undang Narkotika, kebebasan dan atas kehendak sendiri untuk sembuh tidak lagi diberikan. Para pecandu mempunyai kewajiban rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, dimana para pecandu narkotika diwajibkan untuk melaporkan diri mereka kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Kewajiban tersebut juga menjadi tanggung jawab orang tua dan keluarga. Rehabilitasi medis dan sosial dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah ataupun masyarakat yang akan diatur dalam Peraturan Menteri.

3. Hal kewenangan penyelidikan dan penyidikan yang diemban Badan Narkotika Nasional (BNN)

Porsi besar bagi BNN diberikan oleh Undang-Undang Narkotika untuk mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran Narkotika dan prekursor narkotika merupakan salah satunya. Selain itu BNN juga dapat memantau, mengarahkan dan meningkatkan kapasitas masyarakat untuk melakukan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkotika dengan cara memberdayakan anggota masyarakat. Selain dari pada itu, BNN diberi kewenangan untuk melakukan penyelidikan dan penyidikan terhadap

penyalahgunaan, peredaran narkotika, dan prekursor narkotika beserta dengan kewenangan yang dimiliki penyelidik dan penyidik seperti penangkapan selama 3 x 24 jam dan dapat diperpanjang 3 x 24 jam ditambah penyadapan dalam hal melakukan kewenangannya dalam pemberantasan narkotika. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang modus operandinya semakin canggih, maka di dalam Undang-Undang Narkotika juga diatur mengenai perluasan teknik penyidikan penyadapan (*wiretapping*), teknik pembelian terselubung (*under cover buy*) dan teknik penyerahan yang diawasi (*controlled delivery*) serta teknik penyidikan lainnya guna melacak dan mengungkap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika.

4. Putusan rehabilitasi bagi para pecandu narkotika

Kata “dapat” pada Pasal 103 ayat (1) Undang-Undang Narkotika digunakan untuk menempatkan para pengguna narkotika baik yang bersalah maupun yang tidak bersalah untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi.

5. Peran serta masyarakat diperlukan

Selain Polri, BNN dan Penegak Hukum lainnya, Undang-Undang Narkotika juga mewajibkan masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya pencegahan dan pemberantasan narkotika. Artinya masyarakat diberi wewenang seperti penyelidik dengan cara mencari, memperoleh, dan memberikan informasi dan mendapatkan pelayanan dalam hal-hal tersebut. Peran serta masyarakat yang terpayungi oleh Undang-Undang Narkotika memberikan legitimasi bagi

masyarakat untuk melakukan pencegahan dan pemberantasan narkoba tanpa adanya hak yang ditentukan oleh undang-undang.

6. Tidak mementingkan unsur kesengajaan

Penggunaan kata “setiap orang tanpa hak dan melawan hukum” dalam beberapa pasal Undang-Undang Narkotika dengan tidak memperdulikan unsur kesengajaan, dapat menjerat orang-orang yang memang sebenarnya tidak mempunyai niat melakukan tindak pidana narkoba, baik karena adanya paksaan, desakan, ataupun ketidaktahuan. Hal ini berpotensi menjerat orang untuk dijadikan tersangka dalam tindak pidana narkoba yang tidak sengaja, baik karena “dijebak” oleh orang lain maupun atas kurang-tahuan atas bentuk jenis narkoba yang ada maupun kondisi lain yang memungkinkan seperti: menerima titipan barang dari orang lain untuk diantar ke suatu tempat dan tanpa sepengetahuannya di dalam barang tersebut ada narkoba yang diselipkan, menerima paket dari pos dan kondisi lainnya.

7. Penggunaan sistem pidana minimal

Penggunaan sistem pidana minimal dalam Undang-Undang Narkotika memperkuat asumsi bahwa undang-undang tersebut memang diberlakukan untuk memidanakan masyarakat yang berhubungan dengan narkoba. Penggunaan pidana minimal juga akan menutup hakim dalam menjatuhkan putusan walaupun di dalam prakteknya, hakim dapat menjatuhkan putusan kurang dari pidana minimal dan hal tersebut diperbolehkan oleh Ketua Mahkamah Agung.

8. Persamaan hukuman bagi percobaan dan tindak pidana selesai

Undang-undang pidana lain ada perbedaan *punishment* antara suatu tindak pidana selesai dengan suatu tidak pidana tidak selesai (percobaan), sedangkan Undang-Undang Narkotika menyamakan hukuman pidana bagi pelaku tidak pidana selesai dengan pelaku tidak pidana percobaan. Tindak Pidana Narkotika adalah suatu kejahatan karena perbuatan tersebut memiliki efek yang buruk. Delik percobaan mensyaratkan suatu tindak pidana tersebut terjadi, namun tindak pidana tersebut tidak selesai, sehingga seharusnya pemidanaan antara pelaku tidak pidana percobaan dan pelaku tidak pidana selesai harus dibedakan

Pecandu narkotika menurut undang-undang di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkotika adalah dengan adanya ketentuan undang-undang narkotika yang mengatur mengenai pidana penjara yang diberikan kepada para pelaku penyalahgunaan narkotika. Kemudian, di sisi lainnya dapat dikatakan bahwa menurut undang-undang narkotika, pecandu narkotika tersebut merupakan korban adalah ditunjukkan dengan adanya ketentuan bahwa terhadap pecandu narkotika dapat dijatuhi vonis rehabilitasi. Hal ini berarti undang-undang di satu sisi masih menganggap pecandu narkotika sebagai pelaku tindak pidana, dan di sisi lain merupakan korban dari penyalahgunaan narkotika yang dilakukannya.

Undang-Undang Narkotika mengatur mengenai ketentuan pidana terhadap penyalahgunaan narkotika yaitu:

1. Pasal 116 Undang-Undang Narkotika:

- (a) Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menggunakan Narkotika Golongan I terhadap orang lain atau memberikan Narkotika

Golongan I untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah).

- (b) Dalam hal penggunaan narkotika terhadap orang lain atau pemberian Narkotika Golongan I untuk digunakan orang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan orang lain mati atau cacat permanen, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah 1/3 (sepertiga).

2. Pasal 121 Undang-Undang Narkotika:

- (a) Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menggunakan Narkotika Golongan II terhadap orang lain atau memberikan Narkotika Golongan II untuk digunakan orang lain, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4(empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp8.000.000.000,00(delapan miliar rupiah).
- (b) Dalam hal penggunaan Narkotika terhadap orang lain atau pemberian Narkotika Golongan II untuk digunakan orang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan orang lain mati atau cacat permanen, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah 1/3(sepertiga).

3. Pasal 127 Undang-Undang Narkotika:

- (a) Setiap Penyalah Guna:
- (1) Narkotika golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.
 - (2) Narkotika golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun.
 - (3) Narkotika golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.
- (b) Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.
- (c) Dalam hal penyalah guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkotika, penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Seorang pelaku telah memenuhi syarat untuk dapat dimintai pertanggungjawaban pidananya, dan di dalam hal ini adalah terkait dengan penyalahgunaan narkotika, maka seseorang tersebut dapat dijatuhi pidana sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Narkotika yakni:

1. Adanya kehendak yang disadari yang ditujukan untuk melakukan kejahatan penyalahgunaan narkotika, hal tersebut berarti telah memenuhi unsur sengaja yang merupakan bagian dari unsur adanya kesalahan.
2. Dapat dipertanggungjawabkan perbuatannya menyalahgunakan narkotika maksudnya ia ada pada suatu keadaan jiwa pembuat, yang memiliki cukup akal dan kemauan, oleh karena cukup mampu untuk mengerti arti perbuatannya yang telah menyalahgunakan narkotika dan sesuai dengan pandangan itu untuk menentukan kemauannya untuk melakukan perbuatan tersebut. Kemampuan berfikir terdapat pada orang-orang normal dan oleh sebab itu kemampuan berfikir dapat diduga pada si pembuat. Dengan kata lain dapat dipertanggungjawabkan perbuatan pidana itu kepada pelaku penyalahguna narkotika tersebut apabila pelaku mempunyai kemampuan berfikir dan menginsyafi arti perbuatannya.
3. Pertanggungjawaban pidana memerlukan syarat bahwa pembuat mampu bertanggungjawab, karena tidaklah mungkin seseorang dapat dipertanggungjawabkan apabila ia tidak mampu bertanggungjawab. Simons mengatakan bahwa kemampuan bertanggungjawab adalah suatu keadaan psychis, yang membenarkan adanya penerapan suatu upaya pemidanaan, baik

dilihat dari sudut umum ataupun orangnya. dan dalam hal ini, pelaku dapat dijatuhi pidana penyalahgunaan narkotika jika ia berjiwa sehat, yakni apabila:

- a. Mampu untuk mengerti nilai dari akibat-akibat perbuatannya menyalahgunakan narkotika.
 - b. Mampu untuk mengetahui atau menyadari bahwa perbuatannya menyalahgunakan narkotika bertentangan dengan hukum.
 - c. Mampu menentukan kehendaknya sesuai dengan kesadaran tersebut.
4. Tidak memenuhi syarat-syarat alasan penghapus pidana, dan dalam hal penyalahgunaan narkotika, apabila pelaku tersebut tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika, maka sesuai dengan ketentuan Pasal 54 Undang-Undang Narkotika merupakan korban dari penyalahgunaan narkotika yang wajib menjalani rehabilitasi.

