

**KENDALA DALAM MELAKUKAN REHABILITASI
TERHADAP WARGA BINAAN NARKOTIKA DI
LEMBAGA PEMASYARAKATAN
KELAS IIA JAMBI**

TESIS

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister Hukum
Pada
Program Magister Ilmu Hukum
Universitas Batanghari**



Disusun Oleh :

RIKO HAMDAN

NPM. B20031043

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
UNIVERSITAS BATANGHARI
JAMBI
2022**



YAYASAN PENDIDIKAN JAMBI
UNIVERSITAS BATANGHARI JAMBI
PROGRAM MAGISTER ILMU HUKUM

PERSETUJUAN TESIS

Nama : **Riko Hamdan**
NPM : **B20031043**
Program Studi : **Magister Ilmu Hukum**
Judul Tesis : **Kendala Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Warga Binaan Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi**

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh Pembimbing Sebagai Syarat Untuk
Memperoleh Ijazah Magister Hukum Pada
Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari
Jambi, September 2022

Pembimbing Pertama

Pembimbing Kedua

(Dr. Ibrahim, S.H., L.L.M.)

(Dr. H. Ruslan Abdul Ghani, S.H., M.H.)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karuniaNYA sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan judul “ **KENDALA DALAM MELAKUKAN REHABILITASI TERHADAP WARGA BINAAN NARKOTIKA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA JAMBI**”.

Tesis ini disusun adalah untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh Gelar Magister Ilmu Hukum pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari Jambi. Walaupun untuk menyusun tesis ini penulis telah mengerahkan kemampuan yang maksimal, akan tetapi disadari bahwa apa yang telah dicapai, tidaklah sempurna yang diharapkan. Begitu pula sebagai insan biasa, penulis tidak mungkin bebas dari berbagai kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, atas segala kekurangan dan kesalahan itu penulis menyampaikan permohonan maaf.

Terwujudnya tesis ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan serta petunjuk dari berbagai pihak, kepada semuanya penulis haturkan terimakasih. Sehubungan dengan itu pula, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya secara khusus kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Herri, M.B.A. selaku PJ. Rektor Universitas Batanghari yang telah banyak memberikan motivasi dan kemudahan kepada penulis selama mengikuti pendidikan pada Universitas Batanghari ;
2. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Bari Azed, SH. MH, selaku Ketua Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari yang telah banyak memberikan bimbingan dan kemudahan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari ;
3. Ibu Dr. Hj. Suzansalisa, SH. MH, selaku Sekretaris Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari yang telah banyak memberikan bimbingan dan kemudahan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari ;

4. Bapak Dr. Ibrahim, SH. LLM. dan Bapak Dr. Ruslan Abdul Ghani, SH. M.H selaku Pembimbing Pertama dan Kedua yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan sehingga tesis ini dapat diselesaikan;
5. Bapak Ibu para Dosen serta seluruh staf Tata Usaha Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari yang telah mendidik dan membimbing serta memberi kemudahan di bidang administrasi selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Orang tua dan keluarga tersayang yang telah banyak bersusah payah dan senantiasa berdoa sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari ini,

Atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmatNYA. Akhirnya penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang relevan hendaknya.

Jambi, September 2022

Penulis

RIKO HAMDAN

NPM. B20031043

ABSTRAK

Riko Hamdan / B20031043 / 2022 / Kendala Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Warga Binaan Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi/ Dr. Ibrahim,SH. LLM, Sebagai Pembimbing I / Dr. Ruslan Abdul Ghani, SH. M.H., Sebagai Pembimbing II.

Tingginya jumlah hunian di Lapas dan Rutan khususnya kasus narkotika, maka kebutuhan layanan rehabilitasi bagi Tahanan dan WBP Lapas Jambi semakin meningkat. Kondisi di Lapas Kelas II Jambi yang tidak di berikannya pelaksanaan program rehabilitasi oleh Direktorat Jendral Pemasyarakatan padahal jumlah warga binaan narkotika di lapas jambi sangat tinggi yaitu berdasarkan sistem database Pemasyarakatan Lapas Kelas IIA Jambi Berjumlah: 748 orang Narapidana , 684 orang Tahanan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menganalisis faktor yang menyebabkan tidak bisa dilaksanakannya rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi serta untuk memahami dan menganalisis upaya yang dilakukan agar rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi bisa dilaksanakan. Tipe penelitian yang digunakan adalah yuridis empiris, yaitu bahwa dalam mencari data yang diperlukan tidak hanya berpegang pada segi-segi yuridis saja, melainkan juga berpegang pada hasil penelitian dan fakta-fakta di lapangan. Lembaga Pemasyarakatan diharapkan dapat mendukung penerapan sanksi rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalahguna narkotika, hal itu akan mengurangi tingkat kepadatan penghuni lapas yang sudah di luar batas kewajaran. Namun beberapa hal menyebabkan Lapas Kelas IIA Jambi saat ini tidak dapat melaksanakan program rehabilitasi dikarenakan Pada saat perencanaan awal program Rehabilitasi Narkoba dari direktorat Jendral Pemasyarakatan Kepala Lapas periode tahun 2015 bapak St. Bowo Nariwono telah membuat keputusan menolak untuk di laksanakan program rehabilitasi, Miniminya anggaran biaya operasional, Kurangnya jumlah personil dan tenaga pendukung lain seperti tenaga kesehatan. Upaya yang dilakukan agar rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi bisa dilaksanakan antara lain Berkordinasi dengan Direktorat Jendral Pemasyarakatan Divisi Pembimbingan, Kesehatan, Penambahan anggaran operasional, Meningkatkan sarana dan prasarana umum, Meningkatkan sarana dan prsarana khusus seperti dengan menyediakan blok hunian khusus rehabilitasi, Menyediakan tenaga medis yang lengkap seperti dokter, perawat dan psikolog untuk mendukung pelaksanaan rehabilitasi tersebut, baik secara medis dan sosial. Saran yang disampaikan Pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalahguna narkotika merupakan salah satu bagian dari vonis yang dijatuhkan oleh Hakim dan tempat dimana Vonis itu dilaksanakan seharusnya adalah adalah Lembaga Pemasyarakatan, bukan ditempat lain. Pemerintah perlu memberi bantuan untuk memenuhi keperluan pelaksanaan program rehabilitasi sosial agar sarana/prasarana untuk penunjang program rehabilitasi terpenuhi.

Kata Kunci : Rehabilitasi Narkotika, Lembaga Pemasyarakatan.

ABSTRACT

Riko Hamdan / B20031043 / 2022 / Constraint of Rehabilitation Narcotics of Prisoners in Correctional Institutions Class IIA Jambi/ Dr. Ibrahim, SH. LLM, As Advisor I / Dr. Ruslan Abdul Ghani, SH. M.H., As Advisor II

The high number of occupancy in prisons and detention centers, especially narcotics cases, the need for rehabilitation services for prisoners and prisoners in Jambi prisons is increasing. Conditions in Jambi Class II Prisons that the Directorate General of Corrections does not provide for the implementation of the rehabilitation program even though the number of narcotics inmates in Jambi prisons is very high, namely based on the Jambi Class IIA Correctional database system. Total: 748 inmates, 684 detainees. This study aims to understand and analyze what factors cause rehabilitation of addicts and victims of narcotics abuse at the Class IIA Jambi Correctional Institution cannot be carried out and to understand and analyze what efforts are being made to rehabilitate addicts and victims of narcotics abuse at the Class IIA Penitentiary. IIA Jambi can be implemented. The type of research used is juridical empirical, namely that in searching for the data needed, it is not only based on the juridical aspects, but also adheres to the results of research and facts in the field. Correctional Institutions are expected to be able to support the implementation of rehabilitation sanctions for addicts and narcotics abusers, this will reduce the level of density of prison residents who are outside the normal limits. However, several things have caused Jambi Class IIA Prisons to be unable to carry out the rehabilitation program because: During the initial planning of the Drug Rehabilitation program from the directorate general of Corrections, the Head of Prisons for the 2015 period, Mr. St. Bowo Nariwono has made the decision to refuse to carry out the rehabilitation program, The minimum budget for operational costs, Lack of personnel and other supporting personnel such as health workers. Efforts are being made to rehabilitate addicts and victims of narcotics abuse at the Class IIA Jambi Correctional Institution, among others Coordinate with the Directorate General of Corrections, Guidance, Health Division, Add operational budget, Improve public facilities and infrastructure, Improve special facilities and infrastructure such as by providing special housing blocks for rehabilitation, Providing complete medical personnel such as doctors, nurses and psychologists to support the implementation of the rehabilitation, both medically and socially. Suggestions are given so that, The implementation of rehabilitation for addicts and narcotics abusers is one part of the verdict handed down by the judge and the place where the verdict is carried out should be a correctional institution, not elsewhere. The government needs to provide assistance to meet the needs of implementing the social rehabilitation program so that the facilities/infrastructure to support the rehabilitation program are met.

Keywords: Narcotics Rehabilitation, Correctional Institution.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
D. Kerangka Konseptual	12
E. Kerangka Teoritis	20
F. Metodologi Penelitian	28
G. Sistematika Penulisan.....	32
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG REHABILITASI	34
A. Pengertian Rehabilitasi	34
B. Tujuan Rehabilitasi	37
C. Bentuk-Bentuk Rehabilitasi.....	38
D. Dasar Hukum Dalam Melaksanakan Rehabilitasi	40
E. Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial.....	44
F. Teori Tujuan Pemidanaan.....	47
G. Teori Kendala dan Upaya	54
H. Pembinaan Pemasarakatan.....	58
BAB III TINJAUAN SISTEM PEMASYARAKATAN DAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA	66
A. Pengertian Sistem Pemasarakatan.....	66
B. Pengertian Narkotika.....	68

C. Jenis-Jenis Narkotika	72
D. Ciri-Ciri Pengguna Narkotika	79
E. Tinjauan Penyalahguna Narkotika	83
F. Dampak Dari Penyalahgunaan Narkotika	87
G. Pengaturan Tindak Pidana Narkotika Di Indonesia	93
BAB IV KENDALA DALAM MELAKUKAN REHABILITASI	
TERHADAP WARGA BINAAN NARKOTIKA DI LEMBAGA	
PEMASYARAKATAN KELAS IIA JAMBI.....	103
A. Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi	103
B. Kendala dan Upaya Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi	112
BAB V PENUTUP	134
A. Kesimpulan	134
B. Saran.....	135
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tindak pidana narkotika merupakan salah satu tindak pidana khusus atau biasa disebut dengan *extra ordinary crime*, dikatakan demikian karena memiliki dampak merugikan yang sangat besar khususnya bagi generasi-generasi muda yang merupakan penerus bangsa. Kejahatan narkotika merupakan kejahatan serius yang bersifat lintas negara (*transnational crime*) dan merupakan kejahatan terorganisir (*organized crime*), dapat menimpa dan mengancam setiap negara dan bangsa yang mengakibatkan dampak buruk yang sangat masif.¹ Indonesia menetapkan kejahatan narkotika sebagai kejahatan luar biasa dengan ancaman hukuman bagi pengedar adalah hukuman mati.

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia bukan hanya menjadi persoalan hukum, tetapi telah menjadi penyakit bangsa yang sangat kronis dan menjadi musuh masyarakat karena telah merusak sendi-sendi kehidupan bangsa. Sehubungan dengan hal tersebut, seseorang yang memiliki dan menyimpan narkotika secara tanpa hak adalah perbuatan melawan hukum. Meningkatnya tindak pidana narkotika di Indonesia yang telah cukup berlangsung lama, jumlah kasus yang terjadi semakin meningkat, kualitas tindak pidana yang

¹ Setiyawati, *Bahaya Narkotika Jilid 2* (Penyalahgunaan narkotika), Tirta Asih Jaya, Surakarta, 2015, hlm. 60.

dilakukan semakin sistematis serta lingkupnya telah memasuki seluruh aspek kehidupan.²

Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 54 dikatakan bahwa Pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial³. Pengguna atau pecandu narkotika menurut undang-undang sebagai pelaku tindak pidana narkotika merupakan seseorang yang harus mendapatkan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial sehingga dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Lembaga Pemasyarakatan yang biasa disingkat dengan LAPAS, selain merupakan tempat untuk pembinaan narapidana, juga merupakan tempat rehabilitasi bagi narapidana termasuk Narapidana narkotika. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Hukum dan Ham mempunyai semangat dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melakukan pembinaan dengan merehabilitasi para pecandu narkotika bukan malah memenjarakan mereka. Karena tujuannya adalah Pembinaan yang tujuan akhirnya adalah mengembalikan Narapidana secara sehat dalam kehidupan masyarakat, tidak akan dapat dilaksanakan secara efektif jika tidak ada langkah awal untuk menghilangkan ketergantungan mereka.

² Jurnal Lex Crimen II, no. 4, *Penegakan Hukum Terhadap Peredaran Narkoba Di Kalangan Generasi Muda*, hlm. 5.

³ Riky Novarizal, Jurnal UIR, *Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Umum*, 2016.

Penyalahguna dan korban penyalahguna narkotika dalam perkembangannya telah berubah, mereka tidak lagi diartikan sebagai pelaku kriminal melainkan sebagai orang yang menderita penyakit kecanduan (adiksi) sehingga perlu dilakukan rehabilitasi. Paradigma ini semakin kuat mempengaruhi negara - negara di dunia, terutama bagi yang tergabung dalam organisasi kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* termasuk Indonesia, semua mengikuti perubahan pandangan internasional tersebut. Di Indonesia melalui Undang-Undang RI Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, tindakan bagi pelaku, produsen, impor dan ekspor ilegal, serta peredaran gelap narkotika adalah dengan hukuman berat, namun sangat humanis terhadap para pecandu. Narkotika sebagai zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran diri dan juga ketergantungan. Ketergantungan narkotika pada umumnya disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, sifat dari zat yang terkandung di dalam narkotika, faktor individu dan lingkungan. Pecandu atau penyalahguna narkotika seringkali stres dan berpikiran negatif karena tertekan oleh apa yang sedang dihadapinya sehingga sulit untuk mencapai kepulihan. Unsur – unsur tersebut itulah yang membuat narkotika menjadi barang yang sangat dilarang untuk disalahgunakan dan diedarkan.⁴

⁴ Muhammad Ali Equatora, *Rehabilitasi Sosial Pengguna Narkoba*, Gramedia, Jakarta, 2001, hlm. 49.

Lembaga pemasyarakatan diharuskan menjalankan sistem pemasyarakatan agar terpidana narkotika (atau yang dikenal sebagai warga binaan pemasyarakatan/WBP) menyadari kesalahan, memperbaiki diri, tidak mengulangi tindak pidana sehingga, dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab, dan tidak menjadi residivis. Sistem Pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas WBP agar menyadari kesalahan memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggungjawab⁵.

Berdasarkan Pasal 54 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dinyatakan bahwa pemidanaan antara lain bertujuan untuk memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang baik dan berguna. Hal ini dicapai dengan jalan rehabilitasi karena konsepnya memasyarakatkan terpidana, dengan melakukan pembinaan sehingga menjadi orang yang baik dan berguna. Supaya mereka bisa kembali ke masyarakat (itulah sebabnya disebut LP singkatan dari Lembaga Pemasyarakatan). Dalam

⁵ *Ibid*

perspektif ini mereka bukan dipandang sebagai penjahat, hanya orang yang tersesat, sehingga masih ada waktu untuk bertobat⁶.

Lembaga Pemasyarakatan sebagai gerbang pelaksana pembinaan terpidana narkoba sangat berperan dalam memasyarakatkan kembali atau sejatinya menjadi tempat pembinaan bagi narapidana untuk dipersiapkan kembali ke masyarakat setelah bebas dari masa tahanan. Karena yang menjadi tujuan lembaga ini adalah perubahan sifat, cara berfikir serta perilaku, proses interaksi edukatif harus dibangun. Namun dalam perkembangannya Lembaga Pemasyarakatan selalu menghadapi masalah dari tahun ke tahun khususnya pada Lembaga Pemasyarakatan Narkoba.

Pemasyarakatan telah menyesuaikan diri dengan falsafah negara yaitu Pancasila, terutama perlakuan terhadap narapidana. Fungsi dan tugas pembinaan pemasyarakatan terhadap warga binaan pemasyarakatan dilaksanakan secara terpadu dengan tujuan agar mereka setelah selesai menjalani pidananya, pembinaannya dan bimbingannya dapat menjadi warga masyarakat yang baik. Sistem baru pembinaan narapidana secara tegas mengatakan bahwa tujuan pembinaan narapidana adalah mengembalikan narapidana ke masyarakat dengan tidak melakukan tindak pidana lagi⁷.

Meningkatnya kasus tindak pidana dan penyalahgunaan narkoba di Lembaga Pemasyarakatan atau Rumah Tahanan tidak terlepas dari persoalan permintaan (*demand*) dan kesediaan pasokan (*supply*) narkoba secara agresif

⁶ Rido Triawan, *Membongkar Kebijakan Narkoba*, Rineka Cipta, Jakarta, 2001, hlm. 73.

⁷ *Ibid.*

dan terus menerus yang terjadi di lingkungan masyarakat umum. Lapas di daerah sudah tidak kondusif. Lebih dari 200 ribu narapidana atau warga binaan itu separuhnya atau 50 persennya itu kasus narkoba. Bayangkan, satu kejahatan mendominasi 50 persen, sisanya kejahatan lain yang jumlahnya sedikit-sedikit.

Berdasarkan Data yang bersumber dari website resmi Direktorat Jendral Pemasyarakatan sdppublik.ditjenpas.go.id dari tahun 2020 sampai 2022 (Data update bulan Mei 2020-2022) tercatat jumlah warga binaan dan tahanan kasus narkoba di Indonesia yaitu⁸ pada tahun 2020 jumlah narapidana kasus narkoba sebanyak 69.225 orang sedangkan jumlah tahanan 46.150 orang dengan total keseluruhan 115.375 orang lanjut pada tahun 2021 jumlah narapidana sebanyak 86.336 orang, tahanan sebanyak 37.002 orang dengan total keseluruhan 123.338 orang dan pada tahun 2022 jumlah narapidana kasus narkoba sebanyak 113.271 orang dan tahanan sebanyak 21.724 orang dengan total keseluruhan 134.995 orang.

Berdasarkan data pada situs <http://smslap.ditjenpas.go.id/> (Desember 2020), jumlah total Tahanan dan Narapidana di seluruh Indonesia sebanyak 249.459 orang dengan dominasi kasus narkoba sebanyak 130.957 orang atau sebesar 52% yang tercatat sebagai kasus narkoba baik pengguna, bandar atau pengedar⁹. Dengan tingginya jumlah hunian di Lapas dan Rutan khususnya kasus narkoba, maka kebutuhan layanan rehabilitasi bagi Tahanan dan WBP

⁸ <http://sdppublik.ditjenpas.go.id/>, sumber data penghuni di seluruh Indonesia, diakses tanggal 10 Mei 2022.

⁹ <http://smslap.ditjenpas.go.id/>, sumber data isi penghuni lapas di seluruh Indonesia, diakses pada tanggal 26 April 2022.

semakin meningkat, berikut adalah daftar jumlah narapidana kasus narkoba dengan kategori Pengguna, Bandar dan Pengedar Narkoba

Tabel 1.1 Kategori Warga Binaan Narkoba Lapas Kelas IIA Jambi

No	Kategori Hukuman	Jumlah	Total keseluruhan
1	Pengguna Narkoba	422 Orang	
2	Bandar Narkoba	13 Orang	
3	Pengedar Narkoba	63 Orang	
			698 Orang

Sumber: <http://sdppublik.ditjenpas.go.id>

Sedangkan untuk Lapas Kelas II A Jambi sendiri data umum keseluruhan napi narkoba berjumlah 748 orang, dan yang pernah di rehabilitasi berjumlah 400 orang. Untuk data keseluruhan Lapas di seluruh Indonesia yang sudah di rehabilitasi tahun 2021-2022 adalah rehabilitasi medis sebanyak 4.000 orang, rehabilitasi sosial sebanyak 17.540 orang dan pasca rehabilitasi sebanyak 540 orang.¹⁰

Penyalahgunaan narkoba dan masalah kesehatan yang timbul harus dicegah dan ditangani selama tahanan dan warga binaan masyarakat berada di Lembaga Masyarakat atau Rumah Tahanan. Bila dilihat dari dampak yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba, tingginya risiko penyalahgunaan kembali selama masa penahanan atau setelah bebas dan risiko tertular penyakit antara lain seperti HIV, TBC dan Hepatitis serta overdosis

¹⁰ <http://sdppublik.ditjenpas.go.id/>, sumber data penghuni di seluruh Indonesia, diakses tanggal 10 Juni 2022.

narkotika menyebabkan layanan terapi dan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika harus tersedia di Lembaga Pemasyarakatan¹¹.

Rehabilitasi narkoba adalah suatu proses pemulihan seseorang dari gangguan kecanduan narkoba, pemulihan ini dapat bersifat jangka pendek maupun panjang.¹²Rehabilitasi juga merupakan proses pemulihan pada ketergantungan penyalahgunaan narkoba secara komprehensif, meliputi aspek biopsikososial dan spiritual sehingga memerlukan jangka waktu lama, kemauan yang keras, kesabaran, konsistensi, serta pembelajaran yang terus-menerus. Yang berarti klien perlu memiliki kesadaran untuk berubah dan dapat membangun kualitas hidup yang lebih baik. Rehabilitasi narkotika di lembaga pemasyarakatan merupakan layanan yang ditujukan bagi WBP dalam kategori Pecandu narkotika.

Kondisi di Lapas Kelas II Jambi yang tidak di berikannya pelaksanaan program rehabilitasi oleh Direktorat Jendral Pemasyarakatan padahal jumlah warga binaan narkotika di lapas jambi sangat tinggi yaitu berdasarkan sistem database Pemasyarakatan lapas jambi Berjumlah: 748 orang Narapidana : 684 orang Tahanan.

Peraturan Menteri Hukum dan HAM No.12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika bagi Tahanan dan WBP di UPT Pemasyarakatan mengamanatkan agar Pecandu narkotika mendapatkan

¹¹ Kartomo, Kartini, *Patologi Sosial Kenakalan Remaja*, Rajawali Press, Jakarta, 1992, hlm. 102.

¹² Daru Wijayanti, *Revolusi Mental : Stop Penyalahgunaan Narkoba*, Publisher, Yogyakarta, 2016, hlm. 30.

layanan rehabilitasi narkoba pada Rumah Tahanan Negara, Lembaga Penempatan Anak Sementara, Lembaga Pemasyarakatan, Lembaga Pembinaan Khusus Anak dan Balai Pemasyarakatan. Rehabilitasi narkoba bagi Tahanan dan Warga binaan pemasyarakatan disebut Rehabilitasi Pemasyarakatan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari proses perawatan kesehatan dan pembinaan. Oleh karena itu layanan rehabilitasi narkoba harus terintegrasi dengan layanan kesehatan dan pembinaan yang tersedia. Layanan Rehabilitasi Pemasyarakatan tersebut mencakup layanan rehabilitasi medis, layanan rehabilitasi sosial dan pascarehabilitasi. Dalam rangka menjalankan strategi *demand reduction* (pengurangan kebutuhan zat narkoba) serta meningkatkan kualitas hidup Tahanan dan WBP Pecandu narkoba sehingga dapat diterima kembali dalam tatanan kehidupan sosial masyarakat diperlukan peningkatan layanan rehabilitasi narkoba.¹³

Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang menghuni Lapas Jambi saat ini didominasi oleh warga binaan kasus narkoba dari sekitar 1.247 warga binaan yang ada di Lapas Jambi, sekitar 60 persen merupakan napi kasus narkoba, yakni sebanyak 748 orang adalah narapidana kasus narkoba. tersebut tak dapat dipungkiri menjadikan Lapas rentan terhadap peredaran narkoba. Penyelenggaraan Rehabilitasi Pemasyarakatan terbaru berpedoman pada Keputusan Direktur Jenderal Pemasyarakatan Nomor PAS-168.OT.02.02 Tahun 2020 tentang Standar Penyelenggara Layanan

¹³ Andi hamzah, Boedi Dwiyani Sri Marsita Goenanti, *Kejahatan Narkoba Dan Psikotropika*, Universitas Trisakti, Jakarta, 2011, hlm. 79.