Menurut peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang narkotika bahwa pecandu narkotika yang diakui secara hukum dibagi menjadi dua yaitu:

1. Pecandu Narkotika Karena Melapor Kepada Institusi Penerima Wajib Laporan (IPWL).

Indonesia telah memiliki Undang-Undang Narkotika yang dalam Pasal 54 menyatakan bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Bagi pecandu, terapi dan rehabilitasi adalah langkah terbaik. Ketergantungan adalah penyakit yang harus disembuhkan dan bukan dihukum.

Ketentuan tentang wajib lapor bagi seorang penyalahguna narkotika yang merupakan pecandu narkotika semakin dipertegas dengan keluarnya Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, diterangkan dalam Peraturan Pemerintah ini bahwa wajib lapor adalah kegiatan melaporkan diri yang dilakukan oleh pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya, dan/atau orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur kepada institusi penerima wajib lapor untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 ini mengatur secara lebih jelas menerangkan bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah.

Wajib Lapor dapat dilakukan oleh orang tua atau wali pecandu narkotika yang belum cukup umur dan Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya. Pasal 4 mengatakan bahwa Wajib Lapor Pecandu Narkotika dilakukan di Institusi Penerima Wajib Lapor, Pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor ditetapkan oleh Menteri kesehatan, Lembaga rehabilitasi sosial sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Peraturan Pemerintah ini juga mengatur tentang tata cara wajib lapor, seperti diterangkan dalam Pasal 6 yang mengatakan Wajib Lapor sebagaimana dilakukan dengan melaporkan Pecandu Narkotika kepada Institusi Penerima

Wajib Lapor, dalam hal laporan dilakukan selain pada Institusi Penerima Wajib Lapor, petugas yang menerima laporan meneruskannya kepada Institusi Penerima Wajib Lapor.

Pasal 7 menjelaskan bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 wajib melakukan *asesmen* (*asesmen* yaitu suatu tahap dalam pra terapi bagi calon pasien untuk menilai tingkat keparahan dan atau menentukan kebutuhan penyembuhan) terhadap pecandu narkotika untuk mengetahui kondisi pecandu narkotika, *Asesmen* meliputi aspek medis dan aspek sosial. Pasal 8 mengatakan *Asesmen* sebagaimana dilakukan dengan cara wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik dan psikis terhadap Pecandu Narkotika. Wawancara meliputi riwayat kesehatan, riwayat penggunaan Narkotika, riwayat pengobatan dan perawatan, riwayat keterlibatan pada tindak kriminalitas, riwayat psikiatris, serta riwayat keluarga dan sosial pecandu narkotika. Observasi yang dilakukan meliputi observasi atas perilaku Pecandu Narkotika.

Pasal 9 menjelaskan fase setelah *asesmen* yaitu hasil *asesmen* dicatat pada rekam medis atau catatan perubahan perilaku Pecandu Narkotika, hasil *asesmen* bersifat rahasia dan merupakan dasar dalam rencana rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika yang bersangkutan, kerahasiaan hasil *asesmen* dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rencana rehabilitasi kemudian disepakati oleh pecandu narkotika, orang tua, wali, atau keluarga pecandu narkotika dan pimpinan Institusi Penerima Wajib Lapor.

Pasal 10 menjelaskan Pecandu Narkotika yang telah melaporkan diri atau dilaporkan kepada Institusi Penerima Wajib Lapori diberi kartu lapor diri setelah menjalani *asesmen*. Kartu lapor diri berlaku untuk 2 (dua) kali masa perawatan, Kartu lapor diri diberikan oleh Pimpinan Institusi Penerima Wajib Lapori.

2. Pecandu Narkotika Karena Mengajukan Permohonan Pada Saat Menjalani Proses Peradilan.

Kewajiban rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial ini juga berlaku pada pecandu narkotika yang masih berada pada tahap-tahap peradilan walaupun belum jatuh vonis seperti yang tertuang dalam ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapori Pecandu Narkotika dalam Pasal 13 menjelaskan Kewajiban menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial berlaku juga bagi pecandu narkotika yang diperintahkan berdasarkan:

- a. Putusan pengadilan jika Pecandu Narkotika terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.
- b. Penetapan pengadilan jika Pecandu Narkotika tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.³⁸

Pasal 13 ini juga mengatakan bahwa Pecandu Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud uraian diatas merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari Tim Dokter. Ketentuan

³⁸ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib..

penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial berlaku juga bagi korban penyalahgunaan narkoba.

Ketentuan yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 sebenarnya sangat memberi kewenangan kepada para penegak hukum untuk dapat memeriksa secara benar apakah seseorang itu penyalahguna murni atau memang dia juga seorang pecandu, jika dia adalah seorang pecandu maka ia harus segera di rehabilitasi untuk mendapatkan pengobatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 ini di perkuat dengan dikeluarkannya Surat Edaran Mahkamah Agung No 3 Tahun 2011 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial, dalam SEMA No 3 Tahun 2011 ini Mahkamah Agung menyatakan bahwa dengan adanya aturan-aturan dalam Undang-Undang Narkoba dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba, yang juga mengatur mengenai rehabilitasi bagi korban narkoba, memberikan posisi yang sangat sentral kepada Polisi, Jaksa dan Hakim khususnya terkait dengan penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan sosial sejak dalam proses penyidikan, penuntutan sampai proses pemeriksaan di persidangan untuk membentuk penetapan, namun demikian hakim tetap diminta dalam memberikan perintah penetapan maupun putusan tetap memperhatikan dan merujuk pada Surat Edaran Mahkamah Agung No 4 Tahun 2010.

Badan Narkoba Nasional dalam menyikapi Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 ini telah mengeluarkan Peraturan yaitu Peraturan Kepala Badan

Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka atau Terdakwa Penyalahguna, Korban Penyalahgunaan, Dan Pecandu Narkotika, dalam pertimbangannya menyatakan bahwa penyalahguna, korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika yang ditetapkan sebagai tersangka atau Terdakwa dalam perkara tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika selama proses peradilan perlu penanganan secara khusus melalui penempatannya dalam lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial guna memperoleh pengobatan dan Perawatan dalam rangka pemulihan.

Peraturan Kepala BNN ini memberikan pedoman teknis dalam penanganan penyalahguna yang ditetapkan sebagai tersangka atau terdakwa untuk dapat menjalani rehabilitasi medis dan/atau Rehabilitasi sosial selama proses peradilan berlangsung. Pasal 3 sampai dengan Pasal 7 Peraturan ini Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 dijelaskan tata cara pengajuan permohonan agar tersangka atau terdakwa dapat di rehabilitasi yaitu tersangka atau terdakwa harus mengajukan permohonan secara tertulis kepada penyidik, Jaksa Penuntut Umum, atau Hakim sesuai tingkat pemeriksaan, dalam Pasal 6 Peraturan ini juga dijelaskan syarat-syarat yang harus dilengkapi agar permohonan dapat diproses lebih lanjut.

Pasal 8 Peraturan ini Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 dijelaskan bahwa untuk penanganan permohonan yang telah diterima yaitu, Kepala BNN membentuk Tim Penanganan Penyalahguna, dimana susunan tim meliputi:

- a. Kepala BNN sebagai pelindung.

- b. Inspektur Utama BNN sebagai pengawas.
- c. Sekretaris Utama BNN sebagai Penasihat.
- d. Deputi Rehabilitasi BNN sebagai Penanggung jawab.
- e. Deputi Hukum dan kerjasama BNN sebagai ketua Tim.
- f. Deputi Pemberantasan BNN sebagai Koordinator Kajian Jaringan Narkotika.
- g. Direktur Penguatan Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat BNN sebagai Koordinator Kajian Medis.
- h. Direktur Hukum Deputi Hukum dan Kerjasama BNN Koordinator Kajian hukum.
- i. Perwakilan dari Deputi Bidang Pemberantasan BNN, Deputi Bidang Rehabilitasi, dan Direktorat Hukum Deputi Bidang Hukum dan Kerjasama BNN sebagai Sekretaris dan Anggota Tim.

Prosedur Penanganan permohonan oleh Tim BNN dijelaskan dalam Pasal 11 sampai dengan Pasal 20 Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2011 dimana dalam Pasal tersebut dikatakan bahwa setelah tim menerima permohonan maka berkas akan diperiksa oleh ketua tim, setelah diteliti kelengkapan persyaratan dokumen permohonan selanjutnya tim melakukan pembagian tugas dan membentuk tim untuk melakukan *asesmen* dan kajian medis, psiko dan sosial terhadap tersangka atau terdakwa. *Asesmen* dan kajian medis meliputi beberapa kegiatan yaitu wawancara, tentang riwayat kesehatan, riwayat penggunaan narkotika, riwayat pengobatan dan perawatan, riwayat keterlibatan pada tindak kriminalitas, riwayat psikiatris, riwayat keluarga dan

sosial tersangka atau terdakwa, observasi atas perilaku tersangka atau terdakwa, serta pemeriksaan fisik dan psikis.

Kajian selanjutnya yang harus dilakukan adalah kajian narkotika dan prekursor narkotika dimana kegiatan kajian ini meliputi pencocokan identitas tersangka, seperti photo, sidik jari, ciri-ciri fisik, dan nama/alias, dengan data jaringan narkotika yang ada di database Deputy Bidang Pemberantasan BNN, analisis data intelijen terkait, serta telaah Berita Acara Pemeriksaan Tersangka atau Terdakwa yang terkait lainnya.

Terakhir kajian yang dilakukan adalah Kajian Hukum yaitu meliputi telaah tentang hasil *asesmen* dan hasil kajian medis serta hasil kajian jaringan narkotika dan prekursor narkotika, telaah penerapan pasal-pasal Undang-Undang Narkotika dan ketentuan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010, dan pembuatan pendapat hukum.

Tim dapat meminta keterangan kepada tersangka atau terdakwa dan pihak lain yang terkait ketika melakukan *asesmen* dan kajian, hasil *asesmen* dan kajian medis, hasil kajian jaringan narkotika dan prekursor narkotika, dan hasil kajian hukum di sampaikan kepada ketua Tim, kemudian ketua tim mengadakan rapat pengambilan keputusan paling lambat 3 (tiga) hari sejak tanggal menerima hasil *asesmen* dan kajian, Tim *asesmen* dan kajian melaksanakan tugasnya dalam jangka waktu paling lambat 15 hari kerja. *Asesment* dan kajian dilaksanakan di Kantor BNN. Keputusan tim dapat berupa permohonan di kabulkan, dan tim akan memberikan rekomendasi penempatan Tersangka dalam lembaga Rehabilitasi Medis dan/atau Rehabilitasi Sosial, Rekomendasi diberikan dalam bentuk Surat

Keterangan yang ditandatangani oleh ketua tim disampaikan kepada pemohon. Keputusan juga dapat berupa penolakan permohonan, penolakan tersebut diberitahukan kepada pemohon disertai alasan penolakan.

Tersangka atau terdakwa yang diduga sebagai pengedar narkoba dan/atau prekursor narkoba dan tersangka atau terdakwa yang terbukti memiliki narkoba melebihi jumlah tertentu dan terbukti positif memakai narkoba sesuai hasil *asesmen* tetap ditahan dirumah tahanan BNN dengan tetap mendapatkan pengobatan dan perawatan dalam rangka pemulihan baik secara medis maupun secara sosial.

Menangani pecandu narkoba, aparat penegak hukum harus berorientasi kepada sanksi tindakan berupa rehabilitasi demi menyelamatkan masa depan mereka. Untuk dapat memfungsikan peran hakim dalam memutus atau menetapkan rehabilitasi perlu dukungan dari aparat penegak hukum yang lain. Tentu hal ini harus berlandaskan pada adanya pemahaman dan kesepakatan bersama bahwa penyalahgunaan narkoba adalah masalah serius bangsa dan musuh bangsa. Pemerintah dan aparat penegak hukum wajib bersatu padu menyamakan visi dan misi untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba demi mewujudkan cita-cita luhur bangsa menjadikan generasi bangsa yang sehat.

Pemahaman dan kesepakatan dari pemerintah dan aparat penegak hukum ini kemudian diwujudkan melalui Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/III/2014, Nomor 03

Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor PERBER/01/III/2014/BNN Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi yang untuk penyebutan selanjutnya disingkat Peraturan Bersama. Dengan demikian pecandu narkoba tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara melainkan bermuara di tempat rehabilitasi, karena sanksi bagi pecandu disepakati berupa rehabilitasi.

Berdasar Peraturan Bersama tersebut dibentuk tim asesmen terpadu yang berkedudukan di tingkat pusat, tingkat propinsi, tingkat kabupaten/kota terdiri dari tim dokter dan tim hukum yang bertugas melaksanakan analisis peran tersangka yang ditangkap atas permintaan penyidik yang berkaitan dengan peredaran gelap narkoba terutama bagi pecandu. Tim tersebut kemudian melaksanakan analisis hukum, analisis medis dan analisis psikososial serta membuat rencana rehabilitasi yang memuat berapa lama rehabilitasi diperlukan.

Hasil asesmen tersebut sebagai kelengkapan berkas perkara berfungsi sebagai keterangan seperti *visum et repertum*. Hasil analisis akan memilah-milah peran tersangka sebagai penyalahguna, penyalahguna merangkap pengedar atau pengedar. Analisis Tim Asesmen terhadap penyalahguna ini akan menghasilkan tingkatan pecandu mulai dari pecandu kelas berat, menengah dan kelas ringan dimana setiap tingkatan pecandu memerlukan rehabilitasi yang berbeda.

Ditetapkan Peraturan Bersama antara 7 (tujuh) Lembaga Negara Republik Indonesia pada tanggal 11 Maret 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi, proses penyidikan terhadap pecandu maupun penyalahguna narkoba mengalami perubahan. Bagi pecandu dan penyalahguna narkoba yang ditangkap maupun

tertangkap tangan, maka akan dilakukan asesmen oleh tim asesmen terpadu yang terdiri dari unsur:

1. Tim dokter yang terdiri dari dokter dan psikolog;
2. Tim hukum yang terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan dan Kemenkumham.

Tugas dari tim asesmen terpadu yaitu untuk menghentikan peredaran gelap narkoba dan penyalahgunaan narkoba serta melakukan asesmen dan analisa medis, psikososial dan merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi pecandu dan penyalahguna narkoba.

Tim asesmen terpadu juga mempunyai beberapa kewenangan yang mencakup beberapa hal seperti, permintaan penyidik untuk melakukan analisis peran seorang yang ditangkap atau tertangkap tangan, sebagai korban penyalahguna, pecandu atau pengedar narkoba, menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna narkoba sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkoba.

Peraturan Bersama sangat diperlukan dalam rangka mengoperasionalkan Pasal 54 Undang-Undang Narkoba dimana pecandu narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dalam kaitan ini diharapkan penyalahguna narkoba akan dijerat dengan pasal penyalahguna saja (Pasal 127 Undang-Undang Narkoba), dan selanjutnya hakim menggunakan Pasal 103 Undang-Undang Narkoba dimana hakim dapat memutus atau menetapkan untuk memerintahkan pecandu menjalani rehabilitasi.²⁹

²⁹Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahgunaan, Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Surat Edaran ini merupakan pedoman bagi hakim ketika menangani perkara pecandu narkoba untuk direhabilitasi atau tidak

Pasal 54 Undang-Undang Narkotika menyebutkan: Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 55 U Undang-Undang Narkotika menyebutkan:

- (1) Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- (2) Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- (3) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 56 Undang-Undang Narkotika menyebutkan:

- (1) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri.
- (2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.

Pasal 57 Undang-Undang Narkotika menyebutkan: Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika sapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

Pasal 58 Undang-Undang Narkotika menyebutkan: Rehabilitasi sosial mantan Pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat.

Pasal 59 Undang-Undang Narkotika menyebutkan:

- (1) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 dan Pasal 57 diatur dengan Peraturan Menteri.

- (2) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Perbuatan menggunakan dan menyalahgunakan narkoba merupakan satu perbuatan pidana, sehingga terhadap pelaku sudah selayaknya dilakukan proses hukum sebagaimana layaknya penegakan hukum terhadap perkara pidana lainnya. Namun untuk saat ini penegakan hukum terhadap pecandu sudah tidak selalu menggunakan sarana penal, karena adanya keharusan rehabilitasi bagi pecandu yang melaporkan diri pada instansi tertentu penerima wajib lapor, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 54 Undang-Undang Narkotika.

Pergeseran bentuk pemidanaan dari hukuman badan menjadi hukuman tindakan merupakan proses depenalisasi.³⁰ Depenalisasi terjadi karena adanya perkembangan atau pergeseran nilai hukum dalam kehidupan masyarakat yang mempengaruhi perkembangan nilai hukum pada norma hukum pidana. Perbuatan tersebut tetap merupakan perbuatan yang tercela, tetapi tidak pantas dikenai sanksi pidana yang berat, lebih tepat dikenai sanksi pidana ringan atau tindakan. Adapun alasan untuk menentukan depenalisasi terhadap pecandu dan korban narkotika, karena mereka dianggap sebagai orang yang sakit sehingga perlu mendapat perawatan dengan memberikan terapi maupun obat agar sembuh. Korban penyalahgunaan narkoba, sesungguhnya mereka tidak menyadari dengan apa yang telah diperbuat disebabkan mereka melakukan perbuatan tersebut karena bujuk rayu orang lain sehingga perlu diselamatkan dengan direhabilitasi, supaya tidak semakin terjerumus dalam keparahan dampak narkoba.

³⁰ Mudzakir, "Dekriminalisasi Pecandu Narkotika", melalui <http://www.bnn.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017 pukul 20.00 wib.

Pasal 13 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laport Bagi Pecandu Narkotika menyebutkan bahwa pecandu yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Lebih lanjut dalam ayat (4) ditentukan bahwa penentuan rehabilitasi pecandu menjadi kewenangan penyidik, penuntut umum dan hakim setelah mendapat rekomendasi dari tim dokter.

Berdasarkan ketentuan dalam peraturan pemerintah tersebut di atas, bahwa yang dapat direhabilitasi medis maupun sosial tidak hanya terbatas bagi pecandu yang melaporkan diri, namun pecandu, korban penyalahguna yang perkaranya diperiksa oleh penegak hukum, yaitu mereka yang ditangkap, tertangkap tangan, dapat direhabilitasi oleh petugas yang sedang menangani perkaranya.