Rehabilitasi Pemasarakatan bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasarakatan Pecandu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA) di UPT Pemasarakatan. Unit Pelaksana Teknis Pemasarakatan yang selanjutnya disebut UPT Pemasarakatan merupakan tempat untuk melakukan pembinaan dan pengamanan Tahanan pada WBP melalui pendidikan, rehabilitasi, dan reintegrasi yang menjadi tempat Layanan Rehabilitasi Pemasarakatan yaitu Lapas, LPKA, Rutan dan Bapas. UPT Pemasarakatan penyelenggara Layanan Rehabilitasi Pemasarakatan merupakan UPT Pemasarakatan yang ditetapkan oleh Surat Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan sebagai penyelenggara Layanan Rehabilitasi Pemasarakatan Bagi Pecandu NAPZA. Rehabilitasi Pemasarakatan bagi Tahanan dan WBP Pecandu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya di UPT Pemasarakatan dibagi tiga tahapan yaitu Rehabilitasi Medis, Rehabilitasi Sosial dan Pascarehabilitasi. Seharusnya di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Jambi dapat dilaksanakannya rehabilitasi terhadap Pecandu narkotika. Dimana kondisi Blok hunian di lapas jambi, juga sangat mendukung dalam pelaksanaan rehabilitasi narkotika tersebut dimana kondisi blok yang terpisah-pisah mulai dari blok A sampai Blok E sehingga memudahkan untuk melakukan pengawasannya, dengan adanya program rehabilitasi bagi pengguna narkotika dapat mendukung hak warga binaan berdasarkan Undang-Undang pemasarakatan no 12 tahun 1995 pasal 14 poin b yaitu narapidana berhak mendapatkan perawatan baik perawatan rohani maupun jasmani sehingga meningkatkan potensi tercapainya tujuan

pidanaan yaitu memasyarakatkan terpidana dan mencegah terjadinya pengulangan tindak pidana.

Dengan tidak dilaksanakannya rehabilitasi terhadap narapidana narkoba pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi menarik keingintahuan penulis untuk mengetahui masalah dibalik hal tersebut, untuk itu penulis tertarik menulis penelitian dengan judul “*Kendala Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Warga Binaan Narkoba Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka beberapa permasalahan pokok yang akan diteliti adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkoba Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi?
2. Apa Kendala dan Upaya yang dilakukan dalam melakukan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk memahami dan menganalisis hambatan apa saja yang menyebabkan tidak bisa dilaksanakannya rehabilitasi terhadap Pecandu narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi.
- b. Untuk memahami dan menganalisis upaya apa saja yang dilakukan dalam mengatasi hambatan dalam melakukan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi.

2. Manfaat Penelitian

a. Secara akademik

Sebagai salah satu persyaratan guna memperoleh gelar strata 2 (dua) pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari

b. Secara Teoritis

Dapat berguna untuk pengembangan Ilmu hukum pada umumnya dalam hal memahami “Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Dalam Mencapai Tujuan Pemidanaan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi”.

D. Kerangka Konseptual

Untuk memberikan gambaran yang jelas dan menghindari penafsiran yang berbeda-beda dalam mengartikan istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka penulis memberikan batasan dan konsep terkait terhadap judul ini dengan memberikan definisi-definisi dari beberapa istilah yang ada, yaitu sebagai berikut :

1. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi adalah sebuah kegiatan ataupun proses untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang memerlukan pengobatan medis untuk

mencapai kemampuan fisik psikologis dan sosial yang maksimal.¹⁴ Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika rehabilitasi diselenggarakan berasaskan keadilan, pengayoman, kemanusiaan, ketertiban, perlindungan, keamanan, nilai-nilai ilmiah, dan kepastian hukum (Pasal 3). Relevan dengan perlindungan korban dalam undang-undang ini antara lain diatur tentang pengobatan dan rehabilitasi (Pasal 53 - Pasal 59), penghargaan (Pasal 109- Pasal 110) dan peran serta masyarakat. Rehabilitasi dapat berupa rehabilitasi medis (Pasal 1 angka 16 UU Narkotika) dan sosial (Pasal I angka 1 UU Narkotika). Penghargaan diberikan oleh pemerintah dan masyarakat diberi peran seluas-luasnya membantu pencegahan dan pemberantasan penyelundupan dan peredaran gelap narkotika dan precursor narkotika¹⁵.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tersebut, mereka yang wajib menjalani rehabilitasi adalah Pecandu narkotika. Pecandu narkotika menurut Pasal 1 angka 13 adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. "Yang dimaksud "penyalahgunaan adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum" (Pasal 1 angka 15 UU Narkotika). Sehingga dapat

¹⁴ David Amot, *Pustaka Kesehatan Popuier Pengobatan Praktis: Perawatan Alternatif dan Tradisional*, Bhuana Ilmu Popuier, Jakarta, 2009, hlm. 180.

¹⁵ Soeparman, *Ilmu Penyakit Dalam Jilid2*, FKUI, Jakarta, 2000, hlm. 37.

dikatakan bahwa korban penyalahguna narkotika adalah orang yang tidak mengetahui bahwa narkotika yang digunakannya tersebut tanpa hak atau melawan hukum.¹⁶

2. Narkotika

Lahirnya Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan terobosan strategis yang menunjukkan keseriusan masyarakat dan elit negeri ini. Di dalamnya tersurat tegas serangkaian pasal penjatuhan hukuman pidana yang jauh lebih keras melahirkan dampak jera bagi pengedar dan bandar narkotika. Tentu saja sejalan pemahaman prinsip hukuman yang seberat-beratnya bagi penjahat narkotika sebagai wujud *extraordinary punishment* yang telah dibangun di berbagai negeri berkembang.

Dalam konteks ini *extraordinary punishment* dimaknai sebagai penjatuhan hukuman yang sangat serius dan sangat berat dengan mempertimbangkan berbagai aspek lain dengan tujuan menimbulkan efek jera setinggi mungkin bagi siapa saja yang melakukan kejahatan narkotika. Ruang lingkup hukum pidana mencakup tiga ketentuan yaitu tindak pidana, pertanggungjawaban, dan pemidanaan. Ketentuan pidana yang terdapat dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dirumuskan dalam Bab XV Ketentuan Pidana Pasal 111 sampai dengan Pasal 148. Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika,

¹⁶ Bambang Waluyo, *Victimologi Perlindungan Korban & Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005, hlm. 126.

terdapat empat kategorisasi tindakan melawan hukum yang dilarang oleh undang-undang dan dapat diancam dengan sanksi pidana, yakni¹⁷:

1. Kategori pertama, yakni perbuatan-perbuatan berupa memiliki, menyimpan, menguasai atau menyediakan narkotika dan prekursor narkotika (Pasal 111 dan 112 untuk narkotika golongan I, Pasal 117 untuk narkotika golongan II dan Pasal 122 untuk narkotika golongan III serta Pasal 129 huruf (a));
2. Kategori kedua, yakni perbuatan-perbuatan berupa memproduksi, mengimpor, mengekspor, atau menyalurkan narkotika dan precursor narkotika (Pasal 113 untuk narkotika golongan I, Pasal 118 untuk narkotika golongan II, dan Pasal 123 untuk narkotika golongan III serta Pasal 129 huruf(b));
3. Kategori ketiga, yakni perbuatan-perbuatan berupa menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan narkotika dan prekursor narkotika (Pasal 114 dan Pasal 116 untuk narkotika golongan I, Pasal 119 dan Pasal 121 untuk narkotika golongan II, Pasal 124 dan Pasal 126 untuk narkotika golongan III serta Pasal 129 huruf(c));
4. Kategori keempat, yakni perbuatan-perbuatan berupa membawa, mengirim, mengangkut atau mentransit narkotika dan prekursor narkotika (Pasal 115 untuk narkotika golongan I, Pasal 120 untuk

¹⁷ Siswanto Sunarso, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012, hlm. 256.

narkotika golongan II dan Pasal 125 untuk narkotika golongan III serta Pasal 129 huruf (d)).

3. Pengertian Warga Binaan Pemasyarakatan

Pasal 1 Undang – Undang nomor 12 tahun 1995 tentang Pemasyarakatan menjelaskan bahwa Warga Binaan Pemasyarakatan adalah Narapidana, Anak Didik Pemasyarakatan, dan Klien Pemasyarakatan.

- a. Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di Lapas.
- b. Anak Didik Pemasyarakatan adalah:
 - 1) Anak Pidana yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan menjalani pidana di Lapas. Anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun
 - 2) Anak Negara yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan pada negara untuk dididik dan ditempatkan di Lapas. Anak paling lama sampai berumur 18 (delapan belas) tahun
 - 3) Anak Sipil yaitu anak yang atas permintaan orang tua atau walinya memperoleh penetapan pengadilan untuk dididik di Lapas sampai berumur 18 (delapan belas) tahun.
- c. Klien Pemasyarakatan yang selanjutnya disebut Klien adalah seseorang yang berada dalam bimbingan Bapas.

Perkembangan mental warga binaan tidak lepas dari kondisi pemasyarakatan, walaupun pada dasarnya Lembaga Pemasyarakatan

bukanlah tempat paling baik bagi warga binaan. Pelaksanaan sistem pemasyarakatan sebagai bagian dari pembangunan di bidang hukum pada khususnya dan pembangunan nasional bangsa pada umumnya tidak dapat dilepaskan pada pengaruh situasi lingkungan strategis dan perkembangan dari waktu ke waktu baik dalam skala nasional, regional maupun internasional. Negara Kesatuan Republik Indonesia menjunjung tinggi hukum dan memberikan rasa keadilan bagi seluruh masyarakat terutama yang membutuhkan perlindungan hukum dan dijamin oleh Negara artinya setiap warga Negara sama di mata hukum ini menyatakan salah satu kaidah hukum. Asas persamaan kedudukan ini sangat penting ditegakkan terutama dalam kehidupan bermasyarakat.

Pelaksanaan pidana penjara dengan sistem pemasyarakatan di Indonesia saat ini mengacu kepada Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan. Penjelasan Umum Undang-Undang Pemasyarakatan yang merupakan perubahan ide secara yuridis filosofis dari sistem kepenjaraan menjadi sistem pemasyarakatan serta mengatur tentang pelaksanaan sistem pemasyarakatan di Indonesia dinyatakan bahwa¹⁸:

1. Bagi Negara Indonesia yang berdasarkan Pancasila, pemikiran-pemikiran baru mengenai fungsi pemidanaan yang tidak lagi sekedar penjaraan juga merupakan suatu usaha rehabilitasi dan reintegrasi sosial. Warga Binaan Pemasyarakatan telah melahirkan suatu sistem pembinaan yang sejak lebih dari 30 (tiga puluh) tahun yang dikenal dan dinamakan dengan Sistem Pemasyarakatan.
2. Sistem pemenjaraan yang sangat menekankan pada unsur balas dendam dan penjaraan yang disertai dengan lembaga “rumah penjara” secara berangsur-angsur dipandang sebagai suatu sistem dan sarana yang tidak

¹⁸ Dwidja Priyanto, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara Di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, 2006, hlm. 102.

sejalan dengan konsep rehabilitasi dan reintegrasi sosial agar narapidana menyadari kesalahannya, tidak lagi berkehendak untuk melakukan tindak pidana dan kembali menjadi warga masyarakat yang bertanggung jawab bagi diri, keluarga, dan lingkungan.

Warga Binaan bukan saja objek melainkan juga subyek yang tidak berbeda dari manusia lainnya yang sewaktu-waktu dapat melakukan kesalahan atau kekhilafan yang dapat dikenakan sanksi pidana sehingga tidak harus diberantas, yang harus diberantas adalah faktor-faktor yang dapat menyebabkan narapidana berbuat hal-hal yang bertentangan dengan hukum, kesusilaan, agama, atau kewajiban-kewajiban sosial lain yang dapat dikenakan sanksi pidana.

- d. Warga Binaan sebagai Pecandu Narkotika adalah terpidana yang sedang menjalani pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan dengan kasus narkotika yang telah di assesmen sebagai warga binaan dengan kategori pecandu narkotika dimana telah di perhatikan segala bentuk dokumen narapidana tersebut seperti putusan Hakim.

4. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi merupakan satuan kerja pada Unit Pelaksanaan Teknis Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Jambi yang meliputi Wilayah Kota Jambi dan Kabupaten Muaro Jambi dengan luas wilayah keseluruhan 149.62 KM². Gedung Lapas Kelas IIA Jambi yang mulai digunakan pada tanggal 06 November 1984 dan dibangun pada tahun 1977 s.d 1978 diatas tanah seluas 29.604 m² secara keseluruhan bangunan LAPAS kelas IIA Jambi terdiri dari 10 blok hunian dan 111 kamar. Bangunannya terdiri dari

gedung perkantoran, klinik, masjid, gereja, aula kunjungan, ruang bimker dan dapur.

Wilayah kerja yang cukup luas dan kecendrungan peningkatan angka kriminalitas di tengah masyarakat, mengakibatkan Lapas Kelas IIA Jambi mengalami lonjakan jumlah penghuni cukup tinggi (over kapasitas). Lapas yang dulunya dibangun untuk menampung dengan Kapasitas 218 orang pertanggal 23 Februari 2022 isi Lapas mencapai sebanyak 1.269 orang.

Visi dari Lapas Kelas IIA Jambi adalah pulihnya kesatuan hubungan hidup, kehidupan dan penghidupan warga binaan pemasyarakatan sebagai individu, anggota masyarakat dan sebagai makhluk Tuhan YME. Sedangkan misi Lapas kelas II A Jambi adalah melaksanakan perawatan tahanan, pembinaan pembimbingan warga binaan pemasyarakatan serta pengelolaan benda sitaan negara dalam rangka penegakan hukum, pencegahan dan penanggulangan kejahatan serta pemajuan dan perlindungan hak asasi manusia (HAM). Lembaga Pemasyarakatan berfungsi menyiapkan Warga Binaan Pemasyarakatan atau Narapidana agar dapat berintegrasi secara sehat dengan masyarakat, sehingga dapat berperan kembali sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab hal ini sesuai dengan Pasal 3 UU No.12 Th 1995 tentang Pemasyarakatan.

E. Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis dalam penulisan ilmiah berfungsi sebagai pemandu untuk mengorganisasi, menjelaskan dan memprediksi fenomena-fenomena dan atau objek masalah yang diteliti dengan cara mengkonstruksi keterkaitan antara konsep secara deduktif ataupun induktif. Maka teori yang dijadikan kerangka pemikiran teoritis dalam penelitian tesis ini adalah sebagai berikut:

1. Teori Tujuan Pidanaan

Tujuan yang ingin dicapai dari suatu pidana ternyata tidak terdapat suatu kesamaan pendapat di antara para ahli hukum. Pada dasarnya terdapat tiga pokok pemikiran tentang tujuan yang ingin dicapai dengan suatu pidana, yaitu : untuk memperbaiki pribadi dari penjahat itu sendiri, untuk membuat orang menjadi jera dalam melakukan kejahatan-kejahatan, untuk membuat penjahat tertentu menjadi tidak mampu melakukan kejahatan yang lain, yakni penjahat yang dengan cara-cara yang lain sudah tidak dapat di perbaiki lagi.

Tujuan pidana menurut Wirjono Prodjodikoro yaitu:

- a. Untuk menakuti-nakuti orang jangan sampai melakukan kejahatan baik secara menakut-nakuti orang banyak (generals preventif) maupun menakut-nakuti orang tertentu yang sudah melakukan kejahatan agar dikemudian hari tidak melakukan kejahatan lagi (speciale preventif); atau
- b. Untuk mendidik atau memperbaiki orang-orang yang melakukan kejahatan agar menjadi orang-orang yang baik tabiatnya sehingga bermanfaat bagi masyarakat.¹⁹

¹⁹ Wirjono Prodjodikoro, *Tindak Tindak Pidana Tertentu Di Indonesia*, P.T Eresco, Jakarta , 1980, hlm. 3

Tujuan pemidanaan itu sendiri dapat menjadi sarana perlindungan masyarakat, rehabilitasi, dan resosialisasi, pemenuhan pandangan hukum adat, serta aspek psikologi untuk menghilangkan rasa bersalah bagi yang bersangkutan. Meskipun pidana merupakan suatu nestapa tetapi tidak dimaksudkan untuk menderitakan dan merendahkan martabat manusia.

Dijatuhkannya hukuman terhadap pelaku tindak pidana berdasarkan aturan hukum pidana materil pada dasarnya tidak terlepas dari teori-teori sistem pemidanaan yang berlaku dalam sistem hukum, terdapat beberapa teori mengenai sistem pemidanaan terhadap pelaku tindak pidana yaitu:

a. Teori *Absolute* atau *Vergeldings Theorieen* (pembalasan)

Teori ini mengajarkan dasar dari pada pemidanaan harus dicari pada kejahatan itu sendiri untuk menunjukkan kejahatan itu sebagai dasar hubungan yang dianggap sebagai pembalasan terhadap orang yang melakukan tindak pidana, oleh karena kejahatan itu maka menimbulkan penderitaan bagi si korban. Jadi dalam teori ini dapat disimpulkan sebagai bentuk pembalasan yang diberikan oleh negara yang bertujuan menderitakan pelaku tindak pidana akibat perbuatannya, dan dapat menimbulkan rasa puas bagi orang yang dirugikannya.

Mengenai teori absolute ini Muladi dan Barda Nawawi Arief menyatakan sebagai berikut:

“Pidana merupakan akibat mutlak yang harus ada sebagai suatu pembalasan kepada orang yang melakukan kejahatan, jadi dasar membenaran dari pidana terletak pada adanya atau terjadinya kejahatan itu sendiri.”²⁰

²⁰ Muladi dan Barda Nawawi Arief, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Bandung, Alumni,

Bahwa teori absolute ini tidak memikirkan bagaimana pelaku kejahatan, sedangkan pelaku tindak pidana tersebut juga sebenarnya memiliki hak untuk di bina agar menjadi manusia yang berguna sesuai harkat dan martabatnya.

b. Teori *Relative* atau *Doel Theorieen* (maksud dan tujuan)

Dalam teori ini yang dianggap sebagai dasar hukum dari pemidanaan adalah bukan pembalasan, akan tetapi tujuan dari pidana itu sendiri. Jadi teori ini menyadarkan hukuman pada maksud dan tujuan pemidanaan itu, artinya teori ini mencari manfaat dari pada pemidanaan. Teori ini dikenal juga dengan nama teori nisbi yang menjadikan dasar penjatuhan hukuman pada maksud dan tujuan hukuman sehingga ditemukan manfaat dari suatu penghukuman.

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai teori relatif ini Muladi dan Barda Nawawi Arief memberikan pendapat sebagai berikut:

“Pidana bukanlah sekedar untuk melakukan pembalasan atau pengimbangan kepada orang yang telah melakukan suatu tindak pidana tetapi mempunyai tujuan-tujuan tertentu yang bermanfaat, oleh karena itu teori ini sering disebut sebagai (*Utilitarian Theory*) jadi dasar pembenaran adanya pidana menurut teori ini terletak pada tujuannya, pidana dijatuhkan bukan “*quia peccatum est*” (karena orang membuat kejahatan) melainkan *Ne Peccetur* (supaya orang tidak melakukan kejahatan).”²¹

Jadi teori relatif bertujuan untuk mencegah agar ketertiban dalam masyarakat tidak terganggu. Teori relatif dalam ilmu pengetahuan

1984, hlm. 10.

²¹ *Ibid*, hlm. 16.

hukum pidana dibagi menjadi dua sifat prevensi umum dan khusus, Andi

Hamzah menegaskan, bahwa :

“Teori ini dibedakan menjadi prevensi umum dan prevensi khusus. Prevensi umum, menghendaki agar orang-orang pada umumnya tidak melakukan tindak pidana. Sedangkan prevensi khusus, tujuan ppidanaan ditujukan kepada pribadi pelaku tindak pidana agar tidak lagi mengulangi perbuatan yang dilakukannya.”²²

c. Teori Gabungan

Menurut ajaran teori ini dasar hukum dari ppidanaan adalah terletak pada kejahatan itu sendiri, yaitu pembalasan atau siksaan, akan tetapi di samping itu diakuinya pula sebagai dasar ppidanaan itu adalah tujuan dari pada hukum.

Satochid Kartanegara menyatakan:

“Teori ini sebagai reaksi dari teori sebelumnya yang kurang dapat memuaskan menjawab mengenai hakikat dari tujuan ppidanaan. Menurut ajaran teori ini dasar hukum dari ppidanaan adalah terletak pada kejahatan itu sendiri, yaitu pembalasan atau siksaan, akan tetapi di samping itu diakuinya pula sebagai dasar ppidanaan itu adalah tujuan dari pada hukum.”²³

Teori ini merupakan suatu bentuk kombinasi dari teori absolut dan teori relatif yang menggabungkan sudut pembalasan dan pertahanan tertib hukum masyarakat yang tidak dapat diabaikan antara satu dengan yang lainnya. Berdasarkan penekanan atau sudut dominan dalam peleburan kedua teori tersebut ke dalam bentuk teori gabungan, teori ini dibedakan menjadi tiga bentuk yaitu : teori gabungan yang

²² Andi Hamzah, *Sistem Pidana dan Ppidanaan Indonesia dari Retribusi ke Reformasi*, Pradnya Paramita, 1986, hlm. 34.

²³ Satochid Kartanegara, *Hukum Pidana Bagian Satu*, Balai Lektor Mahasiswa, Jakarta, 1998, hlm. 56.

menitikberatkan unsur pembalasan, teori gabungan yang menitikberatkan pertahanan tertib masyarakat, dan teori gabungan yang memposisikan seimbang antara pembalasan dan pertahanan tertib masyarakat.

2. Teori Kendala

Pada dasarnya setiap organisasi memiliki keterbatasan sumber daya. Sumber daya tersebut dapat berupa keuangan (modal), sumber daya manusia, maupun kapasitas atau kemampuan perusahaan. Keterbatasan dapat menjadi kendala apabila organisasi terhambat karena tidak dapat melampaui hal tersebut. Menurut Hansen & Mowen (2007) kendala (*constraint*) terbagi atas dua, yaitu:

- a. Kendala internal (*internal constraint*), yaitu faktor-faktor yang membatasi yang berasal dari dalam organisasi;
- b. Kendala eksternal (*eksternal constraint*), yaitu faktor-faktor yang membatasi yang berasal dari luar organisasi.²⁴

Eliyahu M. Goldratt memperkenalkan filosofi perbaikan process (*process improvement*) yakni *theory of constraint* (TOC) pada tahun 1984 melalui bukunya yang berjudul *The Goal: A Process of Ongoing Improvement*²⁵. Filosofi ini menekankan mengenai identifikasi kendala dan manajemen sebagai kunci untuk fokus menghadapi waktu dan sumber daya yang terbatas. TOC mengakui bahwa dalam setiap organisasi memiliki

²⁴ Hansen, Don Ra and Maryanne M. Mowen, *Managerial accounting 8th Edition*, Thomson Wouth-Western, Ohio (USA) 2007.

²⁵ Robbins, Walter A., *Process improvement in the public sector: a case for the theory of constraints*, *Journal of government financial management*, Summer, 2011, hlm. 1.

setidaknya satu kendala yang mencegah manajemen dalam mencapai tujuan operasionalnya. Dalam jangka pendek, sistem produksi dikelola sehubungan kendala sumber daya, sementara dalam jangka panjang bertujuan untuk mengurangi/mengendurkan batasan-batasan dalam proses²⁶. Ketika kendala telah berhasil dihapus, dan kapasitas organisasi bergerak ke tingkat yang lebih tinggi, kendala baru dapat muncul.

Kendala (*constraint*) itu sendiri merupakan elemen atau faktor yang membatasi sistem berkerja lebih untuk mencapai apa yang diinginkan. TOC mengharuskan kendala diidentifikasi, dieksploitasi, dan dikoordinasikan dengan sumber daya lainnya untuk memaksimalkan *throughput*²⁷. Kendala yang ada menyembunyikan capaian kinerja organisasi untuk mewujudkan tujuannya²⁸.

Lima langkah TOC untuk meningkatkan kinerja organisasi, yakni:

- a. Identifikasi Kendala Organisasi
- b. Eksploitasi kendala yang mengikat
- c. Sesuaikan proses sebelumnya keputusan yang dibuat pada Langkah 2
- d. Kurangi kendala yang mengikat
- e. Ulangi proses.

²⁶ *Ibid.*

²⁷ Horngren, Carles T., Srikant M. Datar, dan M.V. Rajan, *Cost accounting: a managerial emphasis. Issues in accounting education (14th ed., Vol. 25)*, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River: New Jersey, 2012.

²⁸ Harel, Henry, *Where is the constraint? a theory of constraint diy toolkit*, SiAL Publishing, 2012.

3. Teori Upaya

Menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional yang dimaksud dengan Upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, mencegah persoalan, mencari jalan keluar dan sebagainya²⁹. Dapat disimpulkan upaya adalah suatu usaha yang dilakukan dengan maksud tertentu agar semua permasalahan yang ada dapat terselesaikan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang di harapkan.

Menurut Poerwadarminta, “upaya adalah usaha untuk menyampaikanmaksud,akal dan ikhtiar. Upaya merupakan segala sesuatu yang bersifat mengusahakan terhadap sesuatu hal supaya dapat lebih berdayaguna dan berhasil guna sesuai dengan yang dimaksud, tujuan dan fungsi serta manfaat suatu hal tersebut dilaksanakan”³⁰. Upaya sangat berkaitan erat dengan penggunaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan tersebut, agar berhasil maka digunakanlah suatu cara, metode dan alat penunjang lainnya.