Pengaturan dalam undang-undang narkotika maupun peraturan pemerintah yang menentukan rehabilitasi bagi pecandu maupun korban penyalahguna narkotika yang berkedudukan sebagai tersangka, terdakwa sangat jarang dilaksanakan oleh penegak hukum, apalagi kalau mereka juga menjadi pengedar. Baik penyidik, penuntut umum maupun hakim, hampir tidak pernah memberi kesempatan merehabilitasi mereka.³¹

B. Upaya Rumah Rehabilitasi Narkoba dalam Meminimalisir Angka Penyalahgunaan Narkoba Di Kota Medan

Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia (LRPPN BI) pada awalnya merupakan sebagai wadah masyarakat pada umumnya dan putra-putri bangsa Indonesia pada khususnya

³¹Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib.

untuk mengembangkan kepedulian/perang terhadap peredaran gelap narkoba (P4GN). Sebuah Lembaga yang memiliki ide dan gagasan yang cemerlang yang diperuntukkan bukan hanya untuk dirinya sendiri, tetapi telah melangkah jauh kedepan dalam rangka melakukan pencegahan terhadap peredaran narkoba, pendirian panti rehabilitasi korban narkoba, pemberdayaan sumber daya manusia serta menciptakan pengkaderan. Hal inilah yang menjadi bukti bahwa Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia (LRPPN BI) cinta terhadap anak bangsa.

Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan merupakan salah satu pelaksana pelayanan dan rehabilitasi berdasarkan SK. MENKUMHAM Nomor AHU-0003182.AH01.07 Tahun 2015. Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan berdiri dalam rangka mendukung program penancangan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba dengan memperhatikan:

1. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba
2. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkoba yang Dalam Proses Atau Yang Telah Diputus Oleh Pengadilan.

Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang meliputi: Bimbingan mental, sosial, fisik, dan pelatihan keterampilan praktis agar mereka mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, rujukan regional, pengkajian, dan penyiapan standart pelayanan, pemberian informasi serta koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.³²

Penyalahgunaan narkoba dapat mengakibatkan seseorang itu mengalami kecanduan karena narkoba mengandung efek pecandu yang sangat kuat. Kondisi badan pecandu narkoba sangat lemah dan kehilangan kemampuan untuk menangkal penyakit. Penyakit yang ditimbulkan adalah kerusakan sel-sel, hepatitis, sipilis, dan AIDS. Dengan melihat kondisi dari pecandu narkoba inilah maka dianggap perlu dilaksanakannya rehabilitasi.

Tabel 1
Korban Narkotika Yang Menjalani Rehabilitasi di Lembaga Rehabilitasi
Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan
Tahun 2015 s/d 2017

No	Tahun	Jumlah
1	2015	97
2	2016	117
3	2017	99

Sumber : Data Primer 2017

Banyak orang memandang kurang peranan sebuah pusat rehabilitasi. Para korban penyalahguna narkoba dikirim ke pusat rehabilitasi dalam keadaan

³² Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

terpaksa atau sudah dalam kondisi yang sangat parah. Banyak keluarga kurang menyadari bahwa semakin parah kondisi seorang pecandu akan semakin mempersulit proses *recovery*-nya, selain itu juga akan membutuhkan waktu pemulihan yang lebih lama. Adapun alasan seorang pecandu perlu segera datang ke pusat rehabilitasi penyalahguna narkoba adalah sebagai berikut:³³

1. Datang ke rehabilitasi secara nyata dapat menyelamatkan hidup

Sudah bukan rahasia lagi bahwa efek narkoba bisa merusak organ-organ penting di dalam tubuh. Penyakit HIV/AIDS, hepatitis, kerusakan otak, jantung, paru-paru, dan lain-lain selalu mengancam para pemakai narkoba. Penyakit kecanduan, bila tidak segera diatasi maka ujung-ujungnya adalah kematian. Belum lagi dampak sosial yang diakibatkan oleh perilaku penyalahguna narkoba, banyak keluarga yang mengalami kehancuran, baik fisik maupun mental. Tempat yang paling tepat bagi seorang pecandu adalah pusat rehabilitasi, oleh karena itu sangatlah tepat bila keluarga segera mengirimkan penyalahguna narkoba ke pusat rehabilitasi demi menyelamatkan hidupnya dan orang-orang yang ada di sekitarnya.

2. Datang ke rehabilitasi berarti masuk ke dalam jaringan baru dan bertemu dengan orang-orang yang lebih positif

Lingkungan sekitar sangat mempengaruhi perilaku seorang pecandu. Lingkungan atau teman yang negatif (*negatif peer*) menjadi salah satu pemicu seorang menggunakan narkoba. Untuk menghilangkan kecanduan, seseorang

³³ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

sebaiknya dipisahkan dari lingkungan yang mendorong dia untuk terjerumus dalam pemakaian narkoba. Pusat Rehabilitasi merupakan suatu komunitas dimana disitu tinggal orang-orang yang mempunyai tujuan yang sama, yaitu terbebas dari belenggu narkoba. Mereka saling membantu untuk mengatasi permasalahan masing-masing. Lingkungan dan teman yang lebih positif tersebut diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku para pecandu narkoba.

3. Datang ke rehabilitasi membuka jendela kesempatan untuk tetap bersih dan sadar.

Pusat rehabilitasi dikenal dengan istilah '*abstinentia*' yang berarti putus obat. Begitu masuk rehabilitasi, seorang resident samasekali tidak boleh mengkonsumsi narkoba. Hal itu tercantum dalam tiga aturan utama (*Cardinal Rules*) yaitu: pertama, *No Drugs* (Dilarang memakai Narkoba); kedua, *No Sex* (dilarang berhubungan seksual secara sembarangan); ketiga, *No Violence* (dilarang berbuat kekerasan). Oleh karena itu, memasuki rehabilitasi membuat seseorang berkesempatan untuk tetap bersih (dari obat-obatan terlarang) dan sadar (waras/tidak mabuk). Pembiasaan yang lama disertai dengan proses penyadaran diri ini memungkinkan seorang pecandu tetap bisa menjaga kebersihan dan kewarasannya (*clean and sober*) dengan tidak mengkonsumsi narkoba lagi setelah keluar dari pusat rehabilitasi.

4. Datang ke rehabilitasi dapat mengatur pemulihan yang sukses untuk jangka panjang

Pusat Rehabilitasi mempunyai suatu program pemulihan untuk jangka waktu yang cukup lama. Dalam komunitas terapeutik (*Therapeutic Community*) sejumlah aturan ditetapkan agar seorang resident benar-benar bisa fokus dalam menjalani pemulihan. Di tahap *primary* seorang harus mengikuti program pemulihan selama 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun, setelah itu baru menginjak ke tahap *Re-entry* dan *Aftercare*. Dengan program-program tersebut diharapkan seorang pecandu dapat benar-benar pulih bukan hanya untuk sementara, melainkan untuk jangka waktu yang lama, sehingga mereka benar-benar dapat hidup baik di tengah keluarga maupun masyarakat sesuai dengan norma-norma yang ada.

5. Datang ke rehabilitasi dapat memberikan kembali banyak sukacita kecil dalam hidup

Seorang pecandu biasanya mempunyai kebiasaan malas bekerja dan tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya. Pusat rehabilitasi mengajarkan hal-hal sederhana yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari, mulai bangun tidur hingga tidur kembali. Mereka dilatih untuk peka dan memperhatikan hal-hal kecil di sekitarnya. Mereka berlatih mengurus diri sendiri dan anggota komunitas secara benar, dengan demikian mereka sendirilah yang menciptakan suasana dalam lingkungan rumah tersebut. Bila dikerjakan dengan baik, hal-hal kecil ini dapat mendatangkan sukacita bersama.

6. Datang ke rehabilitasi dapat membuat kesehatan secara holistik lebih baik

Masalah kesehatan sering dilalaikan oleh seorang pecandu, selama menjadi pecandu hidup mereka tidak teratur, banyak yang kemudian mengalami

gangguan kesehatan. Efek dari penyalahgunaan obat juga mempengaruhi kesehatan mereka, berbagai penyakit diderita oleh para pecandu seperti HIV/AIDS, lever, ginjal, paru-paru, dan lain sebagainya. Pusat rehabilitasi menyediakan sarana dan prasarana yang memenuhi standar kesehatan. Mereka diajarkan untuk hidup tertib, bersih, berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang sehat. Secara medis mereka juga diharuskan untuk cek kesehatan di laboratorium atau rumah sakit. Kehidupan semacam itu membuat seorang resident dapat memiliki kesehatan yang lebih baik.

7. Datang ke rehabilitasi dapat menghemat banyak uang untuk jangka panjang
Tidak diragukan lagi bahwa seorang pecandu terbiasa menghabiskan uang dalam jumlah yang besar untuk membeli narkoba dan mengikuti gaya hidup lingkungan mereka. Tidak jarang mereka mengambil harta keluarga secara paksa dan menghabiskannya untuk berfoya-foya. Mereka tidak bisa mengelola keuangan secara baik, karena ulahnya banyak keluarga yang kehilangan harta benda dengan sia-sia. Dengan masuk ke rehabilitasi diharapkan seorang sembuh dari kecanduannya dan tidak mengonsumsi obat lagi, selain itu perilaku mereka diharapkan akan menjadi lebih baik, mampu bersikap jujur termasuk dalam hal pengelolaan keuangan. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa datang ke pusat rehabilitasi akan menghemat banyak uang untuk jangka panjang.
8. Pergi ke rehabilitasi memberi kesempatan untuk membangun kembali relasi dalam kehidupan

Salah satu alasan mengapa seorang pecandu mengkonsumsi Narkoba adalah mereka tidak bisa mengatasi masalah dalam kehidupannya. Relasi dengan keluarga biasanya juga terganggu, masyarakat cenderung memberi stigma buruk bagi mereka. Relasi yang rusak ini diakibatkan oleh perilaku serta pandangan yang salah dalam diri mereka. Selama menjalani rehabilitasi mereka diajak untuk memperbaiki hubungan khususnya dengan keluarga mereka. Mengampuni adalah sikap yang sangat tepat untuk membangun kembali relasi dalam kehidupan. Beberapa session dalam rehabilitasi memberi kesempatan bagi para pecandu dan keluarganya untuk mengadakan sebuah rekonsiliasi.

9. Datang ke rehabilitasi dapat membantu mengembalikan kehidupan rohani

Kehidupan spiritual seorang pecandu biasanya mengalami kekeringan. Kekecewaan dan kegagalan dalam hidup membuat mereka goyah. Mereka sulit apabila diajak untuk berdoa, kegiatan spiritual hanya sebatas luarnya saja, tidak muncul dari hatinya. Di pusat rehabilitasi yang berbasis *therapeutic community* terdapat empat struktur program, yaitu *behaviour* (tingkah laku), *emotional/psikological* (psikologis), *spiritual* (kerohanian), dan *vocational/survival* (ketrampilan). Spiritual memegang peran yang cukup penting dalam proses rehabilitasi. Setiap hari tidak pernah lepas dari kegiatan yang bersifat spiritual.

10. Datang ke rehabilitasi dapat membawa kembali kehidupan yang sejati

Seorang pecandu mempunyai kehidupan yang semu. Kenikmatan atau kebahagiaan yang dirasakan hanya bersifat sementara, mereka lari dari

kenyataan hidup, dan bersembunyi dibalik pengaruh obat-obatan. Di dalam pusat rehabilitasi mereka diputuskan dari kehidupan yang semu tersebut. Betapapun sakitnya mereka harus berusaha untuk berani menghadapi realita kehidupan. Memang hal itu tidak mudah untuk dilakukan, namun dengan bantuan para konselor serta teman-teman yang senasib, mereka diharapkan mampu untuk kembali ke kehidupan yang normal. Dalam rehabilitasi perilaku mereka dibentuk kembali, emosi diatur, diberi bekal spiritual, serta dilatih ketrampilan untuk bertahan dalam hidup. Sangat nyata bahwa dengan mendatangi pusat rehabilitasi seseorang dipulihkan baik secara biologis, psikologis, spiritual dan lingkungan sosial. Semua itu memungkinkan untuk meraih kehidupan yang telah hilang dan kembali kepada kehidupan yang sejati.

Program pelayanan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan diberikan bagi korban penyalahguna NAPZA melalui pelayanan rehabilitasi sosial konvensional dan terpadu. Proses rehabilitasi melalui beberapa tahapan sebagai berikut:³⁴

1. Pendekatan awal
2. *Assesment*.
3. Penyusunan Rencana Intervensi
4. Pemecahan Masalah/Intervensi
5. Resosialisasi/ reintegrasi

³⁴Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

6. Terminasi
7. Pembinaan lanjut.

Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan memiliki luas tanah 46.962 m² dengan luas bangunan 8.103 m² fasilitas yang tersedia di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan yaitu:

1. Kantor
2. Aula
3. Ruang Pendidikan
4. Ruang Fungsi
5. Ruang Perpustakaan
6. Ruang *Assesment*
7. Ruang data dan informasi
8. Ruang Komputer
9. Asrama Konvensional dan terpadu
10. Asrama *re-entry* putra
11. Gedung khusus rehabilitasi terpadu
12. Gedung Poliklinik
13. Gedung Keterampilan Elektro
14. Keterampilan otomotif roda 2 dan roda 4
15. Kendaraan Dinas (BUS)
16. Lapangan Olahraga (GOR)
17. Lapangan Volly dan Sepak Bola

18. *Guest House*

19. Gazebo

20. Rumah dinas.

21. Dapur dan ruang makan

Penghuni Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan saat ini berjumlah 97 orang dan semua penghuni adalah laki-laki. Tidak diterimanya pecandu perempuan karena menghindari *sexual acting out*. Kapasitas daya tampung dan isi Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan dalam melaksanakan rehabilitasi sosial yakni untuk kapasitas isi 150 orang.

Pelaksanaan rehabilitasi di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan menjadi tempat untuk melakukan rehabilitasi korban pecandu narkoba. Setidaknya terdapat 97 orang pecandu narkoba yang semuanya terdiri dari pria yang sedang menjalani proses rehabilitasi.³⁵

Para korban terbagi dari korban yang sukarela untuk dilakukan rehabilitasi dalam hal ini dilaporkan oleh orang tua/wali dan kiriman dari pengadilan negeri yang telah divonis untuk direhabilitasi. Sesuai dengan keberlakuannya Pasal 54 Undang-Undang Narkotika bahwa pecandu narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan mempunyai tugas untuk mengobati

³⁵ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

(menyembuhkan) pecandu narkoba yang dilakukan dengan dua cara yaitu medis dan sosial.

Pelaku penyalahguna narkoba yang telah diputus dipengadilan, biasanya pelaku langsung dibawa ke Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan guna direhabilitasi agar supaya pelaku penyalahgunaan narkoba dapat terlepas dari belenggu kecanduan narkoba.³⁶

Syarat dan ketentuan rehabillitasi Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan adalah:³⁷

1. Korban penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)
2. Laki-laki berumur 14-35 tahun
3. Menyerahkan foto copi kartu keluarga yang masih berlaku (rangkap 3).
4. Menyerahkan foto copi kartu tanda penduduk yang masih berlaku (rangkap 3)
5. Menyerahkan foto copi kartu tanda penduduk isteri (bagi yang sudah menikah (rangkap 3)
6. Menyerahkan foto copi kartu tanda penduduk orang tua (rangkap 3)
7. Menyerahkan foto copi ijazah pendidikan terakhir (rangkap 3)
8. Menyerahkan foto copi akta kelahiran (rangkap 3)
9. Menyerahkan surat keterangan domisili dari lurah/kepala desa tempat bersangkutan tinggal (rangkap 3).
10. Sehat jasmani dan rohani dibuktikan dengan keterangan dari dokter (rangkap 3).

³⁶ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

³⁷ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

11. Mengisi formulir pendaftaran, surat permohonan dan pernyataan (rangkap 3).
12. Menyerahkan keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial (rangkap 3).
13. Menyerahkan surat/izin rekomendasi rehabilitasi sosial atasan langsung bagi PNS/TNI/Polri dan swasta (rangkap 3).
14. Calon penerima manfaat rujukan dari pengadilan harus dibuktikan dengan surat keputusan pengadilan untuk mendapatkan rehabilitasi sosial.
15. Menyerahkan pas foto 3 x 4 berwarna, latar biru sebanyak 6 lembar;
16. Semua persyaratan dimasukkan ke dalam map warna biru.
17. Sanggup dan bersedia mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Syarat dan ketentuan yang berlaku mengenai rehabilitasi korban atau pelaku penyalahgunaan narkoba di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan telah disusun sesuai dengan Undang-Undang Narkoba. Pelayanan Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan disesuaikan pula dengan rehabilitasi yang diamanahkan Undang-Undang Narkoba yaitu secara medis dan juga sosial. Pelayanan yang diberikan berupa:³⁸

1. Rehabilitasi medis: Detoksifikasi, intoksifikasi, rawat jalan, penanganan penyakit komplikasi dampak buruk narkoba, psikoterapi, penanganan dual diagnosis, *voluntary counseling* dan testing;
2. Rehabilitasi sosial: *Program Therapeutic community*, bimbingan kerohanian, bimbingan mental dan spiritual, kepramukaan;

³⁸ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

3. Peningkatan vokasioanl yang berupa keterampilan-keterampilan yang dapat membantu melupakna pengaruh dari narkotika seerti otomotif, salon kecantikan, bahasa asing dan computer;
4. Terapi keluarga;
5. Psikologi yang berupa *hipnotherapy psychotherapy*, evaluasi psikologi, *psico education*;
6. Rekreasi.

Petugas Lembaga Rehabilitasi Pecegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan melakukan tugasnya masing-masing sesuai dengan keahliannya, jadi di pusat rehabilitasi ini terdapat berbagai macam petugas baik dari kalangan Lembaga Rehabilitasi Pecegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan sendiri, dokter dan psikolog.

Proses yang harus dilalui oleh korban penyalahguna narkoba adalah:³⁹

1. *Screening dan Intake*

Proses ini adalah proses awal yang harus ditempuh setiap calon pasien Lembaga Rehabilitasi Pecegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan, dimana proses ini terdiri dari pendaftaran, pemeriksaan kesehatan awal dan pengisian formulir dalam hal ini guna elihat apakah pasien sudah memenuhi dan menyanggupi syarat untuk direhabilitasi di Lembaga Rehabilitasi Pecegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan.

³⁹ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib

2. *Detoksifikasi*

Penanganan detoksifikasi adalah pelayanan awal apabila korban diterima di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan. Program ini ditujukan agar para korban mulai melupakan ketergantungan terhadap narkoba, di tahap ini pasien di terapi menggunakan terapi simptomatik. Terapi simptomatik adalah pengobatan yang diarahkan hanya untuk menghilangkan gejala pasien, membuat pasien merasa lebih baik tanpa harus mengubah perjalanan alami penyakit.