Dalam Kamus Besar bahasa Indonesia menyebutkan pengertian upaya adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk mencapai apa yang diinginkan atau merupakan suatu strategi. Upaya adalah aspek yang dinamis dalam kedudukan (status) terhadap sesuatu, apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan

²⁹ Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2008, hlm. 1787.

³⁰ Poerwadarminta, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2006, hlm. 1344.

suatu upaya³¹. Upaya dijelaskan sebagai usaha (syarat) suatu cara, juga dapat dimaksud sebagai suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana terarah untuk menjaga sesuatu hal agar tidak meluas atau timbul³².

Surayin mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha; akal; ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud)³³. Dalam setiap upaya yang dilakukan oleh seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya.

Jenis-jenis upaya yaitu:

1. Upaya preventif memiliki konotasi yaitu sesuatu masalah atau suatu hal yang berusaha untuk dicegah. Adapun sesuatu yang dimaksud itu mengandung bahaya baik bagi lingkup personal maupun global;
2. Upaya preservatif yaitu memelihara atau mempertahankan kondisi yang telah kondusif atau baik, jangan sampai terjadi keadaan yang tidak baik;
3. Upaya kuratif adalah upaya yang bertujuan untuk membimbing seseorang kembali kepada jalurnya yang semula, dari yang mulanya menjadi seseorang bermasalah menjadi seseorang yang bisa menyelesaikan masalah dan terbebas dari masalah. Upaya ini juga berusaha untuk membangun rasa kepercayaan diri seseorang agar bisa bersosialisasi dengan lingkungannya;

³¹ Suharto, *Membangun Masyarakat memberdayakan Rakyat*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2002.

³² Soerjono Soekanto, *Teori Yang Murni Tentang Hukum*, Alumni, Bandung, 1984, hlm. 237.

³³ Surayin, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Yrama Widya, Bandung, 2001, hlm. 665.

4. Upaya adaptasi adalah upaya yang berusaha untuk membantu terciptanya penyesuaian antara seseorang dan lingkungannya sehingga dapat timbul kesesuaian antara pribadi seseorang dan lingkungannya.

F. Metodologi Penelitian

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian yang sifatnya deskriptif analitis. Deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan objek penelitian secara rinci berdasarkan praktek dari norma di lapangan, sedangkan pengertian analitis adalah untuk mengaitkan dengan norma-norma hukum, peraturan-perundang-undangan dengan teori-teori hukum dan praktek yang berhubungan dengan pokok permasalahan dan survei lapangan yaitu dengan mengamati langsung di lapangan mengenai berlakunya hukum yang dikaitkan dengan pokok permasalahan.³⁴

2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah yuridis empiris, yaitu bahwa dalam mencari data yang diperlukan tidak hanya berpegang pada segi-segi yuridis saja, melainkan juga berpegang pada hasil penelitian dan fakta-fakta di lapangan.³⁵ Pendekatan yuridis yang dilakukan dengan meneliti aspek-aspek hukum berupa peraturan-peraturan, perundang-undangan, dan peraturan hukum lainnya yang berhubungan dengan penelitian.

³⁴ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 86.

³⁵ *Ibid.*

Sedangkan pendekatan empiris (hukum sebagai kenyataan sosial, kultural atau *das sein*), karena dalam penelitian ini digunakan data primer yang diperoleh dari lapangan. Data diperoleh dari wawancara dan pengamatan langsung. Jadi, pendekatan yuridis empiris yang dimaksudkan di dalam penelitian ini adalah bahwa dalam menganalisis permasalahan yang telah dirumuskan dilakukan dengan memadukan bahan-bahan hukum baik primer, sekunder maupun tersier (yang merupakan data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan. sedangkan pendekatan yuridis empiris dimaksudkan untuk memperoleh kejelasan dan pemahaman dari permasalahan dalam penelitian berdasarkan realitas yang ada.³⁶

3. Sumber Data

Penelitian ini dapat menjadi penelitian yang bersifat deskriptif, sehingga data yang diusahakan adalah:

a. Data Lapangan (*Field Research*) atau Data Primer

Yaitu data yang diperoleh langsung di lokasi penelitian atau dari sumbernya yang berupa sejumlah informasi dan keterangan yang dibutuhkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini penulis memperoleh data primer dengan cara observasi dan wawancara langsung dengan beberapa narasumber.

b. Pustaka (*Library Research*) atau Data Sekunder

³⁶ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayu Media Publishing, Malang, 2006, hlm. 295.

Adalah data yang menunjang dan mendukung yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka. Adapun dalam penelitian ini, data pendukung yang dimaksud adalah:

- a) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat/berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Meliputi:
 - Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
 - Undang-Undang No.12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan.
 - Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
 - Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor PAS-168.OT.02.02 Tahun 2020 Tentang Standar Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Pemasarakatan Bagi Tahanan Dan Warga Binaan Pemasarakatan Pecandu Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya (Napza) Di UPT Pemasarakatan.
- b) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, antara lain berupa dokumen, majalah, situs internet, atau risalah perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian.
- c) Bahan Hukum Tersier
Bahan hukum tersier yaitu bahan yang berfungsi memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, sepanjang memuat informasi yang berkaitan dengan penelitian.³⁷

³⁷ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Palu, 2009, hlm. 47.

4. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini ialah menggunakan purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Petugas jaga dan Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi dan Narapidana yaitu :

- Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi : Emmanuel Harefa, SH
- Kepala Seksi Pembinaan dan Pendidikan (Kasi Binadik) : Jatmiko, Amd.IP, S.A.P, M.A
- 5 (lima) orang narapidana kasus narkoba yakni :
 1. Suharjo Bin Darmin
 2. M. Shandi Als Begek Bin Irfansyah
 3. Ade Fikar Rhamady Bin Feri Alis
 4. Muhammad Nanda Als Nanda Bin Muhammad Arwan
 5. Firmantin Bin Sutomo

5. Metode Pengumpulan Data

Berdasarkan sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini, data dikumpulkan dengan cara Interview (Wawancara). Dalam hal ini wawancara yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data dengan melakukan tanya jawab secara langsung dengan narasumber. Teknik wawancara dilakukan dalam satu rangkaian kegiatan yang berupa studi

lapangan. Teknik wawancara yang digunakan adalah secara bebas terpimpin. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan telah dipersiapkan terlebih dahulu sebagai pedoman bagi penerima informasi, tetapi dimungkinkan juga timbul pertanyaan lain yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi saat berlangsungnya wawancara.

G. Sistematika Penulisan

Tesis ini disusun dengan sistematika yang terbagi dalam 5 (lima) bab, guna lebih memperjelas ruang lingkup dan cakupan permasalahan yang diteliti. Adapun sistematikanya adalah sebagai berikut :

Bab Satu, Menjelaskan Pendahuluan, Yang Meliputi Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual, Metodologi Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

Bab Dua, Menjelaskan Tinjauan Umum Rehabilitasi, Dengan Sub Bab Pengertian Rehabilitasi, Tujuan dan Bentuk-Bentuk Rehabilitasi, Dasar Hukum Pelaksanaan Rehabilitasi, Menjelaskan Teori Pidana Dan Teori Rehabilitasi.

Bab Tiga, Sistem Pemasarakatan dan Pecandu Narkotika, Dengan Sub Bab Pengertian Narkotika, Jenis-Jenis Narkotika, Ciri-Ciri Pengguna Narkotika, Dampak Dari Penyalahgunaan Narkotika, Pengaturan Tindak Pidana Narkotika Di Indonesia.

Bab Empat, Menjelaskan Kendala dalam melakukan rehabilitasi terhadap warga binaan narkotika di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Jambi, Serta

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala dalam melakukan rehabilitasi di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi.

Bab Lima, Penutup Yang Berisi Kesimpulan Dan Saran.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG REHABILITASI

A. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan suatu cara yang diberikan pemerintah untuk dapat memberikan kesempatan hidup yang lebih bagi penyalah guna narkoba. Rehabilitasi sendiri adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula), atau Rehabilitasi juga dapat diartikan 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 masyarakat³⁸. Atau rehabilitasi sendiri adalah suatu proses pemulihan kepada seseorang yang memiliki penyakit parah supaya orang tersebut memiliki kondisi yang baik secara fisik maupun psikologisnya. Pengaturan terkait rehabilitasi ini telah diatur didalam pasal 54 Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba yang berisi sebagai berikut : “Pecandu Narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Rehabilitasi 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

³⁸ Achmad Dzulfikar Musakir, *Efektivitas Program Rehabilitasi Medis Dan Sosial Pecandu Narkoba Dan Obat-Obat Terlarang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum*, Unhas, Makassar, 2016, hlm. 40.

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.

Jadi 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 maupun ekonomi sesuai dengan kemampuannya³⁹. 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 ia dapat merubah dirinya sendiri menjadi manusia mandiri.

Adapun pengertian lainnya mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu Narkotika hidup sehat jasmani dan rohani sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali ketrampilan, pengetahuannya, serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup⁴⁰. Penanganan kasus Narkotika dengan praktek rehabilitasi dilakukan agar

³⁹ <https://malut.bnn.go.id/konsepsi-rehabilitasi/>, diakses tanggal 15 Juni 2022.

⁴⁰ O.C. Kaligis, *Narkotika dan Peradilannya di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2002, hlm.8.

keadilan hukum dapat terlaksana sebagaimana mestinya. Mengingat bahwa dalam tindak pidana ini pelaku juga sekaligus menjadi korban, maka praktik pemulihan ini diberikan kepada pecandu Narkotika bukan hanya sebagai bentuk pemidanaan. Asas-asas perlindungan korban juga salah satu dari beberapa hal yang mendorong lahirnya pemidanaan dalam bentuk rehabilitasi⁴¹.

Pemberian rehabilitasi ini dikhususkan kepada mereka yang dikategorikan sebagai pecandu atau korban penyalah guna selain itu terkait pemberian rehabilitasi ini juga diatur dalam UU Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika pasal 103 ayat 1 yang berisi :

1. Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat:
 - a. memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau
 - b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.

Rehabilitasi ini dianggap sebagai masa hukuman, hal ini sejalan dengan pasal 103 ayat 2 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika yang mana rehabilitasi dihitung sebagai menjalani satu hukuman sebagai

⁴¹ *Ibid*, hlm. 29

berikut: “Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi Pecandu Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a di perhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Dari definisi di atas dapat di ambil kesimpulan bahwa rehabilitasi adalah proses pemulihan seseorang baik kondisi fisik, mental, dan jiwa bagi si pengguna narkoba ataupun pecandu narkoba. Dan dapat kembali diterima di tengah-tengah masyarakat dan bisa kembali menjalani kehidupan seperti sebelumnya.

B. Tujuan Rehabilitasi

Tujuan pelaksanaan rehabilitasi tidak terlepas dari tujuan pemidanaan pada umumnya yang berdasarkan pada teori pemidanaan yaitu teori relatif atau teori tujuan, yaitu pidana rehabilitasi merupakan suatu penjatuhan tindakan yang dimaksudkan agar dapat memperbaiki orang yang melakukan tindak pidana. Karena tujuan dari pelaksanaan rehabilitasi adalah untuk memberikan jaminan penanganan kepada Pecandu narkoba melalui aspek hukum, aspek medis, aspek sosial, aspek spiritual, serta pengembangan pendidikan dan pelatihan dalam bidang narkoba secara terpadu, sedangkan tujuan khususnya adalah ⁴²:

- a) Terhindarnya korban dari institusi dan penetrasi pengedar;
- b) Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya

⁴² I Wayan Suardana, "Urgensi Vonis Rehabilitasi Terhadap Korban Napza di Indonesia", <http://gendovara.com/urgensi-vonis-rehabilitasi-terhadapkorbannapza-di-indonesia/htm>, diakses tanggal 15 Juni 2022.

- c) Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar
- d) Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh.
- e) Dipulihkan kondisi fisik, mental dan psikologis yang akan membunuh potensi pengembangan mereka;
- f) Terhindarnya korban-korban dari akibat penularan penyakit seperti hepatitis, HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya;
- g) Terwujudnya penanganan hukum yang selaras dengan pelayanan rehabilitasi medis/sosial;
- h) Pecandu narkoba dapat hidup secara wajar di tengah-tengah masyarakat (keluarga, Tempat kerja, sekolah dan masyarakat lingkungannya);
- i) Terwujudnya proses pengembangan penanganan korban narkoba dan aspek ilmiah, serta keilmuan yang dinamis, sesuai dengan perkembangan zaman sebagai pusat jaringan informasi terpadu dan mewujudkan teknis penanganan penyalahgunaan narkoba dan obat-obatan terlarang bagi daerah sekitarnya maupun nasional.

C. Bentuk-Bentuk Rehabilitasi

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 dan Permenkumham Nomor 12 Tahun 2017, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu⁴³

1. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi

⁴³ Lambertus, *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*, Grasindo, Jakarta, 2001, hlm .19.

Medis dapat dilakukan di Rumah Sakit dan balai rehabilitasi yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkoba dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkoba setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkoba pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Dari penjelasan di atas, rehabilitasi medis adalah suatu kegiatan sebagai usaha pemulihan serta penyembuhan kepada seseorang yang mengalami ketergantungan narkoba melalui pengobatan secara terpadu serta dapat dilaksanakan di Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat.

2. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial bekas pecandu dapat dilakukan di Rumah Sakit yang telah ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, dan dengan adanya pembinaan dan pengobatan dari Rumah sakit tersebut, korban dapat diterima kembali oleh

masyarakat dan dapat berperilaku lebih baik dari pada sebelumnya sehingga pecandu narkoba mampu menjalankan keberfungsian sosialnya serta dapat menjalankan kehidupan dimasyarakat dengan baik⁴⁴.

D. Dasar Hukum Dalam Melaksanakan Rehabilitasi

Narkotika secara etimologis berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Kata narkoba juga berasal dari bahasa Yunani yaitu *narke* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa⁴⁵. Mengenai untuk apa pemidanaan dilakukan, banyak teorinya tetapi teori-teori pemidanaan cenderung mengerucut pada dua pendekatan dasar yaitu⁴⁶: *Reductionist* dan *Retributivist*. Pendekatan Reduksi (*The reductionist approach*) melihat pemidanaan sebagai suatu alat kontrol sosial yang dirancang untuk mengurangi perbuatan anti sosial (*instrument of social control designed to reduce antisocial activity*), dimana umumnya hal itu dilakukan melalui pengisolasian dan *deterrence*, disamping itu juga bisa dilakukan melalui rehabilitasi dan pendidikan. Sedangkan pendekatan pembalasan (*The retributivist approach*) memandang pemidanaan sebagai suatu moral yang pantas dan/atau diperlukan terhadap tindakan terlarang.

Berdasarkan Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari

⁴⁴ Kadamanta, *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa*, Rajawali, Jakarta, 2010, hlm. 59.

⁴⁵ Hari Sasangka, *Narkoba Dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003, hlm. 80.

⁴⁶ Topo Santoso dan Eva Achjani Zulfa, *Kriminologi*, Rajawali Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm. 184.

ketergantungan narkoba. Rehabilitasi medis dilaksanakan di rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan⁴⁷. Meskipun demikian Undang-Undang ini juga memberi kesempatan bagi lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba setelah mendapat persetujuan Menteri. Rehabilitasi sosial sendiri diatur dalam Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat⁴⁸, dalam hal Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial di laksanakan di Lapas maupun Rutan yang telah di tunjuk untuk melaksanakan program Rehabilitasi bagi Narapidana dan Tahanan berdasarkan Permenkumham Nomor 12 Tahun 2017.

Selain pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional (rehabilitasi sosial)⁴⁹. Rehabilitasi sosial dilakukan setelah rehabilitasi medis selesai Optimalisasi penggunaan rehabilitasi ini juga diatur dalam Pasal 4 huruf d yang menyatakan bahwa Undang-Undang Narkoba ini dibuat dengan tujuan untuk menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial. Tidak hanya itu, lebih jelas lagi

⁴⁷ Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2004, hlm. 19

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Ibid.*

jelaskan pada Pasal 54 yang menyatakan bahwa Pecandu narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dengan kata lain tidak ada lagi alasan bagi Pecandu narkoba untuk tidak direhabilitasi. Namun, pada kenyataannya masih banyak Pecandu narkoba yang divonis hukuman penjara daripada rehabilitasi. Padahal dalam Pasal 103 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba ini juga memungkinkan seorang hakim untuk memutuskan pecandu tersebut untuk direhabilitasi. Dalam Pasal 52 ayat (3) juga memberikan amanat kepada hakim dalam hal orang tersebut terbukti sebagai seorang Pecandu narkoba wajib untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Bukan hanya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba saja namun ada beberapa peraturan lagi yang mengatur mengenai rehabilitasi ini seperti Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahguna Kedalam Lembaga Medis dan Sosial, kemudian pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba untuk mendapatkan layanan terapi dan Rehabilitasi, lalu Menteri Kesehatan Republik Indonesia juga mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan (kepmenkes) Nomor HK.02.02/MENKES/501/2015 yang menunjuk 434 Instansi Penerima Wajib Laporan (IPWL) di 33 Provinsi dan beserta aturan yang memperkuat aturan ini Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jaksa

Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Nomor 01/ PB / MA/III/2014, 52 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 ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

Mengenai prosedur tetap (protap) dari pelaksanaan rehabilitasi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis pelaksanaan rehabilitasi medis bagi Pecandu Narkotika yang sedang dalam proses penyidikan, penuntutan dan persidangan atau telah mendapatkan penetapan/putusan pengadilan. Keseriusan pemerintah dalam hal merehabilitasi Pecandu Narkotika tidak lagi bisa dianggap main-main. Begitu banyaknya peraturan yang dikeluarkan dari semua elemen membuat rehabilitasi ini hadir untuk menjadi pemecah masalah yang ada saat ini. Namun peraturan yang banyak masih belum bisa menjamin akan berjalan lancarnya tujuan yang diinginkan. Tanpa adanya pengawasan dan pengimplementasian yang maksimal maka tujuan dibuatnya peraturan tersebut hanya dapat menjadi mimpi

Kemudian pada Tahun 2009 dikeluarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 yang juga mengatur ketentuan mengenai putusan memerintahkan untuk menjalani rehabilitasi bagi pengguna narkotika dalam Pasal 54 dan 103. Pasal 54 menyebutkan bahwa Pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 103 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menyebutkan bahwa Hakim yang memeriksa perkara pecandu

narkotika dapat memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan, apabila pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika; atau menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan, apabila pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkotika sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Lembaga Pemasyarakatan maupun Rumah Tahanan yang ditunjuk untuk melaksanakan Program Rehabilitasi berdasarkan Permenkumham Nomor 12 Tahun 2017 Pasal 3 bertujuan untuk memberikan pelayanan dan jaminan perlindungan, memulihkan dan mempertahankan kondisi kesehatan meliputi aspek biologis, psikologis dan aspek sosial, meningkatkan produktifitas serta kualitas hidup hingga mempersiapkan Narapidana untuk menjalankan fungsi sosialnya di lingkungan masyarakat.

E. Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial

Dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi Pecandu Narkotika terdapat 7 (tujuh) tahapan, meliputi⁵⁰:

- a. Pendekatan awal sebagai rangkaian yang mengawali keseluruhan dalam proses rehabilitasi sosial, terdiri atas kegiatan sosialisasi serta konsultasi, identifikasi, motivasi, hingga seleksi penerimaan. Kegiatan yang mengawali

⁵⁰ Simon R., A, *Studi Kebudayaan Lembaga Pemasyarakatan Di Indonesia*, Lubuk Agung, Jakarta, 2011, hlm. 80.

dalam proses rehabilitasi sosial dilakukan dengan menyampaikan informasi kepada masyarakat, instansi terkait dan organisasi sosial untuk memperoleh dukungan dan data awal Pecandu narkoba.

- b. Pengungkapan dan pemahaman masalah merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikis, sosial, spiritual, budaya dan hasilnya dibahas dalam pembahasan kasus
- c. Penyusunan rencana pemecahan masalah merupakan kegiatan penyusunan rencana pemecahan masalah berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah meliputi penentuan tujuan, sasaran, kegiatan, metode, strategi, teknik, tim pelaksana, waktu pelaksana, dan indikator keberhasilan.
- d. Pemecahan masalah merupakan pelaksanaan kegiatan dari rencana masalah yang telah disusun.
- e. Resosialisasi merupakan kegiatan menyiapkan lingkungan sosial, lingkungan pendidikan dan lingkungan kerja.
- f. Terminasi merupakan kegiatan pengakhiran rehabilitasi sosial kepada Pecandu Narkoba. Terminasi dilakukan antara lain:
 - 1) Korban telah selesai mengikuti rehabilitasi.
 - 2) Keinginan korban sendiri tidak melanjutkan rehabilitasi sosial.
 - 3) Korban meninggal dunia
 - 4) Keterbatasan lembaga rehabilitasi sosial sehingga diperlukan sistem rujukan

g. Bimbingan lanjut merupakan bagian dari penyelenggaraan rehabilitasi sosial sebagai upaya yang diarahkan kepada klien yang telah selesai mengikuti proses rehabilitasi sosial, baik didalam maupun diluar lembaga (Permen Sosial No.09 Tahun 2017 Pasal 19).

Dalam upaya mencapai tujuan rehabilitasi agar dapat melakukan pemulihan kepada kondisi semula, maka rehabilitasi memerlukan serangkaian sarana dan prasarana sebagai penunjang berlangsungnya proses rehabilitasi yang integratif dan komprehensif. Sarana dan prasarana yang menunjang proses rehabilitasi yaitu⁵¹:

a. Program Rehabilitasi

Pada umumnya program rehabilitasi menjadi bagian dan sebuah kegiatan organisasional lembaga, baik lembaga pemerintah maupun lembaga non pemerintah. Dalam program rehabilitasi salah satu penting untuk mencapai tujuan rehabilitasi adalah dengan melakukan kerjasama dan saling keterkaitan antar lembaga dalam menyelenggarakan program rehabilitasi, dimana tujuan dan fokus rehabilitasi akan tergantung pada kebijakan lembaga.

b. Pelayanan

Penyelenggaraan pelayanan pada klien mengintegrasikan berbagai pendekatan, disiplin ilmu, dan tenaga-tenaga professional untuk mencapai tujuan dari proses rehabilitasi.

⁵¹ Wibowo, *Berfikir Cerdas Hadapi Narkoba*, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Jakarta, 2018, hlm. 108.

c. Sumber Daya Manusia (SDM)

Tanpa adanya sumber daya manusia sebagai pelaksana proses, proses rehabilitasi tidak akan mungkin dapat berjalan. Pelaksanaan rehabilitasi melibatkan tenaga-tenaga professional dari berbagai latar belakang pendidikan dan keterampilan khusus, seperti dokter, psikolog, konselor, terapis, edukator, pengajar vokasional, pekerja sosial, dan lain sebagainya.

d. Peralatan Penunjang Rehabilitasi

Peralatan yang dipergunakan bagian penting dari kelengkapan kegiatan rehabilitasi untuk kelancaran proses rehabilitasi, sifat dari peralatan dapat manual atau menggunakan teknologi tinggi. Jenis dan jumlahnya tergantung pada banyaknya profesi yang terlibat.

F. Teori Tujuan Pidanaan

Pada dasarnya, pengertian secara filsafati “filsafat pidanaan” diartikan mempunyai dimensi dan orientasi pada anasir “pidana”, “sistem pidanaan” dan “teori pidanaan” khususnya bagaimana penjatuhan pidana oleh hakim dan proses peradilan di Indonesia. Sedangkan menurut M. Sholehuddin maka “filsafat pidanaan” hakikatnya mempunyai 2 (dua) fungsi, yaitu:

Pertama, fungsi fundamental yaitu sebagai landasan dan asas normatif atau kaidah yang memberikan pedoman, kriteria atau paradigma terhadap masalah pidana dan pidanaan. Fungsi ini secara formal dan intrinsik bersifat primer dan terkandung di dalam setiap ajaran sistem filsafat. Maksudnya, setiap asas yang ditetapkan sebagai prinsip maupun kaidah itulah yang diakui sebagai kebenaran atau norma yang wajib ditegakkan, dikembangkan dan diaplikasikan. Kedua, fungsi teori, dalam hal ini sebagai meta-teori. Maksudnya, filsafat pidanaan berfungsi sebagai

teori yang mendasari dan melatarbelakangi setiap teori-teori pemidanaan⁵².

Dari dimensi demikian maka menurut Muladi dan Barda Nawawi Arief, menyimpulkan bahwa pidana mengandung unsur-unsur atau ciri-ciri sebagai berikut :

1. Pidana itu pada hakekatnya merupakan suatu pengenaan penderitaan atau nestapa atau akibat-akibat lain yang tidak menyenangkan;
2. Pidana itu diberikan dengan sengaja oleh orang atau badan yang mempunyai kekuasaan (oleh yang berwenang);
3. Pidana itu dikenakan kepada seseorang yang telah melakukan tindak pidana menurut undang-undang⁵³.