3. *Entry Unit*

Dalam tahap ini pasien mengalami stabilisasi putus zat, dimana pasien harus membiasakan diri untuk tidak tergantung oleh zat *addictive* lagi.

4. *Primary Program*

Primary Program Program utama adalah tahap dimana pasien panti rehabilitasi Baddoka Therapeutic sendiri dapat diartikan sebagai sebuah metode yang sifatnya mengembalikan keseimbangan dan fungsi dari seseorang yang telah mengalami disfungsi atau kerusakan secara fisik, mental, emosional, dan spiritual. Sedangkan komunitas sendiri dapat kita artikan sebagai sebuah unit lingkungan yang dapat mendukung kembalinya keseimbangan dan fungsi secara fisik, mental, emosional, dan spiritual, diri seseorang. Lingkungan yang dapat memberikan perhatian dan rasa cinta kasih terhadap individu dan terhadap setiap orang yang berada di dalam lingkungan tersebut. Maksud dan tujuan utama dari *Therapeutic Community* yang fungsional adalah memberikan perhatian, perlindungan, dan mendukung perkembangan secara fisik, mental, emosional, dan spiritual yang seimbang, dengan penuh cinta kasih dan rasa saling menghargai terhadap setiap individu

dan komunitas secara keseluruhan, sehingga tercipta suatu keharmonisan di dalam lingkungan tersebut. Hanya dengan terciptanya harmoni inilah maka sebuah *Therapeutic Community* dapat berfungsi dengan baik. Ini adalah tahap yang paling sulit untuk dilakukan oleh Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan, sehingga pihak keluarga juga harus ikut berpartisipasi.

5. *Re-entry*

Tahap ini berisi tentang *therapeutic community* lanjutan, terapi vokasional dan resosialisasi dimana ditahap ini merupakan pemantapan dari tahap sebelumnya sebelum pasien dinyatakan dapat dikeluarkan dari panti rehabilitasi.

6. Pasca Rehabilitasi

Program lanjutan di luar Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan meliputi kegiatan konversi hutan dan laut, serta rumah dampingan dan rumah sendiri. Ini biasanya dilakukan untuk mengawasi pasien yang telah selesai direhabilitasi.

Tahap di atas merupakan tahap-tahap para korban atau dalam panti disebut pasien, penulis tidak diizinkan untuk mewawancarai korban, namun penulis mengamati proses tersebut selama penelitian dan hasilnya memang dijalankan dengan baik di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan.

Seluruh konsep mengenai penanganan pecandu narkoba sudah tertuang dengan jelas dalam berbagai aturan. Saat ini, yang diperlukan adalah implementasi dari para penegak hukum, untuk dapat mengambil pilihan yang lebih humanis. Semua kembali pada orientasi penegak hukum itu sendiri. Pilihan-pilihan yang lebih baik inilah yang pada faktanya akan jadi investasi untuk masa

depan bangsa. Dengan demikian dapat dipilah mana pelaku tindak pidana narkoba yang pantas masuk ke dalam jeruji besi dan pecandu yang seharusnya dipulihkan di pusat rehabilitasi.

Berdasarkan hasil penelitian, upaya yang dapat dilakukan oleh Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan dalam meminimalisir angka penyalahgunaan narkoba di kota Medan yaitu:⁵⁵

1. Memberikan sosialisasi/penjelasan kepada orangtua atau wali dari pecandu tentang Undang-Undang Narkoba.

Hal ini dilakukan karena mayoritas orangtua atau wali dari pecandu narkoba masih belum mengetahui dan memahami Undang-Undang Narkoba khususnya mengenai wajib lapor pada pasal 55 ayat 1 (satu) yakni “orangtua atau wali dari pecandu narkoba yang belum cukup umur wajib melapor kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial” dalam menanggulangi masalah penyalahgunaan narkoba perlu adanya peran orangtua/wali guna membantu pemerintah agar lebih optimal, peran orangtua/wali ini sangatlah sentral yakni tanggung jawab, pengawasan dan bimbingan terhadap anaknya karena orangtua/wali serta keluarga sebagai unit kecil dalam masyarakat yang merupakan wadah utama dalam proses pembelajaran anak menuju kepribadian yang dewasa,

⁵⁵ Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib.

orangtua/wali serta keluarga merupakan benteng utama yang dapat mencegah anak dari masalah narkoba.

2. Memberikan sosialisasi/penjelasan kepada orangtua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur mengenai wajib lapor, tata cara wajib lapor serta rehabilitasi baik medis maupun rehabilitasi sosial.

3. Meningkatkan peran orangtua dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Peran orangtua/wali dan keluarga sangatlah penting, sebagai langkah awal mencegah penyalahgunaan narkoba pada anak di bawah umur serta didukung oleh Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan agar lebih optimal dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba. Upaya meningkatkan peran orangtua/wali yang dilakukan oleh Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan yaitu :

- a. Luangkan waktu untuk anak.

Terkadang orangtua terlalu sibuk akan pekerjaan dan urusan masing-masing sehingga tidak ada waktu bersama anak-anak, meluangkan waktu untuk anak memang sangat penting. Dalam kesibukan rutin yang dilakukan oleh orangtua, terkadang orangtua lupa untuk meluangkan waktu bersama anak-anak, padahal tujuan meluangkan waktu dengan anaknya yaitu untuk menjalin komunikasi yang baik dengan anak. Anak yang merasa tidak bisa berkomunikasi dengan orangtuanya biasanya berpaling ke luar (pergaulan) dan hal ini bisa membawa dampak negatif terhadap mereka, istilahnya jadilah pendengar yang baik bagi anak.

b. Orangtua sebagai contoh teladan bagi anak.

Orangtua yang biasa menyalahgunakan alkohol dan rokok, dapat mempengaruhi untuk ikut menyalahgunakan zat tersebut. Jika ayah dan ibunya adalah seorang pemabuk, kemungkinan besar anaknya akan menjadi pengguna alkohol.

c. Orangtua sebagai pendidik pencegahan narkotika.

Beberapa informasi penting mengenai hal ini perlu di pelajari oleh orangtua, misalnya bahwa penggunaan minuman keras dan penyalahgunaan narkotika dapat merugikan dan mencederai diri sendiri maupun orang lain. Bahwa bagi anak-anak narkotika dapat menghambat pertumbuhan dan merusak sel-sel saraf pada otak bahkan menyebabkan kematian serta penyalahgunaan narkotika ini melanggar hukum.

d. Orangtua sebagai pengawas.

Walaupun kegiatan orangtua sibuk akan tetapi perlu di ingat bahwa orangtua harus mengetahui siapa saja teman anaknya, kemana mereka pergi, apa kegiatan anak. Keluarga perlu membentuk kebijaksanaan atau peraturan keluarga yang jelas. Anak-anak akan menjadi lebih bertanggung jawab apabila orangtua menegakkan keterbatasan terhadap kegiatan atau kelakuan mereka, seperti waktu pulang ke rumah, penggunaan uang saku, dan sebagainya. Dengan pengaturan anak akan tahu mana yang boleh dan mana yang tidak boleh dilakukan. Perlu jelas bahwa penyalahgunaan narkotika dilarang dalam keluarga dan ada konsekuensi hukumnya apabila menyalahgunakan narkotika.

4. Menekankan sosialisasi ke sekolah-sekolah guna memberikan pengetahuan akan bahayanya penyalahgunaan narkotika.

Masalah penyalahgunaan narkotika yang terjadi di kota Medan pada umumnya masih tetap penyalahgunaan narkotika di kalangan anak di bawah umur, dan mereka rata-rata masih duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA). Sekolah, dimana anak-anak pada umumnya berada 5-6 jam per hari, merupakan potensi yang sangat besar untuk mempengaruhi kehidupan anak-anak sehari-hari. Sebagai tempat anak-anak berkumpul dengan kelompok sebaya mereka, sekolah dapat menjadi suatu ajang pertukaran, pembagian, jual-beli, serta perkenalan terhadap penyalahgunaan narkotika yang paling efektif. Oleh karena itu upaya Lembaga Rehabilitasi Pecegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan untuk memberikan pengetahuan akan bahayanya penyalahgunaan narkotika perlu di tingkatkan dengan mengadakan penyuluhan tentang narkotika yakni:

- a. Memberikan materi pencegahan bahwa penyalahgunaan narkotika tidak sehat dan membahayakan semua orang bahkan dapat mengakibatkan kematian.
- b. Materi yang di sampaikan oleh Lembaga Rehabilitasi Pecegahan Penyalahguna Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan yakni dengan mengemas materi berupa jenis-jenis narkotika, sejarah, farmakologi serta akibat-akibat sosial ekonominya, pendekatan yang paling efektif dengan membicarakan mengenai ketrampilan yang dapat memperbaiki kualitas

kehidupan mereka dan memberikan jalan keluar di dalam menanggulangi masalah penyalahgunaan narkotika.

- c. Memberikan materi tentang budi pekerti yang luhur serta agama yang merupakan benteng kuat dari pengaruh kehidupan bahaya penyalahgunaan narkotika.
- d. Menekankan kepada anak tentang peningkatan kemampuan individu untuk pengambilan keputusan, menolak penawaran menggunakan narkotika oleh teman, peningkatan kemampuan mengatasi kesulitan atau permasalahan, cara mengatasi stress, dan kemampuan mengemukakan perasaan dan isi pikiran secara sehat.