Pada hakikatnya, dimensi pidana tersebut berorientasi dan bermuara kepada “sanksi pidana” merupakan “penjamin/garansi yang utama/terbaik” atau (*prime guarantor*) dan sekaligus sebagai “pengancam yang utama” (*prime threatener*) atau serta merupakan alat atau sarana terbaik dalam menghadapi kejahatan.

Menurut Herbert L. Packer sanksi pidana diformulasikan dengan redaksional sebagai berikut⁵⁴:

- a. Sanksi pidana sangatlah diperlukan; kita tidak dapat hidup sekarang maupun di masa yang akan datang tanpa pidana. (*The criminal sanction is indispensable; we could not, now or in the foreseeable future, get along without it*);
- b. Sanksi pidana merupakan alat atau sarana terbaik yang tersedia, yang kita miliki untuk menghadapi kejahatan-kejahatan atau bahaya besar dan segera serta untuk menghadapi ancaman-ancaman dari bahaya. (*The criminal sanction is the best available device are have for dealing with gross and immediate harm and threats of harm*);

⁵² Erdianto Efendi, *Hukum Pidana Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, 2011, hlm.142

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara*, Ananta, Semarang, 1994, hlm. 207.

- c. Sanksi pidana suatu ketika merupakan “penjamin yang utama/terbaik” dan suatu ketika merupakan “pengancam yang utama” dari kebebasan manusia. Ia merupakan penjamin apabila digunakan secara cermat dan manusiawi; ia merupakan pengancam apabila digunakan secara sembarangan dan secara paksa. (*The criminal sanction is at once prime guarantor; used indiscriminately and coercively, it is threatener*).

Sedangkan menurut Barda Nawawi Arief, apabila pengertian sistem pidana diartikan secara luas sebagai suatu proses pemberian atau penjatuhan pidana oleh hakim, maka dapatlah dikatakan bahwa sistem pidana itu mencakup pengertian:

1. Keseluruhan sistem (aturan perundang-undangan) untuk pidana;
2. Keseluruhan sistem (aturan perundang-undangan untuk pemberian/penjatuhan dan pelaksanaan pidana);
3. Keseluruhan sistem (aturan perundang-undangan) untuk fungsionalisasi/operasionalisasi/konkretisasi pidana;
4. Keseluruhan sistem (perundang-undangan) yang mengatur bagaimana hukum pidana itu ditegakkan atau dioperasionalkan secara konkret sehingga seseorang dijatuhi sanksi (hukum pidana).⁵⁵

Dari dimensi sesuai konteks di atas maka dapat disimpulkan bahwa semua aturan perundang-undangan mengenai Hukum Pidana Materiel/Substantif, Hukum Pidana Formal dan Hukum Pelaksanaan Pidana dapat dilihat sebagai satu kesatuan sistem pidana. Konkretnya, sistem pidana terdiri dari sub sistem Hukum Pidana substantif, sub sistem Hukum Pidana Formal, dan sub sistem hukum pelaksanaan/eksekusi pidana. Sistem pidana juga melahirkan eksistensi ide individualisasi pidana. Pada pokoknya ide individualisasi memiliki beberapa karakteristik tentang aspek-aspek sebagai berikut:

- a. Pertanggungjawaban (pidana) bersifat pribadi/perorangan (asas personal);
- b. Pidana hanya diberikan kepada orang yang bersalah (asas culpabilitas; ‘tiada pidana tanpa kesalahan’);
- c. Pidana harus disesuaikan dengan karakteristik dan kondisi si pelaku; ini berarti harus ada kelonggaran/fleksibilitas bagi hakim dalam memilih sanksi pidana (jenis maupun berat ringannya sanksi) dan harus ada

⁵⁵ *Ibid*, hlm. 211.

kemungkinan modifikasi pidana (perubahan/penyesuaian) dalam pelaksanaannya.⁵⁶

Lebih lanjut Barda Nawawi Arief dan Muladi menyatakan bahwa : Hubungan antara penetapan sanksi pidana dan tujuan pemidanaan adalah titik penting dalam menentukan strategi perencanaan politik kriminal. Menentukan tujuan pemidanaan dapat menjadi landasan untuk menentukan cara, sarana atau tindakan yang akan digunakan.⁵⁷

Kebijakan menetapkan sanksi pidana apa yang dianggap paling baik untuk mencapai tujuan, setidaknya mendekati tujuan, tidak dapat dilepaskan dari persoalan pemilihan berbagai alternatif sanksi. Masalah pemilihan berbagai alternatif untuk memperoleh pidana mana yang dianggap paling baik, paling tepat, paling patut paling berhasil atau efektif merupakan masalah yang tidak mudah. Dilihat dari sudut politik kriminal, maka tidak terkendalikannya perkembangan kriminalitas yang semakin meningkat, justru dapat disebabkan oleh tidak tepatnya jenis sanksi pidana yang dipilih dan ditetapkan. Oleh karena itu teori pemidanaan perlu pula dijadikan kerangka teoritis dalam melakukan pembahasan mengenai terhadap perlindungan hukum terhadap anak sebagai pelaku tindak pidana dalam sistem peradilan pidana di Indonesia.

Penghukuman” berasal dari kata dasar ”hukum”. Sehingga dapat diartikan sebagai”menetapkan hukuman” atau ”memutuskan tentang hukumannya” (*berechten*). ”Menetapkan Hukum” untuk suatu peristiwa tidak hanya menyangkut bidang hukum pidana saja tetapi juga hukum perdata. Istilah ”penghukuman” dapat disempitkan artinya yakni penghukuman dalam perkara

⁵⁶<https://law.unja.ac.id/pentingnya-rehabilitasi-sebagai-solusi-dalam-menekan-kasusnarkotika/>, diakses tanggal 18 Juni 2022.

⁵⁷ Erdianto Efendi, *Op.Cit*, hlm. 50.

pidana, yang bersinonim dengan "pidana" atau "pemberian/penjatuhan pidana" oleh hakim. Penghukuman dalam arti yang demikian, mempunyai makna sama dengan *sentence conditionally* atau *voorwaardelijk veroordeeld* yang sama artinya dengan "hukum bersyarat" atau "dipidana bersyarat". Istilah "hukuman" kadang-kadang digunakan untuk pengganti perkataan "*straf*" namun kata "pidana" lebih baik dari pada "hukuman".⁵⁸

Menentukan tujuan pidana menjadi persoalan yang cukup dilematis, terutama dalam menentukan apakah pidana ditujukan untuk melakukan pembalasan atas tindak pidana yang terjadi atau merupakan tujuan yang layak dari proses pidana adalah pencegahan tingkah laku yang anti sosial. Menentukan titik temu dari dua pandangan tersebut jika tidak berhasil dilakukan memerlukan formulasi baru dalam sistem atau tujuan pidana dalam hukum pidana. Pidana mempunyai beberapa tujuan yang bisa diklasifikasikan berdasarkan teori-teori tentang pidana. Teori tentang tujuan pidana yang berkisar pada perbedaan hakikat ide dasar tentang pidana dapat dilihat dari beberapa pandangan.

Salah satu pendapat yang kiranya dapat dijadikan pijakan untuk memahami tujuan pidana, adalah pendapat Barda Nawawi Arief mengatakan bahwa:

Terdapat dua aspek pokok tujuan pidana, yaitu aspek perlindungan masyarakat dan aspek perbaikan pelaku tindak pidana. Yang dimaksud dengan aspek perlindungan masyarakat meliputi tujuan mencegah, mengurangi atau mengendalikan tindak pidana dan memulihkan

⁵⁸ Chairul Huda, "*Pola Pemberatan Pidana dalam Hukum Pidana Khusus*", Jurnal Hukum No. 4 Vol. 18, Oktober 2011, hlm. 520.

keseimbangan masyarakat (antara lain menyelesaikan konflik, mendatangkan rasa aman, memperbaiki kerugian/kerusakan, menghilangkan noda-noda, memperkuat kembali nilai-nilai yang hidup di dalam masyarakat); sedangkan yang dimaksud dengan aspek perbaikan si pelaku meliputi berbagai tujuan, antara lain melakukan Rehabilitasi dan memasyarakatkan kembali si pelaku dan melindunginya dari perlakuan sewenang-wenang di luar hukum.⁵⁹

Pendapat senada mengenai tujuan pemidanaan dikemukakan oleh Andi Hamzah. Menurut ahli hukum pidana tersebut, dalam literatur berbahasa Inggris “tujuan pidana biasa disingkat dengan tiga R dan satu D. Tiga R itu ialah *Reformation, Restraint dan Restribution*, sedangkan satu D ialah *Deterrence* yang terdiri atas *individual deterrence* dan *general deterrence* (pencegahan khusus dan pencegahan umum) ”.⁶⁰

Apabila dilihat dari tujuan yang berlaku sekarang ialah variasi dari bentuk-bentuk penjeratan (*deterrent*), baik ditujukan kepada pelanggar hukum itu sendiri maupun kepada mereka yang mempunyai potensi menjadi penjahat; perlindungan kepada masyarakat dari perbuatan jahat; perbaikan (*reform*) kepada penjahat. Yang tersebut terakhir yang paling modern dan populer dewasa ini. Bukan saja bertujuan memperbaiki kondisi pemenjaraan tetapi juga mencari alternatif lain yang bersifat pidana dalam membina pelanggar hukum.

Ketentuan mengenai pemidanaan dalam RKUHP ini mengatur tentang bagaimana pengadilan akan menentukan atau menjatuhkan pidana kepada pelaku yang didasarkan pada pertimbangan berbagai faktor untuk mencapai pemidanaan yang dianggap patut (*proper*). Faktor-faktor dalam pemidanaan

⁵⁹ Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Legislatif Dengan Pidana Penjara*, Badan Penerbit Undip, Semarang, 1996, hlm. 44.

⁶⁰ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 1994, hlm. 28-29.

sebagaimana diatur dalam Bagian Kesatu RKUHP adalah berkaitan dengan tujuan pidanaaan, pedoman pidanaaan dan ketentuan lain mengenai bagaimana pidanaaan akan diberlakukan kepada pelaku.

Tujuan pidanaaan dalam RKHUP dalam Pasal 54 yang menyatakan bahwa pidanaaan bertujuan:

- a. Mencegah dilakukannya tindak pidana dengan menegakkan norma hukum demi pengayoman masyarakat;
- b. Memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang yang baik dan berguna;
- c. Menyelesaikan konflik yang ditimbulkan oleh tindak pidana, memulihkan keseimbangan, dan mendatangkan rasa damai dalam masyarakat; dan
- d. Membebaskan rasa bersalah pada terpidana.

Dalam Pasal 54 ayat (2) juga dinyatakan bahwa pidanaaan tidak dimaksudkan untuk menderitakan dan merendahkan martabat manusia. Perumusan empat tujuan pidanaaan dalam RKUHP tersimpul pandangan mengenai perlindungan masyarakat (*social defence*), pandangan rehabilitasi dan resosialisasi terpidana. Pandangan ini dipertegas lagi dengan mencantumkan tentang pidanaaan tidak dimaksudkan untuk menderitakan dan merendahkan martabat. Pandangan ini mengerucut pada dua kepentingan, yakni perlindungan masyarakat dan pembinaan bagi pelaku. Tujuan pidanaaan dalam RKHUP ini terlihat menganut aliran neo klasik dengan beberapa karakteristik yang diatur, yaitu adanya perumusan tentang pidana minimum dan maksimum, mengakui asas-asas atau keadaan yang meringankan pidanaaan, mendasarkan pada keadaan obyektif dan mempertimbangkan kebutuhan adanya pembinaan individual dari pelaku tindak pidana. Berkaitan dengan tujuan pidanaaan tersebut, maka penjatuhan pidana terhadap pelaku

tindak pidana adalah untuk mencegah dilakukannya tindak pidana dan sekaligus sebagai pembinaan terhadap pelaku tindak pidana untuk memahami norma-norma berperilaku di dalam masyarakat, sehingga kelak menjadi manusia memahami tentang tujuan hidup⁶¹.

G. Teori Kendala dan Upaya

Pada dasarnya setiap organisasi memiliki keterbatasan sumber daya. Sumber daya tersebut dapat berupa keuangan (modal), sumber daya manusia, maupun kapasitas atau kemampuan perusahaan. Keterbatasan dapat menjadi kendala apabila organisasi terhambat karena tidak dapat melampaui hal tersebut. Menurut Hansen & Mowen (2007) kendala (constraint) terbagi atas dua, yaitu:

- a. Kendala internal (internal constraint), yaitu faktor-faktor yang membatasi yang berasal dari dalam organisasi;
- b. Kendala eksternal (eksternal constraint), yaitu faktor-faktor yang membatasi yang berasal dari luar organisasi.

Eliyahu M. Goldratt memperkenalkan filosofi perbaikan process (process improvement) yakni theory of constraint (TOC) pada tahun 1984 melalui bukunya yang berjudul *The Goal: A Process of Ongoing Improvement*. Filosofi ini menekankan mengenai identifikasi kendala dan manajemen sebagai kunci untuk fokus menghadapi waktu dan sumber daya yang terbatas. TOC mengakui bahwa dalam setiap organisasi memiliki setidaknya satu kendala yang mencegah manajemen dalam mencapai tujuan operasionalnya. Dalam

⁶¹ Bambang Waluyo, *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm. 90.

jangka pendek, sistem produksi dikelola sehubungan kendala sumber daya, sementara dalam jangka panjang bertujuan untuk mengurangi/mengendurkan batasan-batasan dalam proses . Ketika kendala telah berhasil dihapus, dan kapasitas organisasi bergerak ke tingkat yang lebih tinggi, kendala baru dapat muncul.

Sementara itu menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional yang dimaksud dengan Upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, mencegah persoalan, mencari jalan keluar dan sebagainya . Dapat disimpulkan upaya adalah suatu usaha yang dilakukan dengan maksud tertentu agar semua permasalahan yang ada dapat terselesaikan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang di harapkan.

Menurut Poerwadarminta, “upaya adalah usaha untuk menyampaikanmaksud,akal dan ikhtiar. Upaya merupakan segala sesuatu yang bersifat mengusahakan terhadap sesuatu hal supaya dapat lebih berdayaguna dan berhasil guna sesuai dengan yang dimaksud, tujuan dan fungsi serta manfaat suatu hal tersebut dilaksanakan”⁶². Upaya sangat berkaitan erat dengan penggunaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan tersebut, agar berhasil maka digunakanlah suatu cara, metode dan alat penunjang lainnya.

Surayin mengungkapkan bahwa upaya merupakan usaha; akal; ikhtiar (untuk mencapai suatu maksud)⁶³. Dalam setiap upaya yang dilakukan oleh

⁶² Poerwadarminta, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2006, hlm. 1344.

⁶³ Surayin, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Yrama Widya, Bandung, 2001, hlm. 665.

seseorang bertujuan untuk mencegah sesuatu yang dianggap tidak diperlukan atau mengganggu agar bisa dicarikan jalan keluarnya.

Pentingnya peredaran narkotika diawasi secara ketat karena saat ini pemanfaatannya banyak untuk hal-hal yang negatif. Di samping itu, melalui perkembangan teknologi informasi dan komunikasi, dan adanya penyebaran narkotika yang juga telah menjangkau hampir ke semua wilayah Indonesia. Daerah yang sebelumnya tidak pernah tersentuh oleh peredaran narkotika lambat laun berubah menjadi sentral peredaran narkotika. Begitu pula, anak-anak yang pada mulanya awam terhadap barang haram ini telah berubah menjadi sosok pecandu yang sukar dilepaskan ketergantungannya⁶⁴.

Perbuatan seseorang tidak bisa hanya dilihat dari aspek yuridis semata terlepas dari orang yang melakukannya. Perbuatan seseorang itu harus dilihat secara konkrit bahwa dalam kenyataannya perbuatan seseorang itu dipengaruhi oleh watak pribadinya, faktor-faktor biologis, maupun faktor-faktor lingkungan. Bentuk pertanggungjawaban si pembuat lebih bersifat tindakan (*treatment*) untuk melindungi kepentingan masyarakat. Metode *treatment* sebagai pengganti pemidanaan, menjadikan pendekatan secara medis menjadi modal yang digemari dalam kriminologi.⁶⁵

Konsepsi radikal dipelopori dan dipertahankan oleh Filippo Gramatica. Menurut Gramatica, “hukum perlindungan sosial” harus menggantikan hukum pidana yang ada sekarang. Tujuan utama dari hukum perlindungan sosial

⁶⁴ *Ibid.*

⁶⁵ *Ibid.*

adalah mengintegrasikan individu ke dalam tertib sosial dan bukan pemidanaan terhadap perbuatannya. Konsepsi moderat dipertahankan oleh Marc Ancel. Menurut Marc Ancel, tiap masyarakat memasyarakatkan adanya tertib sosial, yaitu seperangkat peraturan-peraturan yang tidak hanya sesuai dengan kebutuhan untuk kehidupan bersama, tetapi sesuai dengan aspirasi-aspirasi warga masyarakat pada umumnya. Oleh karena itu, peranan yang besar dari hukum pidana merupakan kebutuhan yang tidak dapat dielakkan bagi suatu sistem hukum. Beberapa konsep pandangan moderat ⁶⁶:

- 1) Pandangan moderat bertujuan mengintegrasikan ide-ide atau konsepsi-konsepsi perlindungan masyarakat ke dalam konsepsi-konsepsi perlindungan masyarakat ke dalam konsepsi baru hukum pidana.
- 2) Perlindungan individu dan masyarakat tergantung pada permusan yang tepat mengenai hukum pidana, dan ini tidak kurang pentingnya dari kehidupan masyarakat itu sendiri.
- 3) Dalam menggunakan sistem hukum pidana, aliran ini menolak penggunaan fiksi-fiksi dan teknis-teknis yuridis yang terlepas dari kenyataan sosial.

Pecandu narkoba merupakan “*self victimizing victims*”, karena pecandu narkoba menderita sindroma ketergantungan akibat dari penyalahgunaan narkoba yang dilakukannya sendiri. Hal yang menarik dalam undang-undang tentang narkoba adalah kewenangan hakim untuk menjatuhkan vonis bagi

⁶⁶ *Ibid*, hlm. 60.

seseorang yang terbukti sebagai pecandu narkoba untuk dilakukannya rehabilitasi. Secara tersirat kewenangan ini mengakui bahwa pecandu narkoba, selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus korban dari kejahatan itu sendiri yang dalam sudut viktimologi kerap disebut sebagai *self victimization* atau *victimless crime*. Uraian dalam pasalnya menitikberatkan pada kekuasaan hakim dalam memutus perkara narkoba.

H. PEMBINAAN PEMASYARAKATAN

Pengertian pemasyarakatan merupakan bagian dari sistem peradilan pidana dari segi pelayanan tahanan, pembinaan narapidana, anak negara dan bimbingan klien pemasyarakatan yang dilaksanakan secara terpadu (dilaksanakan bersama-sama dengan semua aparat penegak hukum), dengan tujuan agar mereka, setelah menjalani pidananya dapat kembali menjadi warga masyarakat yang baik⁶⁷. Sedangkan pembinaan narapidana dan anak didik ialah semua usaha yang ditujukan untuk memperbaiki dan meningkatkan akhlak (budi pekerti) para narapidana dan anak didik yang ada di dalam lembaga pemasyarakatan (*intramural treatment*). Pemasyarakatan adalah suatu proses pembinaan narapidana yang sering disebut *therapeutic process*. Dengan demikian jelaslah bahwa membina narapidana itu sama artinya dengan menyembuhkan seseorang yang sementara tersesat hidupnya karena adanya kelemahan-kelemahan yang dimilikinya⁶⁸.

⁶⁷ Hamja, *HAM Narapidana Wanita Dalam Lembaga Pemasyarakatan*, Universitas Diponegoro, Jakarta, 2005, hlm. 39.

⁶⁸ *Ibid.*

Secara umum pembinaan narapidana di Lapas Narkotika bertujuan agar mereka dapat menjadi manusia seutuhnya sebagaimana yang telah menjadi arah pembangunan nasional melalui jalur pendekatan:

- 1) Memantapkan iman (ketahanan mental) mereka;
- 2) Membina mereka agar mampu berintegrasi secara wajar di dalam kehidupan kelompok selama
- 3) dalam lembaga pemasyarakatan dan kehidupan yang lebih luas (masyarakat) setelah selesai menjalani masa pidananya.

Hal ini tentu merupakan suatu tantangan yang sangat berat bagi Lembaga Pemasyarakatan mengingat di satu sisi lembaga Pemasyarakatan dapat memenuhi perannya untuk melakukan rehabilitasi terhadap pelaku penyalahgunaan Narkoba pada tingkat pengguna atau pecandu, dan di sisi lain sarana dan prasarana yang dimiliki Lapas belum sepenuhnya mendukung. Proses rehabilitasi terhadap para pecandu Narkoba jelas jauh berbeda dengan tahapan rehabilitasi yang harus dijalani oleh Narapidana biasa. Proses rehabilitasi terhadap pecandu Narkoba harus melalui prosedur treatment tertentu yang memerlukan sarana dan pra sarana yang khusus. Narapidana tindak pidana narkotika dan psikotropika dalam pembinaan mengalami beberapa proses yang berkaitan dengan perubahan sikap mental, yaitu:

1) Proses Ketergantungan

Adiksi atau ketergantungan terhadap narkoba merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami ketergantungan secara fisik dan psikologis terhadap suatu zat adiktif dan menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut⁶⁹:

- a) Adanya proses toleransi, individu membutuhkan zat yang dimaksud dalam jumlah yang semakin lama semakin besar, untuk dapat mencapai keadaan fisik dan psikologis seperti pada awal mereka merasakannya.
- b) Adanya gejala putus zat (*withdrawal syndrome*) yaitu individu akan merasakan gejala-gejala fisik dan psikologis yang tidak nyaman apabila penggunaan zatnya dihentikan.

Adiksi dapat digolongkan sebagai suatu penyakit yang memiliki kriteria sebagai berikut⁷⁰:

- a) Penyakit primer: seringkali tidak diperlukan suatu kondisi awal khusus untuk dapat menyebabkan seseorang menjadi pecandu.
- b) Kronis: merupakan kondisi yang berulang kali kambuh
- c) Progresif: kondisi fisik dan psikologis penderita semakin lama akan mengarah pada keadaan yang memburuk.
- d) Potensial fatal: dapat mengakibatkan kematian atau mengalami komplikasi medis, psikologis dan sosial yang serius.

2) Proses Perubahan

⁶⁹ *Ibid.*

⁷⁰ Setiyawati, *Tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba*, Tirta Asih Jaya, Surakarta, 2015, hlm. 79.

Memotivasi individu yang mengalami ketergantungan pada zat adiktif untuk bisa menghentikan pola penggunaan zatnya bukanlah hal yang mudah. Ada tahap-tahap perubahan yang dialami oleh seorang pecandu yang mempengaruhi proses pemulihannya, yaitu:

- a. *Precontemplation* adalah tahap di mana pecandu umumnya belum mau mengakui bahwa perilaku penggunaan zatnya merugikan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya. Pada tahap ini seorang pecandu akan menampilkan mekanisme pertahanan diri agar mereka dapat tetap mempertahankan pola ketergantungan zatnya. Jenis mekanisme pertahanan diri paling sering muncul adalah penyangkalan (*denial*) di mana pecandu selalu "mengelak" atas kenyataan kenyataan negatif yang di timbulkan akibat penggunaan zatnya. Jenis mekanisme pertahanan diri lain adalah mencari pembenaran rasionalisme), di mana pecandu akan selalu berdalih untuk melindungi perilaku ketergantungannya.
- b. *Contemplation* adalah tahap di mana pecandu mulai menyadari bahwa perilaku penggunaan zatnya merugikan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya, tetapi sering merasa ragu-ragu (*ambivalen*) untuk menjalani proses pemulihan. Proses wawancara motivasional sangat menentukan apakah pecandu kembali pada tahap *precontemplation* diatas atau justru semakin termotivasi untuk pulih.
- c. *Preparation* adalah tahap di mana individu mempersiapkan diri untuk berhenti dari pola penggunaan zatnya. Umumnya yang bersangkutan

mulai mengubah pola pikirnya yang dianggap dapat membantu usahanya untuk dapat bebas dari zat.

- d. *Action* adalah tahap di mana seorang pecandu dengan kesadaran sendiri mencari pertolongan untuk membantu pemulihannya.
- e. *Maintenance* adalah tahap di mana seorang pecandu berusaha untuk mempertahankan keadaan bebas zatnya (*abstinensia*).
- f. *Relapse* adalah tahap di mana seorang pecandu kembali pada pola perilaku penggunaan zatnya yang lama sesudah ia mengalami keadaan bebas zat.

3) Proses Pemulihan

Proses pemulihan merupakan proses yang harus dijalani seumur hidup seorang pecandu (*long life process*). Proses pemulihan itu sendiri melewati 6 (enam) periode, yaitu:

a. Periode pra perawatan (*pretreatment*)

Pecandu akan mencoba dengan berbagai cara untuk mengatasi proses ketergantungan fisik dan belajar untuk mengakui bahwa dia tidak bisa mengontrol perilaku penggunaan zatnya.

b. Periode stabilisasi (*stabilization*)

Pecandu akan belajar untuk tidak menggunakan zat, membuat kondisi fisik lebih stabil dari gejala putus zat, belajar untuk mengatasi tekanan sosial dan masalah.

c. Periode pemulihan awal (*early recovery*)

Pecandu pada tahap ini membangun pola pikir mengapa ia tidak dapat lagi menggunakan zat adiktif dan mulai untuk membangun sistem nilai personal.

d. Periode pemulihan tengah (*middle recovery*)

Pecandu memasuki masa transisi di mana ia mengalami hambatan dalam ketrampilan bersosialisasi, namun ia sampai pada periode konsolidasi diri.

e. Periode pemulihan lanjut (*late recovery*)

Pada saat ini pecandu sudah memiliki kesadaran spiritual, memiliki prinsip hidup yang pasti dan menemukan keinginan serta semangat hidup.

f. Periode pemeliharaan (*maintenance*).

Pecandu bisa mempertahankan kondisi bebas zatnya (*sober*) dan mencoba hidup kembali sebagaimana masyarakat pada umumnya dengan sistem nilai hidup mereka yang baru.

Setelah proses tersebut dilalui, bagi para pecandu yang telah mulai tersembuhkan tersebut masih harus tetap dijaga dari kemungkinan kambuh, antara lain terkait dengan lingkungan dimana dia berada, hendaknya steril dari segala bentuk pengaruh yang dapat menyebabkannya kembali mengalami kecanduan. Penyebab dari kekambuhan diantaranya disebabkan karena 5 (lima) faktor:

Kepribadian yang adiktif (*addictive personality*), misalnya: manipulatif, malas, bohong, defensif, impulsif, kompulsif, dan lain-lain.

- a) Sistem kepercayaan yang salah (*faulty believe system*), seperti: rasionalisasi terhadap zat adiktif, mengganti zat adiktif yang biasa dipakai dengan yang lain (dari heroin berganti ke ganja).
 - b) Rujukan lama (*old reference*) adalah apabila penderita kembali pada pola perilaku lamanya, seperti misalnya kembali ke tempat di mana ia biasa mendapatkan zat adiktif
 - c) Kemampuan bertahan yang tidak terpenuhi (*inadequate coping skills*), yaitu kurangnya kemampuan untuk mengatasi masalah dan tekanan.
 - d) Kebutuhan spiritual dan emosional yang tidak terpenuhi. Misalnya : terlalu sensitif, hilang kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, dan lain-lain.
- 4) Penentuan Diagnosis Ketergantungan
- a. Dokter lembaga pasyarakatan melakukan pemeriksaan darah dan urin Narapidana/Anak Didik Pasyarakatan untuk mengetahui sejak awal penyakit yang diderita Narapidana/Anak Didik Pasyarakatan;
 - b. Pemeriksaan fisik atau gejala-gejala klinis maupun pemeriksaan penunjang apabila diperlukan, misalnya pemeriksaan jantung, paru-paru hepatitis, HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya yang disebabkan dari narkotika yang digunakan;
 - c. Narapidana/Anak Didik Pasyarakatan yang dalam keadaan putus zat dengan komplikasi (jantung, paru-paru hepatitis, HIV/AIDS, dan penyakit lainnya) harus dirujuk ke Rumah Sakit.
- 5) Tahap Penyembuhan Rehabilitasi

- a. Narapidana/Anak Didik Pemasarakatan baru pada tahap awal masih diasumsikan dalam kondisi ketergantungan narkotika, harus dihilangkan ketergantungannya terlebih dahulu dengan cara cold turkey yang dilakukan dan ditentukan oleh dokter Lapas;
 - b. Narapidana/Anak Didik Pemasarakatan dalam pemeriksaan kesehatan dan fisik tidak ditemukan penyakit yang berbahaya dan menular dapat ditempatkan pada program selanjutnya; Pelaksanaan cold turkey maupun ditoksifikasi dilakukan diruang khusus yang terisolasi dari pengaruh lingkungan luar lainnya.
- 6) Pembinaan Kepribadian
- a. Pembinaan kesadaran mental dan fisik Kegiatan bertujuan menguatkan jasmani dan rohani Narapidana/Anak Didik Pemasarakatan melalui pendidikan/penyuluhan agama, pembinaan psikis, pembinaan olahraga, dan lain-lain;
 - b. Pelaksanaan pembinaan kesadaran mental dan fisik dilakukan oleh Subsidi Bimkemaswat;
 - c. Untuk melaksanakan kegiatan pembinaan kesadaran mental, dan fisik disusun rencana kegiatan yang mencakup: materi, waktu, tempat, peserta, pembawa materi dan sebagainya;
 - d. Pembinaan kesadaran mental dan fisik dapat dilaksanakan sendiri oleh pihak lembaga pemsarakatan dengan mengundang pembawa materi dari instansi terkait atau masyarakat.

BAB III

TINJAUAN SISTEM PEMASYARAKATAN DAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA

A. Pengertian Sistem Pemasyarakatan

Menurut undang-undang No. 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan, pasal 2 menyebutkan sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas warga binaan pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab.

Pelaksanaan sistem pemasyarakatan, yakni memasyarakatkan kembali narapidana sehingga menjadi warga yang baik dan berguna pada hakikatnya adalah resosialisasi dan tidak terdapat perbedaan yang fundamental antara pengertian resosialisasi menurut ukuran pemasyarakatan dan menurut ukuran teori-teori kepenjaraan yang berlaku di negara-negara barat terutama Amerika⁷¹. Pelaksanaan pidana penjara dengan sistem pemasyarakatan terdapat 3 (tiga) perangkat unsur yang berkaitan, antara lain:

⁷¹ Romli Atmasasmita, *Sistem Pemasyarakatan Di Indonesia*, Refika Aditama, Jakarta, 2003, hlm. 80.

a. Narapidana

Narapidana merupakan komponen masukan sistem yang telah memenuhi persyaratan seleksi dan kualifikasi tertentu yang hendak di proses menjadi bahan keluaran sesuai dengan tujuan sistem, yaitu menjadi orang baik dan taat pada hukum.

b. Alat negara, penegak hukum beserta masyarakat

Setiap komponen pegawai pelaksana pidana penjara, hakim, jaksa dan polisi harus mampu menjalankan dan mampu memberi makna peraturan hukum mengenai pidana penjara, dan dengan bantuan masyarakat dapat menciptakan peranan bersama untuk menunjang tugas-tugas memperlakukan narapidana sesuai dengan pembaharuan pidana penjara.

c. Lingkungan hidup sosial dengan segala aspeknya

Merupakan komponen yang dapat menjadi faktor penunjang di dalam mencapai tujuan yang perlu diperhitungkan dalam sistem proses. Misalnya, pendidikan penduduk dan kepadatan penduduk.

Konsep pemasyarakatan yaitu⁷²:

1. Dengan singkat tujuan penjara adalah pemasyarakatan, mengandung makna bahwa tidak hanya masyarakat yang diayomi terhadap diulangnya perbuatan jahat oleh terpidana, melainkan juga orang yang telah sesat diayomi dan diberikan bekal hidup, sehingga menjadi kawulah yang berfaedah di dalam masyarakat

⁷² *Ibid.*

2. Pidana penjara disamping menimbulkan rasa derita pada terpidana karena kehilangan kemerdekaan bergerak, membimbing agar terpidana bertobat, mendidik supaya menjadi masyarakat sosialisme yang berguna. Proses pembinaan dalam sistem pemasyarakatan melalui lembaga pemasyarakatan memberikan pendidikan, pelatihan kerja produksi dan keterampilan sebagai upaya peningkatan kapasitas narapidana ketika kembali ke masyarakat dan tidak lagi melakukan kejahatan.

B. Pengertian Narkotika

Permasalahan narkotika adalah masalah nasional dan internasional, karena penyalahgunaannya akan berdampak negatif terhadap kehidupan masyarakat, bangsa dan Negara. Masadepan suatu Negara sudah pasti terletak pada para generasi mudanya. Narkotika di satu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun disisi lain apabila digunakan tanpa pengawasan (resep dokter) akan sangat berakibat buruk bagi jiwa penggunanya. Narkotika dikatakan sebagai bahan berbahaya bukan hanya karena terbuat dari bahan kimia tetapi juga karena sifatnya yang dapat membahayakan penggunanya bila digunakan secara bertentangan atau melawan hukum.

Narkotika, psikotropika dan zat adiktif adalah istilah kedokteran untuk sekelompok zat yang jika masuk kedalam tubuh manusia dapat menyebabkan ketergantungan (adiktif) dan mempengaruhi sistem kerja otak (psikoaktif). Termasuk didalamnya jenis obat, bahan atau zat yang penggunaannya diatur dengan Undang-undang dan peraturan hokum lain maupun yang tidak diatur

tetapi sering disalahgunakan seperti Alkohol, Nicotin, Cafein dan Inhalansia/Solven. Jadi istilah yang sebenarnya lebih tepat digunakan untuk kelompok zat yang dapat mempengaruhi system kerja otak ini adalah NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) karena istilah ini lebih mengacu pada istilah yang digunakan dalam Undang- Undang Narkotika dan Psikotropika⁷³.

Dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika ditegaskan bahwa 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.

Istilah narkotika yang dipergunakan disini bukanlah *narcotics* pada *farmacologie* (farmasi), melainkan sama artinya dengan *drug*, yaitu sejenis zat yang apabila dipergunakan akan membawa efek dan pengaruh-pengaruh tertentu pada tubuh si pemakai, yaitu:

1. mempengaruhi kesadaran
2. memberikan dorongan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku manusia
3. pengaruh-pengaruh tersebut dapat berupa:
 - a. penenang
 - b. perangsang (bukan rangsangan seks)
 - c. menimbulkan halusinasi (pemakai tidak mampu membedakan antara khayalan dan kenyataan, kehilangan kesadaran akan waktu dan tempat)

⁷³ Moh. Taufik Makaro, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2005, hlm. 74.

Pada dasarnya, narkotika memiliki khasiat dan bermanfaat digunakan dalam bidang ilmu kedokteran, kesehatan dan pengobatan, serta berguna bagi penelitian dan pengembangan ilmu farmasi atau farmakologi. Akan tetapi karena penggunaannya diluar pengawasan dokter atau dengan kata lain disalahgunakan, maka narkotika telah menjadi suatu bahaya internasional yang mengancam terutama generasi muda yang akan menjadi tulang punggung pembangunan bangsa.

Sedangkan psikotropika adalah zat atau obat yang bekerja menurunkan fungsi otak serta merangsang susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan reaksi berupa halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan menimbulkan rasa kecanduan pada pemakainya. Atau dengan kata lain psikotropika adalah bahan atau zat baik alamiah maupun buatan yang bukan tergolong narkotika yang berkhasiat psikoaktif pada susunan saraf pusat. Yang dimaksud berkhasiat psikoaktif adalah memiliki sifat mempengaruhi otak dan perilaku sehingga menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku pemakainya. Jenis obat-obatan ini bisa ditemukan dengan mudah di apotik, hanya saja penggunaannya harus sesuai dengan resep dokter. Efek kecanduan yang diberikan pun memiliki kadar yang berbeda-beda, mulai dari berpotensi tinggi menimbulkan ketergantungan hingga ringan.

Banyak pengguna yang mengkonsumsi obat-obatan tersebut tanpa ijin dari dokter. Meski efek kecanduan yang diberikan termasuk rendah, namun tetap saja bisa berbahaya bagi kesehatan. Data menunjukkan sebagian besar pemakai

yang sudah mengalami kecanduan, dimulai dari kepuasan yang didapatkan usai mengkonsumsi zat tersebut yang berupa perasaan senang dan tenang. Lama-kelamaan pemakaian mulai ditingkatkan sehingga menyebabkan ketergantungan. Jika sudah mencapai level parah, bisa mengakibatkan kematian. Penyalahgunaan dari obat-obatan tersebut juga bisa terancam terkena hukuman penjara. Karena itulah, meski beberapa manfaatnya sangat baik bagi kesehatan, namun jika berlebih dan tidak sesuai dengan anjuran dokter bisa menyebabkan efek yang berbahaya⁷⁴. Oleh sebab itu jika kelompok zat ini dikonsumsi oleh manusia baik dengan cara dihirup, dihisap, ditelan, atau disuntikkan maka ia akan mempengaruhi susunan saraf pusat (otak) dan akan menyebabkan ketergantungan. Akibatnya, sistem kerja otak dan fungsi organ vital tubuh lain seperti jantung, pernafasan, peredaran darah dan lain-lain akan berubah meningkat pada saat mengkonsumsi dan akan menurun pada saat tidak dikonsumsi (menjadi tidak teratur)⁷⁵.

Para ahli mencoba mendefinisikan pengertian dari narkotika sebagai berikut :

Menurut Smith Kline dan Frech Clinical Staff mengemukakan narkotika adalah zat-zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf sentral. Dalam definisi ini sudah termasuk candu, zat-zat yang dibuat dari candu (morphine, codein, methadone)⁷⁶.

M. Ridha Ma'roef menyebutkan bahwa narkotika ada dua macam yaitu narkotika alam dan narkotika sintesis, dimana yang termasuk dalam kategori narkotika alam adalah berbagai jenis candu, morphine, heroin,

⁷⁴ Syaiful Bakhri, *Kejahatan Narkotika Dan Psicotropika (Suatu Pendekatan Melalui Kebijakan Hukum Pidana)*, gramata publishing, Jakarta, 2012, hlm.22.

⁷⁵ *Ibid.*

⁷⁶ Siswanto Sunarso, *Politik Hukum Dalam Undang-undang Narkotika (UU Nomor 35 Tahun 2009)*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012, hlm. 20-21.

ganja, hashish, codein dan cocaine. Narkotika alam ini termasuk dalam pengertian narkotika secara sempit sedangkan narkotika sintetis adalah pengertian narkotika secara luas. Narkotika sintetis yang termasukdidalamnya tergolong dalam tiga jenis obat yaitu hallusinogen, depressant dan stimulant. Bahwa narkotika itu bekerja mempengaruhi susunan syaraf sentral yang akibatnya dapat menimbulkan ketidaksadaran atau pembiusan dan berbahaya apabila disalahgunakan⁷⁷.

C. Jenis-Jenis Narkotika

Berikut golongan narkotika yang diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika:

- Narkotika Golongan I

Golongan narkotika ini hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Heroin, Kokain, Daun Kokain, Opium, Ganja, Jicing, Katinon, MDMA/Ekstasi, Sabu dan lebih dari 65 macam jenis lainnya.

- Narkotika Golongan II

Golongan narkotika ini berkhasiat untuk pengobatan, namun digunakan sebagai pilihan terakhir. Selain itu, dapat digunakan untuk terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin, Fentanil, Metadon.

- Narkotika Golongan III

Golongan narkotika ini berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh:

⁷⁷ *Ibid.*

Kodein, Buprenorfin, Etilmorfina, Nikokodina, Polkodina, Propiram, dan ada tiga belas macam termasuk beberapa campuran lainnya

- Golongan Psikotropika

Jika pernah mendengar amfetamin, itu adalah salah satu jenis obat-obatan termasuk dalam jenis psikotropika. Penggunaannya harus sesuai dengan resep dokter agar bisa terhindar dari kecanduan. Efek menenangkan dan memberikan rasa bahagia membuat beberapa orang sengaja menyalahgunakan zat tersebut. Padahal pemakaiannya tidak boleh sembarangan karena termasuk dalam obat terlarang. Berdasarkan pada risiko kecanduan yang dihasilkan, golongan psikotropika dibagi menjadi 4, diantaranya adalah:

- Psikotropika Golongan I

Obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini memiliki potensi yang tinggi menyebabkan kecanduan. Tidak hanya itu, zat tersebut juga termasuk dalam obat-obatan terlarang yang penyalahgunaannya bisa dikenai sanksi hukum. Jenis obat ini tidak untuk pengobatan, melainkan hanya sebagai pengetahuan saja. Contoh dari psikotropika golongan I diantaranya adalah LSD, DOM, Ekstasi, dan lain-lain yang secara keseluruhan jumlahnya ada 14 (empat belas). Pemakaian zat tersebut memberikan efek halusinasi bagi penggunanya serta merubah perasaan secara drastis. Efek buruk dari penyalahgunaannya bisa menimbulkan kecanduan yang mengarah pada kematian jika sudah mencapai level parah.

- Psikotropika Golongan II

Golongan II juga memiliki risiko ketergantungan yang cukup tinggi meski tidak separah golongan II. Pemakaian obat-obatan ini sering dimanfaatkan untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Penggunaannya haruslah sesuai dengan resep dokter agar tidak memberikan efek kecanduan. Golongan II ini termasuk jenis obat-obatan yang paling sering disalahgunakan oleh pemakaiannya, misalnya adalah Metamfeamin, Amfetamin, Fenetilin, dan zat lainnya.

- Psikotropika Golongan III

Golongan III memberikan efek kecanduan yang terhitung sedang. Namun begitu, penggunaannya haruslah sesuai dengan resep dokter agar tidak membahayakan kesehatan. Jika dipakai dengan dosis berlebih, kerja sistem juga akan menurun secara drastis. Pada akhirnya, tubuh tidak bisa terjaga dan tidur terus sampai tidak bangun-bangun. Penyalahgunaan obat-obatan golongan ini juga bisa menyebabkan kematian. Contoh dari zat golongan 3 diantaranya adalah Mogadon, Brupronorfina, Amorbarbital, dan lain-lain.

- Psikotropika Golongan IV

Golongan IV memang memiliki risiko kecanduan yang kecil dibandingkan dengan yang lain. Namun tetap saja jika pemakaiannya tidak mendapat pengawasan dokter, bisa menimbulkan efek samping yang berbahaya termasuk kematian. Penyalahgunaan obat-obatan pada golongan IV terbilang cukup tinggi. Beberapa diantaranya bahkan bisa dengan mudah ditemukan dan sering dikonsumsi sembarangan. Adapun contoh dari golongan IV diantaranya adalah

Lexotan, Pil Koplo, Sedativa atau obat penenang, Hipnotika atau obat tidur, Diazepam, Nitrazepam, dan masih banyak zat lainnya yang totalnya ada 60 (enam puluh) jenis.

Berikut ini adalah jenis narkotika yang sering disalahgunakan di Indonesia:

1. Heroin

Heroin alias diamorfin adalah hasil pengolahan morfin secara kimiawi. Narkotika yang satu ini dapat menimbulkan efek yang lebih kuat dibandingkan morfin itu sendiri. Beberapa efek samping yang timbul akibat penyalahgunaan heroin atau putaw, antara lain:

- Denyut nadi melambat
- Otot melemas
- Pupil mengecil
- Rasa percaya diri hilang
- Tekanan darah menurun

2. Ganja

Jenis-jenis narkotika lain yang sering disalahgunakan di Indonesia ialah ganja. Dikenal dengan nama lain kanabis atau marijuana, ganja adalah narkotika yang berasal dari tanaman Cannabis sativa. Ganja bisa menimbulkan efek samping berikut ini:

- Mulut dan tenggorokan terasa sangat kering
- Sulit mengingat
- Nafsu makan meningkat
- Euforia atau rasa senang berlebih

- Denyut nadi dan jantung lebih cepat

3. Kokain

Narkotika yang juga tergolong sering disalahgunakan adalah kokain, yang berasal dari tumbuhan *Erythroxylum coca*. Narkotika yang satu ini mengandung zat stimulan, sehingga efek samping yang timbul adalah:

- Perasaan gelisah
- Kejang-kejang
- Selera makan menurun
- Paranoid
- Euforia atau perasaan senang berlebihan

4. Opium

Opium adalah narkotika yang terbuat dari getah tumbuhan *Papaver somniferum*. Narkotika jenis ini dapat diolah menjadi morfin dan kodein. Beberapa efek samping yang timbul akibat penyalahgunaan opium, di antaranya:

- Merasa sangat bersemangat
- Waktu terasa berjalan lambat
- Pusing atau mabuk
- Birahi memuncak
- Gangguan pernapasan yang dapat berujung pada kematian

5. Lysergic Acid Diethylamide (LSD)

Lysergic acid diethylamide atau LSD bersifat halusinogen, sehingga bila disalahgunakan bisa menimbulkan efek yang bervariasi. Beberapa efek yang mungkin muncul akibat penyalahgunaan LSD, di antaranya:

- Rasa nikmat yang luar biasa
- Kebingungan
- Panik tiba-tiba
- Tidak bisa mengendalikan emosi
- Perubahan persepsi penglihatan, penciuman, suara, perasaan dan tempat

6. Kodein

Kodein adalah satu dari jenis-jenis narkoba yang bisa dijumpai pada obat batuk orang dewasa. Pada dosis yang tepat, kodein bisa bermanfaat, namun, apabila penggunaannya di luar pengawasan dokter atau disalahgunakan, efek samping yang muncul adalah:

- Euforia atau perasaan senang berlebih
- Mual dan muntah
- Hipotensi atau tekanan darah sangat rendah
- Depresi
- Gangguan saluran pernapasan berat

7. Morfin

Morfin adalah obat yang berfungsi untuk meredakan rasa nyeri derajat parah. Obat ini memengaruhi tubuh dalam merespons sakit atau nyeri.

Pada penggunaan di bawah pengawasan dokter yang ahli, morfin bisa memberikan manfaat. Namun, jika disalahgunakan, morfin bisa memberikan efek samping sebagai berikut:

- Penurunan kesadaran
- Euforia atau rasa senang berlebihan
- Kebingungan
- Jantung berdebar-debar
- Mengakibatkan impotensi pada pria dan gangguan menstruasi atau haid pada wanita

8. Sabu-sabu

Sabu-sabu tergolong sebagai satu dari sekian jenis-jenis narkotika yang paling banyak disalahgunakan di Indonesia. Sabu-sabu atau metamfetamin adalah jenis narkotika berbentuk seperti kristal berwarna putih yang memiliki efek stimulan. Efek samping yang bisa terjadi akibat penyalahgunaan sabu-sabu, antara lain:

- Gangguan tidur
- Menurunnya konsentrasi hingga kehilangan ingatan
- Paranoid
- Detak jantung cepat
- Euforia atau sensasi bahagia yang berlebihan

Berdasarkan bahan pembuatannya, narkotika digolongkan menjadi:⁷⁸

a. Narkotika Alami

⁷⁸ Masruhi Sudiro, *Islam Melawan Narkoba*, Remaja Rosda, Bandung, 2000, hlm. 14.

Zat dan obat yang langsung bisa dipakai sebagai narkotika tanpa perlu adanya proses fermentasi, isolasi dan proses lainnya terlebih dahulu karena bisa langsung dipakai dengan sedikit proses sederhana. Bahan alami tersebut umumnya tidak boleh digunakan untuk terapi pengobatan secara langsung karena terlalu beresiko. Contoh narkotika alami yaitu seperti ganja dan daun koka.

b. Narkotika Sintetis/Semi Sintetis

Narkotika jenis ini memerlukan proses yang bersifat sintetis untuk keperluan medis dan penelitian sebagai penghilang rasa sakit/analgesic. Contohnya seperti amfetamin, metadon, dekstropropakasifen, deksamfetamin, dan sebagainya.

D. Ciri-Ciri Pengguna Narkotika

Narkotika awalnya membuat penggunanya merasa senang, tetapi secara perlahan, zat-zat tersebut akan memberikan efek samping yang membahayakan kepada orang yang mengonsumsinya. Penyalahgunaan narkotika oleh para penggunanya mungkin pada awalnya hanya sekedar coba-coba, tetapi, perlahan menjerat kehidupan penggunanya dan membuatnya sulit untuk lepas dari zat terlarang tersebut.