C. Kendala Rumah Rehabilitasi Dalam Merehabilitasi Pengguna Narkoba Dan Bagaimana Upaya Mengatasinya

Semakin hari korban penyalahgunaan narkoba semakin meningkat, para korban ini berasal dari berbagai kalangan mulai dari kelas bawah sampai dengan kelas atas, dan mereka pun berasal dari berbagai usia, dari anak-anak sampai yang sudah tua sekalipun. Apabila hal ini dibiarkan berlanjut terus-menerus, bukan tidak mungkin akan menghancurkan generasi penerus bangsa di kemudian hari.

Seiring dengan perkembangannya, pemerintah telah memberlakukan Undang-Undang Narkotika. Pasal 127 ayat (3) Undang-Undang Narkotika disebutkan bahwa dalam hal penyalahguna sebagaimana dimaksud pada dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkotika, penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Beberapa kasus penangkapan pecandu narkoba, mereka terbukti tidak terlibat dalam pengedaran

narkoba, dengan kata lain mereka hanya sebagai pengguna saja. Kasus seperti ini, setelah vonis pengadilan diputuskan maka para pengguna tersebut dapat diajukan untuk menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun sosial.

Adanya Undang-Undang Narkotika setiap pengguna narkoba yang setelah vonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi narkotika, dalam hal ini mereka hanya sebatas pengguna saja, maka mereka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Melihat hal tersebut, Undang-Undang Narkotika memberikan kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika agar dapat terbebas dari kondisi tersebut dan dapat kembali melanjutkan hidupnya secara sehat dan normal.

Pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu narkotika masih terdapat beberapa kendala seperti kadang para pengguna narkoba baru memikirkan tentang rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum, seharusnya sebelum terjerat hukum ataupun setelah terjerat hukum, setiap pengguna narkoba harus segera mendapatkan pertolongan melalui suatu rehabilitasi. Perlu adanya perhatian dari lingkungan sekitar terutama keluarga sebagai lingkungan terdekat agar peka terhadap anggota keluarga mereka, jika ada yang terkena kasus penyalahgunaan narkoba, segera bertindak dengan mulai mencari suatu lembaga rehabilitasi bagi para pecandu narkotika.

Kendala lain yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu narkotika yaitu program pencegahan dan rehabilitasi narkoba belum menjangkau daerah pedesaan. Banyak orang-orang di pedesaan yang tidak paham tentang narkoba sehingga mereka dengan mudah terjerumus. Masyarakat

pedesaan banyak yang tidak mengerti tentang permasalahan narkoba dan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang narkoba sehingga banyak remaja yang terlibat penyalahgunaan narkoba dan para pelaku pengguna narkoba ini tidak mengikuti rehabilitasi. Selain itu kurangnya kesadaran masyarakat tentang peran mereka dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu kendala pelaksanaan rehabilitasi ini. Hal ini mungkin terkait dengan kurangnya sosialisasi BNN akan program-programnya ke masyarakat sehingga masyarakat banyak yang tidak mengetahui betapa pentingnya lembaga rehabilitasi. Kurangnya pengetahuan dan ketakutan yang berlebihan mengakibatkan masyarakat cenderung tidak melaporkan kasus-kasus narkoba baik yang ia temukan maupun yang dia alami sendiri.

Pelaku pengguna narkoba ada yang bersedia secara sukarela mengikuti program pemulihan di rehabilitasi narkoba, namun lebih banyak pecandu yang menolak untuk terisolir di sebuah rehabilitasi. Hal ini terjadi karena sebagian besar pecandu narkoba menganggap kehidupan di rehabilitasi narkoba merupakan penderitaan bagi mereka yang masih berada dalam tahap kecanduan, terutama saat melewati kondisi putus zat/sakaw. Agar pecandu dapat terbebas dari narkoba keluarga harus memahami bahwa ini merupakan langkah yang tepat bagi kehidupan pecandu selanjutnya meskipun harus dilakukan dengan cara paksa. Orang tua, terutama ibu, biasanya tidak tega melihat anaknya harus secara paksa diborgol dan disergap oleh pihak rehabilitasi, sehingga membuatnya tidak dapat bersikap tegas terhadap anaknya. Sadarilah pula bahwa pecandu narkoba yang masih aktif sangat lihai dalam memanipulasi dan berbohong. Mereka dapat

saja mengumbar janji untuk segera berhenti menggunakan narkoba atau berpura-pura bahwa mereka sudah berhenti menggunakan narkoba supaya tidak dimasukkan ke rehabilitasi, akan tetapi semakin lama mereka jatuh ke dalam penggunaan narkoba yang terus-menerus, maka akan semakin membahayakan pecandu maupun keluarga itu sendiri.

Hasil wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan menyebutkan beberapa kendala yang dihadapi dalam rehabilitasi yaitu:⁴⁰

1. Kurangnya dukungan terhadap korban untuk direhabilitasi
2. Kurangnya pemahaman/sosialisasi tentang rehabilitasi di kalangan masyarakat
3. Setelah residen (bekas pecandu) keluar dari panti dalam arti sudah pulih, sulitnya menghilangkan stigma di masyarakat yang mana hanya keburukan dari perbuatan yang tidak baik yang dilakukan residenlah yang diingat masyarakat walaupun residen tersebut sudah berbuat baik ataupun sudah pulih.
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya para keluarga pecandu narkoba, bahwa dalam Undang-Undang Narkotika bahwa para pecandu atau pemakai narkotika tidak dipenjara (dihukum) oleh polisi apabila keluarga tersebut melaporkan/membawa anaknya ke pusat rehabilitasi atau kantor BNN.

⁴⁰Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib.

5. Takutnya para orang tua akan rusaknya pencitraan mereka apabila diketahui anaknya adalah pecandu narkoba.
6. Masih banyaknya yang tidak mengetahui bahwa kegiatan ini semuanya ditanggung oleh pemerintah (gratis).

Berdasarkan hal tersebut, maka hambatan dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah:⁴¹

1. Hambatan Eksternal

Hambatan eksternal dalam hal ini dilihat dari konteks kebijakan. Kebijakan internal Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan memberi ruang diskriminasi kepada calon penerima manfaat. Dimana setiap calon penerima manfaat rehabilitasi harus memenuhi SOP (Standar Operasional Prosedural) administrasi. Misalnya ditolak karena tidak memenuhi syarat kelengkapan dokumen administrasi, seperti akta kelahiran, ijazah yang terakhir dan lain-lain. Hal ini menjadi suatu kesulitan terhadap calon penerima manfaat khususnya untuk kelas menengah kebawah guna mendapatkan rehabilitasi sosial.

Di sisi lainnya kebijakan dalam penegakan hukum pidana tidak sejalan antara aplikasi dan eksekusi. Hal tersebut lebih didominasi oleh pelaku pengguna atau pecandu narkotika yang penempatannya berorientasi kepada pidana penjara di Lembaga Pemasyarakatan dalam memberikan pembinaan perubahan sikap dan mental. Sedangkan Undang-undang Narkotika berasaskan pengayoman dan perlindungan bagi para pecandu dan korban narkotika.

⁴¹Hasil Wawancara dengan Sarwan Perangin-angin selaku Ketua Bidang Kemasyarakatan Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan, Senin, 21 Agustus 2017 Pukul 10.00 wib.

Mengacu kepada kerangka teori sebagai pisau analisis terhadap kemanfaatan kebijakan yang mengemukakan bahwa undang-undang yang baik adalah yang memberikan kebahagiaan yang besar kepada semua orang termasuk pecandu dan pengguna narkoba.

2. Hambatan Internal

Hambatan internal meliputi hambatan dari sumber daya manusia, model rehabilitasi yang digunakan, dan pengawasan. Adanya tahapan kegiatan yang belum maksimal oleh institusi (pelaksana) mencakup pendekatan awal, sampai pembinaan lanjut membutuhkan ruang sosialisasi yang lebih panjang dan berkelanjutan di masyarakat. Hal ini bertujuan untuk menyampaikan eksistensi lembaga dimaksud sebagai pelaksana program rehabilitasi sosial pada para pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Setiap terapis yang bekerja dalam pusat pemulihan adiksi narkoba memahami bahwa hubungan antara terapis-klien/pasien memegang peran kunci dalam upaya pemulihan. Terapis yang handal memiliki keterampilan yang baik dalam menangani relasi tersebut. Sumber daya manusia sebagai bagian terpenting pelaksanaan proses rehabilitasi juga menjadi masalah yang dapat menjadi hambatan.

Jumlah yang sangat terbatas dan tidak sebanding dengan jumlah penerima manfaat, perbedaan gender antara petugas pelayanan sosial dan penerima manfaat, kurangnya kemampuan dalam memahami peran, tugas pokok dan fungsi penugasan, lemahnya sistem koordinasi antar bidang pelayanan, lambannya sistem informasi yang dibutuhkan oleh petugas untuk selalu memutakhirkan pengetahuan sampai kepada perlunya menjalin komunikasi yang baik dengan pihak luar panti

rehabilitasi, terutama dengan keluarga penerima manfaat guna mendorong hasil yang lebih maksimal menjadi hal-hal yang memerlukan perhatian untuk terus mendapat perbaikan berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia.