Menolong pengguna narkotika perlu dilakukan agar mereka tidak semakin terjerumus dan akhirnya mengakibatkan kematian. Untuk membantu orang yang terikat dengan narkotika, Anda tentunya perlu

memahami ciri-ciri pengguna narkotika. Berikut adalah beberapa ciri-ciri umum pengguna narkotika menurut Badan Narkotika Nasional⁷⁹:

1. Perubahan penampilan fisik
Dari segi pakaian, pengguna bisa saja dulu berpenampilan rapi, tetapi tiba-tiba menjadi serampangan, mengalami perubahan fisik, seperti terlihat lebih kurus, berkulit pucat, pupil yang membesar, gigi yang membusuk, rambut yang lebih sedikit, memiliki luka yang tak kunjung sembuh, dan mata yang kering atau berwarna merah.
2. Kesulitan untuk menikmati berbagai aktivitas
Penyalahgunaan narkotika mampu mengurangi energi emosional penggunanya sehingga membuat penggunanya kesulitan dalam menikmati aktivitas-aktivitas menyenangkan yang dulu disenangi.
3. Mudah Sakit
Ciri-ciri pengguna lainnya adalah lebih rentan sakit. Hal ini karena narkotika menurunkan daya tahan tubuh pengguna. Pengguna akan lebih mudah mengalami infeksi bakteri, pneumonia, pilek, flu, serangan alergi, dan penyakit lainnya.
4. Halusinasi dan delusi
Ciri-ciri pengguna yang satu ini akan muncul bila adiksi yang dialami sudah parah. Pengguna dapat kehilangan kontak dengan realita serta mulai berhalusinasi dan berdelusi.
5. Jika diajak bicara jarang mau kontak mata
6. Bicara pelo/cadel
7. Jika keluar rumah sembunyi-sembunyi
8. Keras kepala/susah dinasehati
9. Impulsif
Pengguna makin lama akan makin sulit untuk berpikir secara logis dan akhirnya cenderung memilih melakukan hal-hal yang berisiko dan patut untuk dipertanyakan.
10. Sering menyalahkan orang lain untuk kesalahan yang dia buat
Mereka akan cenderung menyalahkan orang lain akan setiap masalah yang dialami dan membuat berbagai alasan agar tidak terlihat salah.
11. Tidak konsisten dalam berbicara
12. Sering mengemukakan alasan yang dibuat-buat
13. Sering berbohong dan manipulatif
Ciri-ciri pengguna narkotika yang perlu diwaspadai adalah suka berbohong dan memanipulasi, umumnya mereka akan berbohong dan memanipulasi orang-orang di sekitarnya untuk mendapatkan lebih banyak narkotika. Ia juga akan memanipulasi kondisinya sehingga orang-orang di sekitarnya tidak ada yang menyadari bahwa ia adalah seorang pengguna.

⁷⁹<https://megapolitan.kompas.com/read/2016/08/29/19404861/ini.53.ciri.umum.pengguna.narkotika.menurut.bnn?page=all> diakses 22 Juni 2022.

14. Sering mengancam, menantang atau sesuatu hal yang dapat menimbulkan kontak fisik atau perkelahian untuk mencapai keinginannya
15. Berbicara kasar kepada orangtua atau anggota keluarganya
16. Semakin jarang mengikuti kegiatan keluarga
17. Berubah teman dan jarang mau mengenalkan teman-temannya
18. Teman sebayanya makin lama tampak mempunyai pengaruh negatif
19. Mulai melalaikan tanggung jawabnya
Meskipun bukan ciri-ciri pengguna yang utama, tetapi ciri-ciri pengguna yang cukup terlihat adalah mengabaikan tanggung jawab demi mengutamakan narkoba. Misalnya, tidak mengurus anak, bolos sekolah, dan sebagainya.
20. Lebih sering dihukum atau dimarahi
21. Bila dimarahi, makin menjadi-jadi dengan menunjukkan sifat membangkang
22. Tidak mau memedulikan peraturan di lingkungan keluarga
23. Sering pulang lewat larut malam karena sering pergi ke diskotek, mal atau pesta
24. Memiliki masalah keuangan
Tiba-tiba ingin meminjam uang tanpa alasan yang jelas bisa menjadi ciri-ciri pengguna narkoba, terkadang pengguna tsb bisa mencuri uang atau menjual barang-barang yang dimiliki untuk membeli narkoba karena selalu kehabisan uang
25. Barang-barang berharga miliknya atau milik keluarga yang dipinjam hilang dan sering tidak dilaporkan
26. Sering merongrong keluarga untuk meminta uang dengan berbagai alasan
27. Selalu meminta kebebasan yang lebih
28. Sangat tertutup
29. Awalnya pemakai narkoba bisa merupakan seseorang yang terbuka, tetapi saat narkoba menjerat hidupnya, penggunaannya dapat menjadi sangat tertutup dan bahkan melarang orangtua dan teman untuk masuk ke dalam kamarnya, waktunya di rumah banyak dihabiskan di kamar sendiri atau kamar mandi.
30. Jarang mau makan atau berkumpul bersama keluarga karena merasa malu dan bersalah.
Pengguna biasanya akan merasa malu dan bersalah karena mengonsumsi zat terlarang tersebut. Akan tetapi, mereka masih membutuhkan senyawa narkoba karena ada dorongan dari dalam dirinya akibat kecanduan.
31. Emosi tidak stabil atau naik turun
32. Berani berbuat kekerasan atau kriminal
Pengguna akan melakukan berbagai cara untuk mendapatkan narkoba secara impulsif. Salah satunya adalah dengan melakukan tindakan kriminal, seperti mencuri, merampok, dan sebagainya.

33. Ada obat-obatan, kertas timah, bong (botol yang ada penghisapnya) maupun barang-barang aneh lainnya (aluminium foil, jarum suntik, gulungan uang/kertas, dll)
34. Bau-bauan yang tidak biasa (di kamar tidur atau kamar mandi)
35. Sering makan permen karet atau permen mentol untuk menghilangkan bau mulut
36. Sering memakai kacamata gelap dan atau topi untuk menutupi mata telernya
37. Sering membawa obat tetes mata
38. Omongannya basa-basi dan menghindari pembicaraan yang panjang
39. Mudah berjanji, mudah pula mengingkari dengan berbagai alasan
40. Teman-teman lamanya mulai menghindar
41. Pupusnya norma atau nilai yang dulu dimiliki
42. Siklus kehidupan menjadi terbalik (siang tidur, malam melek/keluyuran)
43. Mempunyai banyak utang serta mengandalkan barang-barang atau menjual barang-barang
44. Bersikap aneh atau kontradiktif (kadang banyak bicara, kadang pendiam sensitif)
45. Paraniod (ketakutan, berbicara sendiri, merasa selalu ada yang mengejar)
46. Tidak mau diajak berpergian bersama yang lama (keluar kota, menginap)
47. Sering tidak pulang berhari-hari
48. Sering keluar rumah sebentar kemudian kembali ke rumah
49. Tidak memperbaiki kebersihan/kerapihan diri sendiri (kamar berantakan, tidak mandi)
50. Menunjukkan gejala-gejala ketagihan atau sakau
Sakau terjadi saat pengguna narkotika tidak mendapatkan asupan narkotikanya. Inilah yang menjadi ciri-ciri pengguna paling utama sehingga mudah dikenali sebagai orang yang mengonsumsi narkotika.
Saat sakau, ciri-ciri pengguna akan mengalami gejala berupa sakit kepala, menjadi sangat cemas, detak jantung makin cepat, mengalami serangan panik, menggigil, lemas, kram otot, dan insomnia
51. Sering meminta obat penghilang rasa sakit dengan alasan demam, pegal, lesu, atau obat tidur dengan alasan tidak bisa tidur
52. Suasana hati yang berubah-ubah
Ciri-ciri pengguna lainnya suasana hati yang dapat berubah dengan cepat akibat dari ketidakseimbangan zat kimia dalam tubuh. Pengguna dapat mengalami paranoia, mudah kesal, mudah tersinggung, depresi, dan kecemasan yang muncul secara tiba-tiba.
53. Berubah gaya pakaian dan musik yang disukai
54. Meninggalkan hobi-hobi yang terdahulu
55. Pada anak usia sekolah motivasi sekolah menurun (malas berangkat sekolah, mengerjakan PR, atau tugas sekolah)

56. Di sekolah sering keluar kelas dan tidak kembali lagi
57. Sering menunggak uang sekolah atau biaya-biaya lainnya
58. Sering memakai jaket (untuk menutupi bekas suntikan, kedinginan, dll).

E. Tinjauan Penyalahguna Narkotika

Definisi penyalah guna berdasarkan pasal 1 ayat 15 Undang-Undang Nomor.35 tahun 2009 tentang narkotika adalah sebagai berikut : “Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.” Dalam hal ini Penyalahgunaan narkotika merupakan bentuk penyimpangan, tindakan atau perbuatan dari orang-orang yang tidak berhak, tidak berwenang menggunakan atau mengedarkan narkotika,oleh karena itu perlu pengaturan bagi penyalahguna narkotika Bila pengguna narkotika tidak diatur, dapat memberikan dampak buruk ,yaitu ketagihan atau kecanduan pada si pemakai⁸⁰. Ketergantungan atau kecanduan sendiri berdasarkan Pasal 1 Ayat 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2415/Kemenkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu Narkotika berisi sebagai berikut; “Ketergantungan narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang menimbulkan gejala fisik dan psikis.”

Jika kita melihat kembali pada tujuan rehabilitasi adalah untuk membebaskan seseorang dari ketergantungan narkotika, dalam hal yang berdasarkan pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang

⁸⁰ Gultom Maidin, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Dan Perempuan*, Refika Aditama, Jakarta, 2012, hlm. 122.

narkotika yang berhak memperoleh rehabilitasi adalah pecandu dan korban penyalah guna. Dalam hal ini berdasarkan pasal 1 ayat 12 Undang-Undang Nomor.35 tahun 2009 tentang narkotika yang berisi : “Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Selain pecandu narkotika yang direhabilitasi juga terdapat korban penyalah guna berdasarkan Pasal 1 Ayat 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2415/Kemenkes/Per/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna dan Pecandu Narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/ atau diancam untuk menggunakan Narkotika. Ciri –ciri penyalah guna narkotika adalah sebagai berikut⁸¹:

- a. Terjadinya perubahan perilaku
 - a. Prestasi di tempat kerja atau di sekolah mendadak menurun, tidak menyelesaikan tugas, membolos,;
 - b. Pola tidurnya berubah : pagi hari sulit dibangunkan dan malam begadang;
 - c. Berkurang Selera makan;
 - d. Banyak menghindari pertemuan dengan keluarga lainnya karena takut ketahuan menggunakan.
 - e. Banyak menolak diajak makan bersama – sama oleh anggota keluarga lainnya dan mengurung diri dikamar ;

⁸¹ Irawan Nata, *Awas Narkoba Masuk Desa*, BNN Nasional, Jakarta, 2008, hlm. 30.

- f. Bersikap lebih kasar terhadap anggota keluarga lainnya dibandingkan dengan sebelumnya;
 - g. Kelompok pertemanan berubah.
- b. Tanda - tanda fisik
- Tanda -tanda ini biasanya terlihat saat terjadi keadaan putus zat atau saat intoksikasi, sesuai dengan digunakanya jenis Narkoba.
- c. Ditemukannya narkoba atau alat untuk menggunakan narkoba
- a. Narkoba (dalam bentuk Kristal,lintingan ganja,pil, serbuk) yang mungkin dapat dijumpai di laci meja,lembaran buku,tas,kaset dll;
 - b. Alat untuk menggunakan narkoba seperti:gulungan uang,kertas timah, jarum suntik dll

Disisi lain kecanduan narkotika dapat dilihat dari⁸² :

1. Dampak fisik, gangguan pada sistem syaraf (neurologis) seperti: mengalami kejang, berhalusinasi, memiliki gangguan kesadaran, terdapat kerusakan syaraf tepigangguan pada kulit, seperti: penanahan, alergi, eksim, gangguan pada paaru-paru, seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesulitan bernafas, sakit kepala, mual-mual, suhu tubuh meningkat, dan sulit tidur. Selain itu juga akan berdampak pada kesehatan sistem reproduksi seperti perubahan periode mesntruasi pada remaja prempuan dan mengangu hormon seksual

⁸² *Ibid*, hlm. 35.

2. Dampak psikologinya adalah kerja menjadi lamban , ceroboh, tegang dan gelisah, kepercayaan diri hilang , apatis, pengkhayal, penuh curiga, tingkah laku yang brutal, sulit konsentrasi , sering kesal dan tertekan, cenderung menyakiti diri, memberikan rasa tidak aman sampai bisa bunuh,mental terganggu , anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan, merepotkan dan menjadibeban keluarga serta terganggunya pendidikan dan suram masa depan Dampak sosial yang ditimbulkan gangguan mental, anti sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan sekitar, merepotkan dan menjadi beban keluarga, pendidikan menjadi terganggu serta masa depan menjadi suram

Selain ciri –ciri atau dampak dapak yang diberikan oleh narkotika dalam hal ini penggunaan narkotika sendiri memiliki tahapan tahapan dalam penggunaan narkotika sebagai berikut⁸³:

1. Pertama dimulai dari kebiasaan merokok dan atau meminum minuman keras
2. Tahap coba coba dan ingin tahu
3. Tahap rekreasi dan fun
4. Tahap regular
5. Tahap dependent
6. Tahap chaotic

⁸³ Sri Suryawati, *UGM Mengajak Raih Prestasi Tanpa Narkoba*. Gajah Mada Universty Press, Yogyakarta, 2012, hlm. 50

Semakin muda mereka kebiasaan merokok dan atau meminum minuman keras maka potensi untuk menyalahgunakan narkoba akan semakin besar. Dilanjutkan pada tahap coba-coba dan ingin tahu yang dikarenakan *sense of curiosity* (rasa ingin tahu). Hal senada juga disampaikan oleh dr. Dharmawan, didalam pemakaian narkoba terdapat beberapa tahapan. Mula-mula mereka hanya coba-coba (*experimental use*) dengan alasan untuk mencari rasa nyaman, menghilangkan rasa susah, enak atau sekedar rasa ingin tahu. Sebagian tidak meneruskan sebagai pecandu namun sebagian yang merasa nyaman dengan pemakaian narkoba akan meneruskannya menjadi *social use*. Ada yang bersifat situasional use, menggunakan narkoba saat stress, kecewa, sedih, sampai saat ini mereka masih bisa mengendalikan hasrat untuk menggunakan narkoba⁸⁴.

F. Dampak Dari Penyalahgunaan Narkoba

Dampak penyalahgunaan narkoba tidak hanya bagi individu dan keluarga tetapi juga bagi masyarakat, bangsa dan negara. Dampaknya tidak hanya berupa fisik, materi, dan harta benda tetapi dapat pula merusak mental, perilaku, moral, agama, dan tatanan hidup sosial yang ada dalam masyarakat. Sehingga, bila narkoba dan zat terlarang lainnya sudah merajalela menjadi sesuatu yang dipandang biasa (budaya) maka dengan sendirinya dan mulai akan berubah menjadi rendah, dan hina. Sebab secara alamiah unsur-unsur yang menunjukkan kemuliaannya tidak dapat berfungsi dan berguna dengan baik dan wajar akibat pengaruh narkoba.

⁸⁴ *Ibid*, hlm. 53.

1) Dampak Penyalahgunaan Narkotika Terhadap Kesehatan dan Psikologis

Dampak penyalahgunaan narkotika bukan saja hanya berdampak pada merosotnya psikis dan kualitas manusia, tetapi juga meningkatkan jumlah angka kriminalitas. Jenisnya bukan hanya kejahatan kecil, melainkan sudah kejahatan besar dan sadis, penipuan hingga sampai pembunuhan⁸⁵.

Gangguan penggunaan zat dikaitkan dengan berbagai efek kesehatan jangka pendek dan jangka panjang. Mereka dapat bervariasi tergantung pada jenis obat, berapa banyak dan seberapa sering diminum dan kesehatan umum orang tersebut. Secara keseluruhan, efek dari penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba bisa jauh jangkauannya. Mereka dapat mempengaruhi hampir setiap organ dalam tubuh manusia. Efek samping dari kecanduan narkoba dapat meliputi:

- Sistem kekebalan yang melemah, meningkatkan risiko penyakit dan infeksi, tak jarang para pecandu narkoba juga rentan terserang HIV.
- Kondisi jantung mulai dari detak jantung yang tidak normal hingga serangan jantung, pembuluh darah melemah dan infeksi pembuluh darah dari obat yang disuntikkan.
- Mual dan sakit perut, yang juga bisa menyebabkan perubahan nafsu makan dan penurunan berat badan.
- Peningkatan ketegangan pada hati, yang menempatkan orang pada risiko kerusakan hati yang signifikan atau gagal hati.

⁸⁵ *Ibid*, hlm. 83.

- Kejang, stroke, kebingungan mental, dan kerusakan otak Penyakit paru-paru
- Masalah dengan ingatan, perhatian dan pengambilan keputusan, yang membuat hidup sehari-hari lebih sulit.

Selain itu efek pada fisik akibat penyalahgunaan narkotika ⁸⁶:

- Merusak tulang rawan hidung
- Menghirup kokain melalui hidung bisa mengakibatkan kerusakan pada tulang rawan hidung.
- Mudah jatuh dan cedera, penyalahgunaan obat-obatan bisa mempengaruhi keseimbangan tubuh, sehingga Anda lebih rentan untuk jatuh dan cedera.
- Meningkatkan risiko gangguan jantung, mengonsumsi zat-zat terlarang akan menaikkan tekanan darah dan detak jantung. Kondisi ini kemudian makin memberatkan kerja jantung serta pembuluh darah. Dengan itu, risiko Anda untuk terkena stroke, serangan jantung, dan kematian pun turut meningkat.
- Meningkatkan risiko penularan penyakit. Menggunakan obat-obatan dengan cara disuntik dapat berujung pada penularan hepatitis C, HIV, dan infeksi berbahaya lainnya. Terutama apabila Anda menggunakan jarum yang tidak steril.

⁸⁶ *Ibid.* hlm.84.

Efek secara psikologis penyalahgunaan narkotika dan zat psitoprika⁸⁷:

- Menurunkan fungsi otak

Penyalahgunaan keduanya dalam jangka waktu lama dapat mengubah senyawa kimia dalam otak. Akibatnya, seseorang yang kecanduan obat-obatan bisa mudah lupa, sulit mengambil keputusan, dan mengalami penurunan kemampuan belajar.

- Lebih suka menyendiri

Rasa cemas, gelisah, dan malu juga bisa muncul akibat ketergantungan zat-zat terlarang. Pengguna pun dapat merasa kesepian karena mereka cenderung menjauh dari pergaulan dan orang-orang terdekat.

- Meningkatkan risiko bunuh diri

Ketika terjadi masalah finansial, pengguna umumnya tidak segan-segan melakukan tindak kriminal demi memenuhi ketergantungannya. Hal ini kemudian dapat meningkatkan stres, depresi, dan kecemasan. Bahkan, sebuah studi menunjukkan bahwa tingkat kematian akibat bunuh diri lebih tinggi dua hingga tiga kali pada pencandu obat jenis opioid.

- Fungsi otak dan perkembangan normal remaja terganggu, mulai dari ingatan, perhatian, persepsi, perasaan dan perubahan pada motivasinya.

⁸⁷ *Ibid.*

- Menimbulkan ketergantungan, overdosis, dan gangguan pada organ tubuh, seperti: hati, ginjal, paru-paru, jantung, lambung, reproduksi serta gangguan jiwa.
 - Perubahan pada gaya hidup dan nilai-nilai agama, sosial dan budaya, misalnya tindakan asusila, asosial bahkan anti sosial.
 - Akibat jarum suntik yang tidak steril dapat terkena HIV/AIDS, radang pembuluh darah, hepatitis b dan c, serta Tuber culosa.
 - Menyebabkan gangguan kepribadian narsistik, gangguan histrionik dan sebagainya.
 - Kerja lamban dan ceroboh
 - Sering tegang dan gelisah
 - Hilang rasa percaya diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
 - Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku brutal
 - Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
 - Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh
- 2) Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial

Dunia narkotika dan zat terlarang lainnya sangat erat kaitannya dengan kriminalitas seperti pencurian, korupsi, sampai manipulasi demi barang haram tersebut. Penyalahgunaan narkotika bisa membuat manusia menjadi kejam dan tidak mempunyai rasa prike-manusiaan, serta budi pekerti rendah, berperangai buruk, dan berakhlak buruk. Selain berdampak buruk

bagi dirinya penyalahgunaan narkotikajuga berdampak buruk bagi lingkunganya yaitu sebagai berikut⁸⁸:

a. Dalam kehidupan keluarga dan rumah tangga

- 1) Tidak adanya tanggung jawab menafkahi anak dan istri
- 2) Pengeluaran keuangan meningkat untuk keperluan membeli narkotika dan pengobatannya.
- 3) Perilaku menyedihkan hati orang tua dan menjadi aib bagi keluarga, seperti berbohong, kasar, mencuri, menipu, tidak bertanggung jawab dan acuh tak acuh.
- 4) Suasana keluarga jadi tidak harmonis karna sering melakukan tindak kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri dan anak-anak.

b. Kehidupan bermasyarakat

- 1) Meningkatnya kriminalitas seperti perampokan, kekerasan dan pencurian di masyarakat.
- 2) Di kucilkan dari lingkungan masyarakat dan menjadi omongan buruk dilingkungan sekitar.
- 3) Terbentuknya kelompok yang meresahkan masyarakat misalnya premanisme sebagai lapisan masyarakat yang hidupnya tidak produktif, dan ketergantungan terhadap narkotika dan menjadi pengedar.

⁸⁸ Siswanto Sunarso, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012, hlm. 68.

c. Kehidupan Bangsa dan Negara

- 1) Mafia perdagangan gelap narkoba dalam dan luar negeri
- 2) Masyarakat yang rawan penyalahgunaan dan peredaran narkoba
- 3) Kesenambungan pembangunan terganggu, negara menderita kerugian dari berbagai bidang

G. Pengaturan Tindak Pidana Narkotika Di Indonesia

Lahirnya Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan terobosan strategis yang menunjukkan keseriusan masyarakat dan elit negeri ini. Di dalamnya tersurat tegas serangkaian pasal penjatuhan hukuman pidana yang jauh lebih keras melahirkan dampak jera bagi pengedar dan bandar narkotika. Tentu saja sejalan pemahaman prinsip hukuman yang seberat-beratnya bagi penjahat narkotika sebagai wujud *extraordinary punishment* yang telah dibangun di berbagai negeri berkembang. Berdasarkan hal tersebut itu tindak pidana narkotika memperoleh perhatian khusus dari pemerintah terbukti bahwa adanya indikasi dimasukkannya pidana narkotika dalam *ordinary crime*, dikarenakan dampaknya yang bersifat multidimensi Adapun pemaknaannya adalah sebagai suatu kejahatan yang berdampak besar dan multi dimensional terhadap sosial, budaya, ekonomi dan politik serta begitu dahsyatnya dampak negatif yang ditimbulkan oleh kejahatan ini.

Untuk itu *extraordinary punishment* kiranya menjadi relevan mengiringi model kejahatan yang berkarakteristik luar biasa yang dewasa ini kian merambahi ke santero bumi ini sebagai *transnational crime*.

Secara substansial, Undang-Undang Narkotika yang baru tidak mengalami perubahan yang signifikan, namun penekanan pada ketentuan kewajiban rehabilitasi, penggunaan pidana yang jauh lebih keras, dan kewenangan BNN yang meningkat.

Pertama, pengobatan dan rehabilitasi. 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 No. 35 Tahun 2009 tentang Tindak Pidana Narkotika, Pecandu narkotika tidak lagi diberikan kebebasan dan atas kehendak sendiri untuk sembuh. Rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial menjadi kewajiban bagi para pecandu. Selanjutnya pecandu narkotika 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.

Kedua, kewenangan BNN di bidang penyelidikan dan penyidikan. Porsi besar bagi BNN, adalah mencegah, memberantas penyalahgunaan, dan peredaran narkotika serta prekursor narkotika. BNN juga dapat mempergunakan masyarakat dengan cara memantau, mengarahkan dan meningkatkan kapasitas mereka untuk melakukan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkotika dengan cara memberdayakan anggota masyarakat. Dalam konteks pemberantasan narkotika, BNN diberi kewenangan untuk melakukan penyidikan terhadap kejahatan narkotika, dan prekursor narkotika. Kewenangan tersebut menuntut implementasi

secara sinergis dengan pihak kepolisian yang memiliki tugas dan kewenangan menangani tindak pidana narkoba, yang berkarakteristik *extraordinary crime* tersebut.

Ketiga, putusan rehabilitasi bagi para pecandu Narkoba diarahkan untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi. Hakim juga diberikan wewenang kepada pecandu yang tidak bermasalah melakukan tindak pidana narkoba untuk ditetapkan menjalani pengobatan dan rehabilitasi. Hal ini sangat relevan dengan isu HAM yang humanis.

Keempat, peran serta masyarakat. Selain memberikan kewenangan yang besar terhadap penegak hukum, khususnya BNN, Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Tindak Pidana Narkoba juga mewajibkan masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba. Masyarakat dijadikan seperti penyelidik dengan cara mencari, memperoleh, dan memberikan informasi dan mendapatkan pelayanan dalam hal-hal tersebut.

Kelima, ketentuan pidana. Dalam Undang-Undang yang baru tersebut dicantumkan ketentuan pidana sebanyak 39 pasal dari 150 pasal yang diatur dalam Undang-Undang tersebut. Pendekatan pidana untuk melakukan pengawasan dan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba, jauh lebih keras dibanding Undang-Undang Narkoba yang lama. Penggunaan pidana masih dianggap sebagai suatu upaya untuk menakut-nakuti agar tidak terjadinya penggunaan narkoba. Hal tersebut didukung dengan diberikannya suatu kewenangan yang besar bagi BNN yang bermetafora

menjadi institusi yang berwenang untuk melakukan penyadaran kepada masyarakat, melakukan penyelidikan, penyidikan, serta penuntutan dalam tindak pidana narkoba.

Dalam konteks ini *extraordinary punishment* dimaknai sebagai penjatuhan hukuman yang sangat serius dan sangat berat dengan mempertimbangkan berbagai aspek lain dengan tujuan menimbulkan efek jera setinggi mungkin bagi siapa saja yang melakukan kejahatan narkoba. Ruang lingkup hukum pidana mencakup tiga ketentuan yaitu tindak pidana, pertanggungjawaban, dan pemidanaan. Ketentuan pidana yang terdapat dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba dirumuskan dalam Bab XV Ketentuan Pidana Pasal 111 sampai dengan Pasal 148. Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, terdapat empat kategorisasi tindakan melawan hukum yang dilarang oleh undang-undang dan dapat diancam dengan sanksi pidana, yakni⁸⁹:

- a. Kategori pertama, yakni perbuatan-perbuatan berupa memiliki, menyimpan, menguasai atau menyediakan narkoba dan prekursor narkoba (Pasal 111 dan 112 untuk narkoba golongan I, Pasal 117 untuk narkoba golongan II dan Pasal 122 untuk narkoba golongan III serta Pasal 129 huruf (a));
- b. Kategori kedua, yakni perbuatan-perbuatan berupa memproduksi, mengimpor, mengekspor, atau menyalurkan narkoba dan precursor narkoba (Pasal 113 untuk narkoba golongan I, Pasal 118 untuk

⁸⁹ *Ibid*, hlm. 256.

narkotika golongan II, dan Pasal 123 untuk narkotika golongan III serta Pasal 129 huruf(b));

- c. Kategori ketiga, yakni perbuatan-perbuatan berupa menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan narkotika dan prekursor narkotika (Pasal 114 dan Pasal 116 untuk narkotika golongan I, Pasal 119 dan Pasal 121 untuk narkotika golongan II, Pasal 124 dan Pasal 126 untuk narkotika golongan III serta Pasal 129 huruf(c));
- d. Kategori keempat, yakni perbuatan-perbuatan berupa membawa, mengirim, mengangkut atau mentransit narkotika dan prekursor narkotika (Pasal 115 untuk narkotika golongan I, Pasal 120 untuk narkotika golongan II dan Pasal 125 untuk narkotika golongan III serta Pasal 129 huruf (d)).

Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika telah mengatur jenis-jenis sanksi yang diberikan pada tindak pidana narkotika antara lain:

- i. Tindak Pidana bagi penyalah guna atau sebagai Pecandu narkotika, penyalah guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- ii. Tindak Pidana Orang Tua / Wali dari Pecandu Narkotika Narkotika yang Belum Cukup Umur (Pasal 128) dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah).

- iii. Tindak Pidana yang Dilakukan oleh Korporasi (Pasal 130) Dipidana dengan pidana penjara dan pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali. Korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa: a. pencabutan izin usaha dan/atau b. pencabutan status badan hukum.
- iv. Tindak pidana bagi Orang yang Tidak Melaporkan Adanya Tindak Pidana Narkotika (Pasal 131). Dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- v. Tindak Pidana terhadap Percobaan dan Permufakatan Jahat Melakukan Tindak Pidana Narkotika dan Prekursor (Pasal 132) Ayat (1), dipidana dengan pidana penjara yang sama sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal-Pasal tersebut. Ayat (2), dipidana pidana penjara dan pidana denda maksimumnya ditambah 1/3 (sepertiga).
- vi. Tindak Pidana bagi Menyuruh, Memberi, Membujuk, Memaksa dengan Kekerasan, Tipu Muslihat, Membujuk Anak (Pasal 133) ayat (1), dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah) dan paling banyak Rp20.000.000.000,00 (dua puluh miliar rupiah). ayat (2), 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).

- vii. Tindak Pidana bagi Pecandu Narkotika yang Tidak Melaporkan Diri (Pasal 134) ayat (1), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp2.000.000,00 (dua juta rupiah). ayat (2), dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- viii. Tindak Pidana bagi Pengurus Industri Farmasi yang Tidak Melaksanakan Kewajiban (Pasal 135). Dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 7 (tujuh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp40.000.000,00 (empat puluh juta rupiah) dan paling banyak Rp400.000.000,00 (empat ratus juta rupiah).
- ix. Tindak Pidana terhadap Hasil-Hasil Tindak Pidana Narkotika dan/atau Prekursor Narkotika (Pasal 137) huruf (a), 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). Huruf (b), dipidana dengan pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

- x. Tindak Pidana terhadap Orang yang Menghalangi atau Mempersulit Penyidikan, Penuntutan dan Pemeriksaan Perkara (Pasal 138) Dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- xi. Tindak Pidana bagi Nahkoda atau Kapten Penerbang yang Tidak Melaksanakan Ketentuan Pasal 27 dan Pasal 28 (Pasal 139) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- xii. Tindak Pidana bagi PPNS, Penyidik Polri, Penyidik BNN yang Tidak Melaksanakan Ketentuan tentang Barang Bukti (Pasal 140) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- xiii. Tindak Pidana bagi Kepala Kejaksaan Negeri yang Tidak Melaksanakan Ketentuan Pasal 91 Ayat(1) (Pasal 141) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

- xiv. Tindak Pidana bagi Petugas Laboratorium yang Memalsukan Hasil Pengujian (Pasal 142) dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- xv. Tindak Pidana bagi Saksi yang Memberikan Keterangan Tidak Benar (Pasal 143) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp 60.000.000,00 (enam puluh juta rupiah) dan paling banyak Rp 600.000.000,00 (enam ratus juta rupiah).
- xvi. Tindak Pidana bagi Setiap Orang yang Melakukan Pengulangan Tindak Pidana (Pasal 144) dipidana dengan pidana maksimumnya ditambah dengan 1/3 (sepertiga).
- xvii. Tindak Pidana yang dilakukan Pimpinan Rumah Sakit, Pimpinan Lembaga Ilmu Pengetahuan, Pimpinan Industri Farmasi, dan Pimpinan Pedagang Farmasi (Pasal 147) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 10 (sepuluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah) dan paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 136 UU No. 35 Tahun 2009 memberikan sanksi berupa narkotika dan prekursor narkotika serta hasil-hasil yang diperoleh dari tindak pidana narkotika baik itu aset bergerak atau tidak bergerak maupun berwujud atau tidak berwujud serta barang-barang atau peralatan yang digunakan untuk tindak pidana narkotika dirampas untuk negara. Pasal 146 juga

memberikan sanksi terhadap warga negara asing yang telah melakukan tindak pidana narkotika ataupun menjalani pidana narkotika yakni dilakukan pengusiran wilayah negara Republik Indonesia dan dilarang masuk kembali ke wilayah negara Republik Indonesia. Sedangkan pada Pasal 148 bila putusan denda yang diatur dalam undang-undang ini tidak dibayarkan oleh pelaku tindak pidana narkotika maka pelaku dijatuhi penjara paling lama dua tahun sebagai pengganti pidana denda yang tidak dapat dibayar.

BAB IV

**KENDALA DALAM MELAKUKAN REHABILITASI
TERHADAP WARGA BINAAN NARKOTIKA DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN KELAS IIA JAMBI**

**A. Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Di Lembaga
Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi**

Kriteria peserta Layanan Rehabilitasi Pemasyarakatan harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

a. Rehabilitasi Medis

1. Hasil Skrining dengan menggunakan ASSIST menunjukkan hasil minimal skor ringan (> 0 dan terisi selain tembakau)
2. Memiliki penyakit komorbiditas gangguan psikiatri, HIV, TBC, IMS, dan Hepatitis), intoksikasi, dan putus zat.
3. Tidak mengalami gangguan fisberat, seperti gagal ginjal, payah jantung, infeksi oportunistik yang mengganggu keikutsertaan dalam program, dan lain- lain. Peserta dengan gangguan fisik yang berat perlu mendapatkan perawatan kesehatannya terlebih dahulu.
4. Tidak mengalami gangguan mental berat seperti psikotik, halusinasi, waham, kekeliruan identifikasi, gangguan psikomotor, afek yang abnormal.

b. Rehabilitasi Sosial

1. Hasil Skrining dengan menggunakan ASSIST menunjukkan hasil minimal skor ringan (> 0 dan terisi selain tembakau)

2. Tidak mengalami gangguan fisik berat, seperti gagal ginjal, payah jantung, infeksi oportunistik yang mengganggu keikutsertaan dalam program, dan lain- lain. Peserta dengan gangguan fisik yang berat perlu mendapatkan perawatan kesehatannya terlebih dahulu.
3. Tidak mengalami gangguan mental berat seperti psikotik, halusinasi, waham, kekeliruan identifikasi, gangguan psikomotor, afek yang abnormal.

Syarat Komponen Program yang harus diselenggarakan oleh UPT

Pemasyarakatan penyelenggara Layanan rehabilitasi yaitu:

Tabel 4.1 Terapi Medis

Program rehabilitasi	Rehabilitasi Medis	Rehabilitasi Sosial (Rawat Jalan)	Rehabilitasi Sosia (Rawat Inap)
Terapi putus zat	Ada dengan sistem rujukan	-	Ada dengan sistem rujukan
Terapi simptomatik	Tersedia, sesuai SOP PPK I (primer)	-	Ada dengan sistem rujukan
Terapi penyakit Komorbid (TBC, Hepatitis, HIV, Gangguan Jiwa)	Tersedia sesuai SOP dengan rujukan	-	Ada dengan sistem rujukan
Terapi Psikososial	Rehabilitasi Medis	Rehabilitasi Sosial (Rawat Jalan)	Rehabilitasi Sosia (Rawat Inap)
Wawancara motivasional	Ada, terdokumentasi sesuai panduan, dan memiliki SOP	Ada, terdokumentasi sesuai panduan, dan memiliki SOP	Ada, terdokumentasi sesuai panduan, dan memiliki SOP
Terapi perilaku dan kognitif	Ada dan terdokumentasi	-	Ada dan terdokumentasi
Pencegahan kekambuhan	Ada dan terdokumentasi	Ada dan terdokumentasi	Ada dan terdokumentasi

Konseling individual	Ada, terdokumentasi sesuai panduan, dan memiliki SOP	Ada dan terdokumentasi	Ada dan terdokumentasi
----------------------	--	------------------------	------------------------

a. Sistem Rujukan dan Jejarin

Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi harus menjalin kerja sama dengan lembaga/institusi lain untuk mendukung pelayanan yang lebih komprehensif sesuai kebutuhan penerima layanan, antara lain:

1. Rujukan kepada unit pelayanan kesehatan (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL));
2. Rujukan kepada penyelenggara layanan rehabilitasi lainnya sesuai kebutuhan;
3. Kerja sama lintas program dengan unit layanan sesuai kebutuhan lainnya.
4. Kerja sama dengan lembaga atau institusi lain harus didokumentasikan.

Sistem Pelaporan Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi harus memiliki sistepelaporan rekam rehabilitasi yang terintegrasi dan terdokumentasi. Kemudian Evaluasi Layanan Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi harus memiliki sistem evaluasi yang mencakup:

1. Indeks kepuasan penerima layanan ;
2. Indeks perubahan kualitas hidup penerima layanan (Lampiran B)
Pengukuran dilakukan oleh petugas layanan rehabilitasi dengan

menggunakan WHOQoL, waktu pengukuran dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali, dimana pengukuran pertama dilakukan diawal rehabilitasi (B0), pengukuran kedua dilakukan pada bulan ketiga (B03) masa rehabilitasi dan pengukuran ketiga dilakukan di akhir program (B06);

Sistem evaluasi penyelenggara layanan rehabilitasi harus didokumentasikan.

b. Penerimaan Awal

Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi harus melaksanakan tahap penerimaan awal yang dibuktikan dengan dokumen/formulir/instrumen yang tervalidasi sebagai berikut:

1. Registrasi/pendaftaran
2. Penapisan/skrining (menggunakan ASSIST)
3. Kesepakatan awal (Informed Consent)

c. Asesmen

Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi melaksanakan tahap asesmen komprehensif yang didokumentasikan menggunakan instrumen Addiction Severity Index (ASI)

Rencana Terapi

Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi harus memiliki rencana terapi yang memenuhi prinsip SMART (Specific, Measurable, Achievable, Realistic, and Timely) yang terdokumentasi untuk setiap calon penerima layanan yang mencakup:

1. Jenis intervensi yang akan diberikan;
2. Indikator keberhasilan;

3. Waktu pelaksanaan;
4. Petugas yang melaksanakan; dan
5. Evaluasi rencana terapi.

e. Monitoring penggunaan Napza secara berkala

Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi secara berkala melakukan pemantauan dan pencatatan penggunaan NAPZA terhadap penerima layanan dan didokumentasikan melalui:

1. Catatan konseling yang merupakan bagian dari rekam rehabilitasi;
2. Hasil pemeriksaan urin yang tercatat dilembar asesmen atau form catatan medis/rekam reabilitas.

f. Pencatatan Kemajuan Penerimaan layanan

Setiap penyelenggara layanan rehabilitasi harus memiliki catatan kemajuan penerima layanan dalam bentuk rekam rehabilitasi dan didokumentasikan yang mencakup informasi sebagai berikut:

1. Data diri sesuai NIK/KTP/No Register Pemasarakatan;
2. Lembar persetujuan terapi;
3. Hasil asesmen awal;
4. Hasil pemeriksaan fisik di tempat (spot check);
5. Hasil pemeriksaan medis;
6. Pengobatan dan/atau tindakan;
7. Intervensi psikososial;
8. Perkembangan kesehatan; dan
9. Catatan rujukan.

g. Prosedur/Tahapan Pelaksanaan Program

Rehabilitasi Pemasarakatan bagi Tahanan dan WBP pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) di UPT Pemasarakatan dibagi tiga tahapan:

1. Rehabilitasi Medis
2. Rehabilitasi Sosial; dan
3. Pascarehabilitasi.

Tabel 4.2 Rehabilitasi Medis & Pascarehabilitasi

TAHAPAN	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
Penerimaan Awal	a. Skrining ASSIST b. Cek kesehatan dasar	1 hari	Sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan
Administrasi	a. Pengisian informed consent b. Pengisian biodata awal untuk rekam rehabilitasi	1 hari	Jika lolos skrining
Masa Orientasi	a. Stabilisasi fisik dan Psikis b. Terapi Medis : Terapi Simtomatikdan/ atau Terapi Penyakit penyerta (berdasarkan rekomendasi medis) c. Asesmen ASI dan WHOQoL d. Membuat Treatment Plan e. Pengenalan Program	Menyelesaikan terapi sesuai rekomendasi dokter	WBP yang sampai tahap ini sudah memenuhi syarat inklusi dalam arti tidak memiliki penyakit berat

Terapi Psikososial	a. Konseling Individual b. Pendekatan kelompok c. Pendekatan keluarga dan pasangan	17-18 minggu	Akan dijelaskan lebih lanjut dalam Juklak
Terminasi	a. Persiapan pasca rehabilitasi b. Asesmen Akhir (ASI dan WHOQoL) c. Menyiapkan rujukan dan rekam rehab untuk lanjutan pasca rehabilitasi	3 minggu	
Pasca rehabilitasi	Mengikuti kegiatan pascarehabilitasi (terintegrasi dengan program pembinaan): 1. Vokasional 2. Seminar/suppogrup (2 minggusekali) 3. Konseling (sebulan sekali) Dilaksanakan oleh Pembimbing Kemasyarakatan (PK)	6 bulan	Dilaksanakan di Lapas/Rutan/LPKA

Tabel 4.3 Rehabilitasi Sosial : Rawat Inap & Pascarehabilitasi

TAHAPAN	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
Penerimaan Awal	Skrining ASSIST Cek kesehatan dasar	1 hari	Sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan
Administrasi	Pengisian informed consent Litmas awal	1 hari	Jika lolos skrining
Masa Orientasi	a. Stabilisasi fisik dan Psikis	Menyelesaikan terapi sesuai rekomendasi	WBP yang sampai tahap ini sudah memenuhi syarat

	<ul style="list-style-type: none"> b. Terapi Medis : Terapi Simtomatik dan/ atau Terapi Penyakit penyerta (berdasarkan rekomendasi medis) c. Asesmen ASI (global) dan WHOQOL d. Membuat Treatment Plan e. Pengenalan Program 	dokter	inklusi dalam arti tidak memiliki penyakit berat
Intervensi Psikososial dengan modalitas TC berbasis masyarakat, terdiri dari 3 fase	<ul style="list-style-type: none"> a. Fase Younger member b. Fase Middle Member c. Fase Older Member 	6 minggu	Akan dijelaskan lebih lanjut dalam Juklak
Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Persiapan pasca rehab b. Asesmen Akhir (ASdan WHOQOL) c. Menyiapkan rujukan rekam medis untuk pembinaan pascarehabilitasi 	6 bulan	
Pasca rehabilitasi	<p>Mengikuti kegiatan pascarehabilitasi (terintegrasi dengan program pembinaan):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vokasional 2. Seminar/support grup(2minggu sekali) 3. Konseling (sebulan sekali) <p>Dilaksanakan oleh</p>	6 bulan	Dilaksanakan di Lapas/Rutan/LPKA

	Pembimbing Kemasyarakatan (PK)		
--	--------------------------------------	--	--

Tabel 4.4 Rehabilitasi Sosial : Intervensi Singkat& Pascarehabilitasi

TAHAPAN	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
Penerimaan Awal	Skrining ASSIST Cek kesehatan dasar	1 hari	Sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan
Administrasi	Pengisian informed consent Litmas awal	1 hari	Jika lolos skrining
Masa Orientasi	a. Asesmen ASI (global) dan WHOQOL b. Membuat Treatment Plan c. Pengenalan Program	1 hari	WBP yang sampai tahap ini sudah memenuhi syarat inklusi dalam arti tidak memiliki penyakit berat
Intervensi Psikososial singkat	1. Konseling Individual (sebulan sekali) 2. Psikoedukasi (seminggu sekali) 3. Support grup minimal seminggu sekali	12 minggu	
Pasca rehabilitasi	Mengikuti kegiatan pascarehabilitasi (terintegrasi dengan program pembinaan): 1. Vokasional 2. Seminar/supp ort grup (2 minggu sekali) 3. Konseling (sebulan sekali) Dilaksanakan oleh Pembimbing	6 bulan	Dilaksanakan di Lapas/Rutan/LPKA

	Kemasyarakatan (PK)		
--	------------------------	--	--

B. Kendala dan Upaya Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Pecandu Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi

Dalam setiap perkara narkotika, sebenarnya para penegak hukum hingga pemutus perkaranya mesti berangkat dari aturan yang sama, yaitu Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Undang-Undang itu merupakan regulasi ‘khusus’ yang menyimpang dari sistem pemidanaan yang selama ini berlaku di Indonesia. Dikatakan ‘khusus’ karena undang-undang ini menganut *double track system* pemidanaan bagi penyalah guna untuk diri sendiri dengan kewajiban bagi seluruh lembaga pengadilan di Indonesia untuk menghukum rehabilitasi. Adapun pencedarnya dihukum penjara atau mati. Namun, di wilayah Indonesia lainnya masih saja terdapat putusan hakim terhadap penyalahguna narkotika dijatuhkan pidana penjara tidak disertai rehabilitasi. Ini tentu mengabaikan esensi dari regulasi yang sudah ada. Bahkan, menyebabkan permasalahan dalam sejarah perundang-undangan di Indonesia. Efek lain dari hal tersebut menyebabkan beban bagi negara yang harus membiayai terpidana narkotika selama menjalani masa pidananya di dalam lembaga pemasyarakatan⁹⁰.

⁹⁰ Yulianti, M., Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Sosial, *Kualitas Hidup pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Wanita Tangerang*, 2015.

Narkotika itu sendiri menurut Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 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. Tindak pidana yang berhubungan dengan narkotika dikualifikasikan menjadi beberapa bentuk tindak pidana, namun yang sering terjadi di masyarakat adalah berhubungan dengan pemakai dan pengedar narkotika. Jika berbicara tentang pengedar narkotika, sudah jelas kiranya telah terjadi interaksi antara pengedar dan pembeli narkotika, keduanya merupakan pelaku tindak pidana narkotika. Akan tetapi, jika kita berbicara tentang pemakai narkotika, sejauh ini masih terdapat perbedaan sudut pandang mengenai pemakai narkotika. Hukum positif menyatakan, pemakai narkotika adalah pelaku tindak pidana karena telah memenuhi kualifikasi dalam undang-undang narkotika. Menurut Pasal 112 menyatakan setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I bukan tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun, dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp.800 juta dan paling banyak Rp 8 milyar. Pasal itulah yang membuat para korban pengguna narkotika bisa di penjara. Dalam konsep rehabilitasi hakim dapat memutuskan pengguna narkotika untuk menjalani rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial dalam upaya mengembalikan pengguna untuk hidup normal kembali. di dalam lembaga pemasyarakatan tetapi ditempat khusus untuk

rehabilitasi. Pidana penjara bagi Pecandu Narkotika merupakan perampasan kemerdekaan dan mengandung sisi negatif sehingga tujuan pemidanaan tidak dapat diwujudkan secara maksimal. Sedangkan Rehabilitasi dimaksudkan agar penyalahgunaan yang dikategorikan pecandu ini bebas dari ketergantungannya. Bukannya lepas atau pun bebas dari pemidanaan seperti halnya penjara, tapi mereka dibina. Jika di dalam penjara Bukannya terjadi pembinaan di lembaga pemasyarakatan malah penyalahguna makin parah bisa hasilnya putusan hakim tidak membawa manfaat bagi penyalahguna dan kemudian orang tersebut kembali kemasyarakat tidak akan menjadi orang yang lebih baik.

Rehabilitasi adalah proses pemulihan seseorang baik kondisi fisik, mental, dan jiwa bagi si pengguna narkotika ataupun pecandu narkotika. Dan dapat kembali diterima di tengah-tengah masyarakat dan bisa kembali menjalani kehidupan seperti sebelumnya. Rehabilitasi merupakan salah satu cara untuk menyelamatkan korban pengguna narkotika dari ketergantungan. Karena pengertian dari rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan pecandu dari ketergantungan narkotika dan hidup normal sehat jasmani dan rohani sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilannya, pengetahuannya, kepandaiannya, pergaulannya dalam lingkungan hidup atau atau dengan keluarga yang disebut dengan resosialisasi. Jika para pecandu narkotika terus dijatuhi pidana penjara, tidak membuat mereka lantas meninggalkan penyalahgunaan narkotika tersebut. Sebab pada umumnya sistem pembinaan terhadap pecandu narkotika yang menjalani masa

hukumannya di Lembaga Pemasyarakatan tidak ada bedanya dengan sistem pembinaan yang dilakukan terhadap para narapidana kasus lainnya, padahal sesungguhnya mereka sangat membutuhkan suatu pengobatan dan/atau perawatan khusus untuk memulihkan kondisi kesehatan mereka yang telah rusak akibat penggunaan narkoba dan kelak tidak lagi menggunakannya⁹¹.

Memasukkan pecandu narkoba ke dalam penjara bukanlah keputusan yang tepat, sebab hal ini berarti tujuan pemidanaan yang diterapkan adalah tujuan pembalasan. Sedangkan bagi pecandu narkoba, tujuan pemidanaan yang harus diwujudkan adalah "*treatment*" mengingat kondisinya yang memerlukan pengobatan dan/atau perawatan sesuai Pasal 103 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba yang isinya memungkinkan seorang hakim untuk memutuskan pecandu tersebut untuk direhabilitasi. Dalam Pasal 52 ayat (3) juga memberikan amanat kepada hakim dalam hal orang tersebut terbukti sebagai seorang Pecandu narkoba wajib untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, tidak semua Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi merupakan Narapidana yang terlibat dalam peredaran gelap Narkoba, terdapat beberapa orang yang merupakan seorang pecandu narkoba, hal ini yang di rasakan oleh Narapidana yang menjalani pidana padahal mereka merupakan pecandu Narkoba⁹². Bahwa negara menjamin hak Tahanan dan Warga Binaan

⁹¹ Azhima, D. D., & Indrawati, E. S, *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Subjective Well-Being Pada Narapidana Perempuan Di Lembaga Pemasyarakatan*. Empati, 2018, hlm. 308–313.

⁹² Firmantin dkk, *Warga Binaan Pemasyarakatan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi*, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

Pemasyarakatan pecandu, penyalahguna, dan Pecandu narkotika untuk mendapatkan layanan rehabilitasi narkotika pada Rumah Tahanan Negara, Lembaga Penempatan Anak Sementara, Lembaga Pemasyarakatan, Lembaga Pembinaan Khusus Anak dan Balai Pemasyarakatan. Tujuan rehabilitasi tersebut untuk meningkatkan kualitas hidup Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan Pecandu narkotika sehingga dapat diterima kembali dalam tatanan kehidupan sosial masyarakat diperlukan peningkatan layanan rehabilitasi narkotika.