Meningkatnya jumlah korban penyalahgunaan narkoba menjadikan peran terapis dan rehabilitasi memiliki kemampuan yang berbeda. Tingkat pemahaman personal pekerja sosial tidak memiliki kesamaan satu sama lain ditambah tidak adanya pedoman yang menjadi acuan dalam memberikan layanan yang pada akhirnya berdampak pada penerima manfaat tidak sesuai yang diharapkan, sedangkan pusat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) memiliki tugas pokok dan fungsi melakukan upaya-upaya penanggulangan masalah penyalahgunaan NAPZA baik yang bersifat rehabilitatif, preventif, promotif dan bertanggung jawab langsung kepada Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA. Oleh sebab itu, sangat diperlukan pengkajian sebagai upaya untuk mengembangkan sistem pelayanan sosial yang terpadu dan menyeluruh yang berguna bagi masyarakat secara umum dan kepada para penerima manfaat sebagai pecandu dan korban narkoba secara khusus. Metode terapi yang digunakan di PSPP Insyaf adalah *therapeutic community*. *Therapeutic Community* adalah sekelompok orang yang mempunyai masalah yang sama, mereka berkumpul untuk saling membantu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Dengan kata lain, *man helping man to help himself* yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri.

Temuan penelitian di Lembaga Rehabilitasi dan Pencegahan Penyalahguna Narkoba Bhayangkara Indonesia Medan terkesan hubungan antara sesama penghuni cukup baik. Setiap penghuni memiliki tingkat kecanduan narkotika yang berbeda sehingga mereka dikelompokkan dalam beberapa program. Program yang dimaksud terdiri dari, Pelayanan untuk ketergantungan yakni; *Entry Unit, Primary* dan *Re-entry A*, sedangkan untuk pelayanan yang coba-coba adalah Program *Re-entry B*. *Entry Unit* yang disebut juga sebagai program detoksifikasi dengan jangka waktu perawatan selama 3 bulan, *primary* dengan jangka waktu perawatan selama 6 bulan dan *Re-entry A* dengan jangka waktu 6 bulan. Sedangkan *Re-entry B* dengan jangka waktu 12 bulan, program ini yang paling banyak jumlah penerima manfaatnya. Pengawasan dilakukan sesuai dengan kebijakan yang diterapkan.

Upaya mengatasinya adalah dengan memberikan penyuluhan atau sosialisasi bahwa rehabilitasi tersebut bukan sama dengan penjara melainkan merubah pola kehidupan pecandu dari yang tidak baik menjadi baik dan menghimau agar masyarakat yang mengetahui ada tetangga atau kerabat yang baru selesai melakukan rehabilitasi untuk menerima kembali dan tidak diasingkan sebab hal ini menyebabkan sulitnya menyembuhkan atau mengembalikan seorang bekas pecandu yang sudah direhabilitasi untuk kembali ke dunia sosial seperti halnya masyarakat yang lain

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengaturan hukum peran rumah rehabilitasi narkoba diatur dalam Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/III/2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor 11 Tahun 2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor PER-005/A/JA/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi
2. Upaya rumah rehabilitasi narkoba dalam meminimalisir angka penyalahgunaan narkoba di kota Medan adalah memberikan sosialisasi/penjelasan kepada orangtua atau wali dari pecandu tentang Undang-Undang Narkotika, memberikan sosialisasi/penjelasan kepada orangtua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur mengenai wajib lapor, tata cara wajib lapor serta rehabilitasi baik medis maupun rehabilitasi sosial, meningkatkan peran orangtua dalam pencegahan penyalahgunaan narkotika serta menekankan sosialisasi ke sekolah-sekolah guna memberikan pengetahuan akan bahayanya penyalahgunaan narkotika

3. Kendala rumah rehabilitasi dalam merehabilitasi pengguna narkoba adalah kurangnya dukungan terhadap korban untuk direhabilitasi, kurangnya pemahaman/sosialisasi tentang rehabilitasi di kalangan masyarakat, setelah residen (bekas pecandu) keluar dari panti dalam arti sudah pulih, sulitnya menghilangkan stigma di masyarakat yang mana hanya keburukan dari perbuatan yang tidak baik yang dilakukan residenlah yang diingat masyarakat walaupun residen tersebut sudah berbuat baik ataupun sudah pulih, kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya para keluarga pecandu narkoba, bahwa dalam Undang-Undang Narkotika bahwa para pecandu atau pemakai narkotika tidak dipenjara (dihukum) oleh polisi apabila keluarga tersebut melaporkan/membawa anaknya ke pusat rehabilitasi atau kantor BNN, takutnya para orang tua akan rusaknya pencitraan mereka apabila diketahui anaknya adalah pecandu narkoba serta masih banyaknya yang tidak mengetahui bahwa kegiatan ini semuanya ditanggung oleh pemerintah (gratis).

B. Saran

1. Guna kemaksimalan aplikasi kebijakan hukum pidana dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika cukup sinkron, perlu dukungan kebijakan melalui kesepakatan bersama antara penegak hukum (*integrated criminal justice system*) dengan pihak pengurus Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan, sehingga memaksimalkan penerapan dan eksekusi sinergitas antara

pemangku layanan dan pencapaian pencegahan dalam penyalagunaan narkotika

2. Agar hak rehabilitasi para pecandu dan korban narkotika terlindungi dalam melaksanakan kemanfaatan upaya rehabilitasi dalam pemulihan perlu ditingkatkan sistem pengawasan terhadap penerima manfaat rehabilitasi dan adanya pedoman pelaksanaan yang menjadi standart pelayanan di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan. Bentuk pengawasan yang dimaksud seperti adanya monitoring yang konsisten dari pihak kementerian sosial terhadap Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan
3. Terkait dengan hambatan internal dan hambatan eksternal yang ada, maka perlu dilaksanakannya segera proses pengembangan dan perbaikan sistem dari setiap unsur-unsur di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bhayangkara Indonesia Medan, agar lebih baik dan sistematis kedepannya. Isi peraturan yang menjadi dasar hukum baik dari peraturan yang paling tinggi sampai pada peraturan yang membawahnya, perlu dikaji secara menyeluruh dan evaluasi untuk memberikan koreksi dan mengarahkan segala bentuk aturan menjadi satu pemahaman untuk menghindari multitafsir, tumpang tindih, atau bahkan penyalahgunaan aturan oleh oknum penegak hukum.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Achmad Kabain. 2010. *Peran Keluarga, Guru dan Sekolah Menyelamatkan Anak dari Pengaruh Napza*, Semarang: Bengawan Ilmu.

Azis Syamsuddin. 2011. *Tindak Pidana Khusus*. Jakarta: Sinar Grafika.

Badan Narkotika Nasional. 2014. *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta: BNN.

Dadang Hawari. 2016. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.

Darmono. 2005. *Toksikologi Narkoba dan Alkohol*, Jakarta: UI Press.

Daru Wijayanti. 2016. *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*. Yogyakarta: Indoliterasi.

Firmanzah dkk. 2011. *Mengatasi Narkoba Dengan Welas Asih*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Ida Listryarini Handoyo, 2004. *Narkoba Perluken Mengenalnya*, Yogyakarta: Pakar Raya.

Juliana Lisa FR dan Nengah Sutrisna. 2013. *Narkotika, Psikotropika dan Gangguan Jiwa Tinjauan Kesehatan dan Hukum*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana. 2005. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta: Balai Pustaka

Subagyo Partodiharjo. 2007. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Gelora Aksra Pratama.

Widharto. 2007. *Stop Mirasantika*, Jakarta, Sunda Kelapa Pustaka.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No. 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5062

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika

Peraturan Menteri Kesehatan No.2415 th/menkes/per/XII/2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pelaksanaan Rehabilitasi Medis bagi Pecandu , Penyalahgunam dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang dalam Proses atau yang Telah Diputus oleh Pengadilan.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012 Tentang Standar Rehabilitasi Sosial

Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkoba Di Tempatkan Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Sosial.

C. Internet

Ahmad Romadoni, “Napi Dibekuk Saat Memproduksi Narkoba di Lapas Cipinang”, melalui <http://news.liputan6.com>, diakses Senin, 27 Agustus 2017.

Andre Ichsanul, “Rehabilitasi Narkoba”, melalui <http://www.psychologymania.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017.

Aswandi, “Pemicu Terjadinya Penyalahgunaan Narkoba”, melalui <https://narkoba.com>, diakses Senin, 27 Agustus 2017.

Bagong Suyanto. Penyalahgunaan Narkotika, www.inspirasi.com. diakses p diakses Senin, 27 Agustus 2017.

BNN, “Dekriminalisasi Penyalahguna Narkotika Dalam Konstruksi Hukum Positif di Indonesia” melalui <http://dedihumas.bnn.go.id>. diakses Senin, 27 Agustus 2017.

BNN, “Terapi dan Rehabilitasi Pecandu Narkoba”, melalui <https://wordpress.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017.

Mudzakir, “Dekriminalisasi Pecandu Narkotika”, melalui <http://www.bnn.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017

Rusdianto, “ Mengkritisi dan memerpandingkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dengan Undang-Undang”, melalui <http://my.opera.com>, diakses Senin, 21 Agustus 2017

Suyatno, “Pengertian Meminimalisasikan”, melalui <http://blogspot.co.id>, diakses
Senin, 27 Agustus 2017

Tigor Agustinus Simanjuntak, “Tempat Rehabilitasi Narkoba”, melalui
<http://www.kompasiana.com>, diakses Senin, 27 Agustus 2017.