Tujuan pembuatan peraturan perundang-undangan adalah untuk ketertiban dan legitimasi yang juga mempertimbangkan kompetensi. Secara legitimasi, kita harus akui disamping sebagai ketahanan sosial sebagai tujuan negara (daerah daerah tertentu), tetapi juga sudah mencapai legitimasi prosedural, walaupun belum kepada substantif. Narapidana bukan saja sebagai objek, melainkan juga subjek yang tidak berbeda dari manusia lainnya yang sewaktu-waktu dapat melakukan kesalahan atau kekhilapan yang dapat dikenakan pidana, sehingga harus diberantas atau dimusnahkan⁹³. Sementara itu, yang harus diberantas adalah faktor-faktor yang dapat menyebabkan narapidana tersebut berbuat hal-hal yang bertentangan dengan hukum, kesusilaan, agama, atau kewajiban-kewajiban sosial lainnya yang dapat dikenakan pidana⁹⁴.

Lembaga Pemasyarakatan dapat mendukung penerapan sanksi rehabilitasi terhadap pecandu narkoba, hal itu akan mengurangi tingkat kepadatan

⁹³ Sabian Utsman, *Dasar-Dasar Sosiologi Hukum*, Pustaka Pelajar, Jakarta, 2010, hlm. 108.

⁹⁴ C.I. Harsono, *Sistem Baru Pembinaan Narapidana*, Djambatan, Jakarta, 1995, hlm. 89.

penghuni lapas yang sudah di luar batas kewajaran. Sanksi tindakan berupa rehabilitasi terhadap pecandu narkoba ini lebih tepat dan efektif dibanding dengan sanksi pidana penjara. Hal ini juga dapat di buktikan dengan adanya fakta bahwa kasus penyalahgunaan sampai saat ini cenderung meningkat. Di sebagian besar wilayah di Indonesia, mengalami peningkatan jumlah kasus penyalahgunaan narkoba.

Mekanisme pelaksanaan putusan hakim pun masih perlu petunjuk lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah, khususnya terhadap Pecandu yang menjalani proses Terapi Rehabilitasi. Untuk sementara diperlukan adanya regulasi terpadu antara para pemangku kepentingan untuk penanganan masalah pelaksanaan penempatan korban penyalahguna di tempat Rehabilitasi, pertimbangan bahwa sebahagian besar narapidana dan tahanan kasus narkoba adalah termasuk kategori pemakai atau bahkan sebagai korban yang jika dilihat dari aspek kesehatan mereka sesungguhnya orang-orang yang menderita sakit, oleh karena itu memenjarakan yang bersangkutan bukanlah langkah yang tepat karena telah mengabaikan kepentingan perawatan dan pengobatan⁹⁵.

Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi menyampaikan:

“Banyaknya kejadian penemuan, pemakaian, bahkan produksi serta transaksi narkoba di Lapas berdampak pada makin buruknya citra Lapas, di masyarakat bahkan berkembang anggapan bahwa lebih mudah mendapatkan narkoba di lapas dari pada di luar lapas bahkan banyak pengedar tetap mampu menjalankan bisnisnya dari dalam penjara. Lapas dianggap sebagai surganya peredaran narkoba. Anggapan-anggapan tersebut tidak dapat diabaikan begitu saja karena bukan tidak mungkin akan membawa dampak yang buruk. Penegakan hukum selalu akan melibatkan manusia didalamnya dan dengan demikian akan melibatkan

⁹⁵ Sabian Utsman, *Op. Cit*, hlm. 104.

tingkah laku manusia juga. Hukum tidak bisa tegak dengan sendirinya, artinya tidak akan mampu mewujudkan janji-janji serta kehendak-kehendak yang tercantum dalam peraturan hukum tersebut. Hukum tidak akan bisa tegak dengan sendirinya tanpa adanya aparat penegak hukum seperti polisi yang bisa dan optimal menjembatannya”⁹⁶.

Hal ini menunjukkan tantangan yang dihadapi oleh aparat penegak hukum dalam rangka *law enforcement* bukan tidak mungkin sangatlah banyak. Penegak hukum bukan hanya dituntut untuk profesional dan pintar di dalam menerapkan norma hukumnya secara tepat, tetapi juga harus berhadapan dengan seseorang dan bahkan sekelompok anggota masyarakat yang diduga melakukan kejahatan.

a. Kendala Yang Menyebabkan Lapas Kelas IIA Jambi Saat Ini Tidak dapat Melakukan Program Rehabilitasi Dikarenakan Penyebab Utamanya :

1. Minimnya anggaran biaya operasional merupakan hambatan yang menyebabkan pihak Lapas merasa kesulitan dalam melakukan rehabilitasi karena biaya operasional sangat minim sehingga menghambat kerja pihak Lapas. Minimnya anggaran tersebut di karenakan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi tidak melaksanakan penyerapan anggaran yang sangat tidak maksimal sehingga Lapas Jambi di anggap tidak mampu melaksanakan program yang telah di tetapkan. Hal ini di karenakan Kepala Lapas Jambi telah menolak program pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika dan berimbas kepada struktur anggaran Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi.

⁹⁶ Emmanuel Harefa, Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

Anggaran pelaksanaan operasional sangat lah penting bagi setiap program agar dapat terwujudnya program tersebut. Tidak dapat dipungkiri anggaran Lapas Jambi sangat minim, untuk belanja bahan makanan untuk narapidana saja masih sangat kurang, sehingga anggaran akan menjadi senjata utama bagi pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika ini, namun hal ini juga tergantung kepada kemampuan petugas dalam menyusun kegiatan untuk pengajuan anggaran yang akan datang.

2. Sarana dan prasarana yang tidak mendukung bagi Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi, dimana sarana dan prasarana tersebut ialah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat untuk mencapai tujuan dari terlaksananya rehabilitasi narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi sarana yang ada pada Lapas jambi belum mendekati lengkap seperti terapi untuk kesehatan olahraga dalam hal ini treadmill, penyediaan kursi roda yang sedikit, kebutuhan untuk sound terapi yang belum tercapai, tempat tidur yang belum sesuai standar kesehatan, masih kurangnya komputer untuk menunjang pembuatan laporan dan jadwal program rehabilitasi sampai kepada alat-alat penunjang lainnya.
3. Kurangnya Teknologi dan Teknisi pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi dalam hal pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika merupakan bagian dari faktor pendukung yang dapat mewujudkan program Rehabilitasi Narkotika yaitu teknologi kesehatan atau alat

medis untuk mendukung Rehabilitasi Medis dalam hal ini Obat-obatan untuk mengobati pecandu narkotika yang sudah terlalu parah dengan cara terapi obat-obatan yang telah di atur dosis nya kemudian alat untuk mengukur pencapaian dari pecandu Narkotika apakah dia telah menunjukkan perubahan yang lebih baik atau tidak. Teknisi yang disebut diatas merupakan mulai dari Asesor, tenaga kesehatan yang berpengalaman dan pihak-pihak yang dapat membantu berjalannya kegiatan Rehabilitasi Narkotika ini agar berjalan dengan baik. Teknologi dan teknisi ini harus paham dengan alur pelayanan rehabilitasi narkotika mulai dari Rehabilitasi Medis yaitu pemeriksaan urin dan rambut, wawancara yang di lakukan oleh orang yang berpengalaman di bidang rehabilitasi dan telah memiliki sertifikasi asesor, pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh Dokter dan Perawat Kesehatan, pemberian terapi oleh instruktur yang telah di tunjuk sebagai pemberi terapi fisik dan setelah itu perencanaan terapi selanjutnya apa saja yang perlu untuk pecandu narkotika dalam hal pelaksanaan terapi. Kemudian lanjut ke proses Detoksifikasi yaitu satu rangkaian intervensi yang bertujuan untuk menatalaksanakan kondisi akut untuk memutuskan suatu zat dari tubuh pecandu narkotika. Terakhir kegiatan komunitas pada tahap orientasi yang berfokus pada penyesuaian diri.

4. Kurangnya jumlah petugas pada tahun 2015

Kurangnya jumlah personil yang merupakan penghambat kerja pihak Lapas karena jumlah personil yang tidak memadai dalam melaksanakan proses rehabilitasi. Jumlah personil sangat di butuhkan guna pengawasan terhadap Rehabilitasi Narkotika dimana telah di jelaskan bahwa rehabilitasi merupakan program yang di jalankan semi tertutup, maksudnya program ini tidak sembarangan orang untuk memasuki kawasan rehabilitasi narkotika ini, setiap orang yang akan memasuki kawasan rehabilitasi harus di sterilkan baik itu Handphone maupun barang-barang terlarang lainnya, yang hanya boleh memasuki kawasan ini yaitu petugas yang telah di tunjuk dengan Surat Keterangan dari Kepala Lembaga Pemasyarakatan untuk menjalankan program Rehabilitasi Narkotika, narapidana lainnya pun tidak boleh memasuki kawasan rehabilitasi ini selain narapidana yang mengikuti rehabilitasi narkotika. Untuk itu petugas sangat berperan penting untuk melakukan penjagaan dan pengamanan di pintu masuk kedalam kawasan rehabilitasi narkotika agar tidak terjadi gangguan keamanan dan ketertiban.

Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi menyebutkan bahwa: “Penerapan sanksi rehabilitasi terhadap pecandu narkotika, hal tersebut akan mengurangi tingkat kepadatan penghuni Lapas yang sudah di luar batas kewajaran”⁹⁷.

⁹⁷ Emmanuel Harefa, Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

Sanksi tindakan berupa rehabilitasi terhadap pecandu narkoba ini lebih tepat dan efektif dibanding dengan sanksi pidana penjara, hal ini juga dapat di buktikan dengan adanya fakta bahwa kasus penyalahgunaan sampai saat ini cenderung meningkat. Di sebagian besar wilayah di Indonesia, mengalami peningkatan jumlah kasus penyalahgunaan narkoba, ini mungkin akan terus terjadi jika rehabilitasi bukan menjadi jalan untuk memperbaiki atau menghentikan ketergantungan para penyalahguna narkoba⁹⁸.

Sementara itu untuk penyebab lainnya terhambatnya dalam melakukan Rehabilitasi Narkotika adalah :

1. Pada saat perencanaan awal program Rehabilitasi Narkoba dari direktorat Jendral Pemasarakatan pada saat akan menetapkan Lapas Kelas IIA Jambi sebagai Lapas yang akan menjalani program rehabilitasi, Kepala Lapas yang pada saat itu menjabat periode tahun 2015 telah membuat keputusan menolak untuk di laksanakan program ini dengan alasan keadaan kamar hunian yang tidak mendukung, Kepala Lapas jambi berpendapat bahwa blok hunian yang ada di lapas jambi terdiri dari tujuh blok hunian yang tergabung dan dua blok hunian yang terpisah tidak memungkinkan untuk di jadikan sarana dalam pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika, menurut dari Psikolog Lapas Jambi bahwa Kepala Lembaga Pemasarakatan Kelas II A jambi berpendapat lapas jambi narapidana terlalu penuh untuk dilakukannya

⁹⁸ <https://www.antaraneews.com/berita/2696421/bnn-prevalensi-pengguna-narkoba-di-2021-meningkat-jadi-366-juta>, di akses 18 Juni 2022.

Rehabilitasi Narkotika sehingga dapat menimbulkan keadaan yang sangat tidak baik bagi Lapas Jambi sendiri. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi menganggap bahwa kondisi Lapas Jambi merupakan bangunan yang sangat lama sehingga dapat menciptakan gangguan keamanan dan ketertiban. Dengan keputusan Kepala Lapas yang tidak mau melaksanakan rehabilitasi narkotika di Lapas Jambi maka Direktorat Jendral Pemasyarakatan menganggap Lapas Jambi tidak mampu untuk melaksanakan Rehabilitasi Narkotika dan tidak diberikan Anggaran untuk Rehabilitasi Narkotika.

2. Masih minimnya pengetahuan petugas tentang pentingnya dalam melakukan program rehabilitasi terhadap Warga Binaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan bahwa rehabilitasi merupakan bagian dari pembinaan yang ditetapkan oleh Direktorat Jendral Pemasyarakatan agar tercapainya tujuan dari pemasyarakatan.

b. Upaya Yang Dilakukan Dalam Mengatasi Kendala Pelaksanaan Rehabilitasi Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi

Pada dasarnya pemerintah telah mengupayakan penerapan dalam meminimalisir peredaran narkotika di Indonesia dengan memperbaharui Undang- Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Tidak hanya penegakan hukum dengan sarana penal saja mempunyai tujuan dan sasaran untuk kepentingan internalisasi, namun pendekatan yang dilakukan pemerintah secara non penal pun sangat penting adanya untuk mengembalikan dampak

narkotika bagi si penyalahguna sebagai korban dengan adanya undang-undang mengatur tentang rehabilitasi⁹⁹.

Kepala Seksi Pembinaan dan Pendidikan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi menyampaikan:

“Dengan program rehabilitasi, maka para pecandu ini abstinen (pemulihan) atau berhenti mengkonsumsi narkoba, selanjutnya mereka dilatih untuk mampu disiplin, dan mengendalikan diri sehingga dapat mengatasi dari potensi kekambuhannya. Di samping itu pula, mereka dapat mengelola fungsi sosialnya”¹⁰⁰.

Lembaga permasyarakatan harus bisa menjalankan sistem pemasyarakatan agar terpidana narkotika (atau yang dikenal sebagai warga binaan pemasyarakatan/WBP) menyadari kesalahan, memperbaiki diri, tidak mengulangi tindak pidana sehingga, dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab, dan tidak menjadi residivis. Sistem Pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas WBP agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggungjawab.

⁹⁹<https://law.unja.ac.id/pentingnya-rehabilitasi-sebagai-solusi-dalam-menekan-kasus-narkotika/>, diakses 19 Juni 2022.

¹⁰⁰ Jatmiko, Kepala Seksi Pembinaan dan Pendidikan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

Berdasarkan Pasal 54 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dinyatakan bahwa pemidanaan antara lain bertujuan untuk memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang baik dan berguna. Hal ini dicapai dengan jalan Rehabilitasi dan Resosialisasi, memasyarakatkan terpidana, dengan melakukan pembinaan sehingga menjadi orang yang baik dan berguna. Supaya mereka bisa kembali ke masyarakat. Dalam perspektif ini mereka bukan dipandang sebagai penjahat, hanya orang yang tersesat, sehingga masih ada waktu untuk bertobat. Lembaga Pemasyarakatan sebagai gerbang pelaksana pembinaan Terpidana Narkotika sangat berperan dalam “memasyarakatkan kembali” atau sejatinya menjadi tempat pembinaan bagi narapidana untuk dipersiapkan kembali ke masyarakat setelah bebas dari masa tahanan. Karena yang menjadi tujuan lembaga ini adalah perubahan sifat, cara berfikir serta perilaku, proses interaksi edukatif harus dibangun¹⁰¹. Namun dalam perkembangannya Lembaga Pemasyarakatan selalu didatangkan masalah dari tahun ke tahun khususnya pada Lembaga Pemasyarakatan Narkotika. Pembinaan pada narapidana narkotika di Lembaga Pemasyarakatan seperti melakukan program pembinaan terapi rehabilitasi medis maupun sosial. Rehabilitasi diartikan sebagai pengobatan dan sebagai pemulihan. Kebijakan narkotika menekankan kepada bentuk-bentuk pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Dalam pusat rehabilitasi, pecandu narkotika mendapatkan pengobatan dan/atau

¹⁰¹ Bambang Poernomo, *Pelaksanaan Pidana Penjara dengan Sistem Pemasyarakatan*, Liberty, Yogyakarta, 2006, hlm. 60.

perawatan khusus terhadap gangguan kesehatan akibat dari penyalahgunaan narkotika dan menghilangkan rasa ketergantungan¹⁰².

Kepala Seksi Pembinaan dan Pendidikan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi mengatakan bahwa

“Pada tahun 2017 Kementerian Hukum dan HAM RI khususnya Direktorat Jenderal Pemasyarakatan telah mengambil langkah - langkah strategis dalam rangka memberikan pelayanan dan penanganan terhadap warga binaan pemasyarakatan kasus narkotika yang secara spesifik memiliki kekhususan dalam pembinaannya, yaitu melalui rehabilitasi”¹⁰³.

Hal tersebut tertuang dalam Permenkumham Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan. Kepala Seksi Pembinaan dan Pendidikan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi juga menyampaikan:

Dalam Permenkumham Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan tertuang tujuannya adalah memberikan pelayanan dan jaminan perlindungan terhadap hak tahanan dan warga binaan pemasyarakatan, diantaranya memulihkan dan mempertahankan kondisi kesehatan dari aspek biologis, psikologis dan sosial dari ketergantungan terhadap Narkotika, psicotropika dan zat adiktif lainnya serta meningkatkan produktivitas serta kualitas hidup tahanan dan WBP sehingga mampu menjalankan fungsi sosial ketika kembali ke masyarakat¹⁰⁴.

Rehabilitasi merupakan salah satu solusi yang tepat untuk para pecandu melepaskan diri dari jeratan narkotika. Lembaga pemasyarakatan merupakan salah satu lembaga yang menyelenggarakan rehabilitasi narkotika kepada para

¹⁰² Nurdin usaman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, Raja Grafindo persada, Jakarta, 2002, hlm. 70.

¹⁰³ Jatmiko, Kepala Seksi Pembinaan dan Pendidikan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

¹⁰⁴ Jatmiko, Kepala Seksi Pembinaan dan Pendidikan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

warga binaannya. Para WBP yang telah menjalani rehabilitasi di lapas dapat menjadi individu yang memiliki ketahanan diri ketika sudah kembali ke masyarakat (berfungsi sosial), penyalahgunaan narkotika merupakan ancaman terhadap ketahanan nasional apabila terus berkembang dan semakin sulit dikendalikan dimana target utamanya adalah individu yang merupakan aktor utama dalam menjalankan kehidupan bernegara dalam mencapai tujuan nasional¹⁰⁵. Pulihnya individu penyalahgunaan dari kecanduannya tersebut bisa membutuhkan rentang waktu yang sangat panjang. Tidak menutup kemungkinan untuk melibatkan serangkaian rehabilitasi yang beragam. Dalam waktu yang panjang tersebut kemungkinan pecandu untuk kembali sebagai pecandu narkotika sangatlah besar.

Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi mengatakan:

“Untuk mengatasinya pemantauan yang berkelanjutan merupakan penerapan yang efektif dalam hal merehabilitasi penyalahgunaan narkotika agar mampu memberikan bantuan terhadap dirinya sendiri selama berlangsungnya rehabilitasi”¹⁰⁶.

Ada beberapa syarat yang perlu dipenuhi sebelum seseorang dapat menjalani program rehabilitasi narkoba tersebut, antara lain kelengkapan surat, hasil tes urine, hasil pemeriksaan medis secara keseluruhan, kesediaan orang tua atau wali yang dapat mewakili, dan lain-lainnya. Namun pada kenyataannya penanganan para penyalahgunaan narkotika di Indonesia masih rancu. Para pecandu narkotika yang merupakan korban pada akhirnya banyak

¹⁰⁵ Bambang Poernomo, *Op. Cit*, hlm. 113.

¹⁰⁶ Emmanuel Harefa, Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

divonis pidana penjara dan ditempatkan dalam Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS), yang mana dalam lapas tersebut para pecandu narkoba disatukan dengan para bandar, sindikat, dan pengedar gelap narkoba. Padahal dengan adanya strategi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) menyebutkan Pecandu narkoba tersebut diberikan perawatan berupa rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang dapat memulihkan pecandu.

Mengingat pentingnya rehabilitasi bagi para pecandu narkoba maka dari itu Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi dibawah kepemimpinan Bapak Emmanuel Harefa berbenah diri dan melakukan berbagai upaya agar rehabilitasi terhadap Pecandu narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi dapat dilakukan.¹⁰⁷

Adapun upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi namun belum terlaksana sebagai berikut :

1. Menambah anggaran operasional, ini tentunya membutuhkan dukungan dari pemerintah. Dalam hal menambah anggaran operasional, petugas Lapas Jambi di haruskan untuk menyusun data-data rencana kerja untuk keperluan anggaran agar dapat turunnya anggaran yang di inginkan untuk kepentingan Rehabilitasi Narkotika.
2. Menciptakan sarana dan prsarana yang ada dengan menyediakan blok hunian khusus rehabilitasi yang dapat dengan mudah di kontrol

¹⁰⁷ Emmanuel Harefa, Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

sehingga blok hunian tersebut tidak mudah untuk di akses bagi orang-orang yang tidak berkepentingan dalam pelaksanaan rehabilitasi, dalam hal ini terdapat dua blok hunian yang terpisah dari blok hunian lainnya di lapas jambi sehingga dapat di manfaatkan sebagai blok hunian khusus rehabilitasi narkotika. Menciptakan khusus dikawasan blok hunian Rehabilitasi Narkotika agar tidak terjadi kejenuhan dan kebosanan bagi para narapidana yang melaksanakan Rehabilitasi narkotika. Meningkatkan sarana dan prasarana umum di Lapas Jambi seperti sarana kebersihan, Instalasi listrik, sistem sirkulasi udara, sistem pencahayaan, sistem ketersediaan air bersih, sistem lingkungan yang bersih dan sehat, sistem pembinaan yang terstruktur, sistem membudidayakan budaya tertib dan disiplin, sistem pembinaan kerohanian sesuai dengan agama masing-masing dari setiap narapidana, sistem pembinaan kemandirian ini telah didukung dengan sarana dan prasarana yang menunjang, sehingga hambatan utama dalam melaksanakan Rehabilitasi Narkotika telah di selesaikan.

3. Meningkatkan inovasi-inovasi dari petugas Lapas dalam hal pemanfaatan teknologi digital seperti Sistem Database Pemasyarakatan, dimana melalui sistem ini kita dapat memantau narapidana yang berkelakuan baik atau tidak dari hasil laporan petugas pelaksana Rehabilitasi Narkotika, memantau tahapan pembinaan narapidana, memberikan reward berupa remisi atau pemotongan tahanan sesuai program remisi, memberikan pembebasan

bersyarat agar narapidana semangat dalam melakukan perubahan bagi diri sendiri, melaksanakan family gathering atau kunjungan bagi narapidana oleh keluarga. Petugas Lembaga Pemasyarakatan yang di berikan tanggung jawab berupa pengawasan pembinaan terkontaminasi dengan Narkotika maka hal itu sudah pasti tidak layak di sebut pembina narapidana yang mana program ini untuk kepentingan Rehabilitasi Narkotika bagi pecandu, untuk itu penting bagi Petugas Lembaga Pemasyarakatan untuk memberikan contoh bagi para Narapidana agar terwujudnya program ini.

4. Melaporkan kepada Direktorat Jendral Pemasyarakatan Divisi Pembimbingan, Kesehatan Dan Perawatan atas upaya yang telah dilakukan untuk melaksanakan Rehabilitasi terhadap Warga Binaan Narkotika sehingga dapat di tinjau ulang oleh Direktorat Jendral Pemasyarakatan sehingga Lapas Kelas IIA Jambi dapat masuk dalam program pelaksanaan rehabilitasi dengan melampirkan data-data dan fakta-fakta pendukung sebagai penunjang peungusulan kembali untuk mendapatkan program pelaksanaan rehabilitasi narkotika sebagai program yang akan di laksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Jambi seperti struktur yang telah memadai dari segi petugas kesehatan seperti Dokter, Psikolog, dan Petugas medis lainnya, kondisi Blok yang setelah di tinjau ulang ternyata mampu dan sangat mendukung pelaksanaan rehabilitasi narkotika sampai kepada sumber daya manusia seperti anggota jaga yang tercukupi untuk ikut

membantu mengawasi pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika di Lapas Jambi.

Adapun upaya yang dapat dilakukan oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi yang telah dilaksanakan adalah:

1. Struktur Birokrasi Lapas Jambi mulai diperbaiki dimana SOP (Standar Operating Procedures) yang mengatur tata aliran pelaksanaan program dalam mencapai hasil yang memuaskan terus di sempurnakan, karena penyelesaian masalah-masalah akan memerlukan penanganan dan penyelesaian khusus tanpa pola yang baku. Fungsi SOP juga sebagai pedoman kerja, sebagai dasar hukum pelaksanaan tugas dari petugas Lapas Jambi, sebagai informasi hambatan kerja dan tolak ukur kedisiplinan. Fungsi utama SOP adalah sebagai pedoman untuk memudahkan pelaksanaan kerja. SOP yang berisi tahapan dan urutan suatu pekerjaan akan menuntun para petugas dalam menyelesaikan tugasnya. Hal ini dilihat dari perintah harian Direktur Jendral Pemasyarakatan No: PAS-MH.01.04-12 Tanggal 5 Mei 2020 yaitu salah satunya adalah laksanakan tugas sesuai SOP yang telah di perbaharui dan menghindari pelanggaran sekecil-kecilnya. Pada tahun 2025 akan selesai dibangun Lembaga Pemasyarakatan kelas IIA Jambi yang baru dimana luas dari Lapas terbaru ini lebih luas dari Lapas jambi yang sekarang, sehingga pelaksanaan rehabilitasi ini lebih sangat dapat dilaksanakan, hal ini di karenakan lapas jambi yang baru memiliki

fasilitas sarana dan prasarana yang sangat lengkap dibandingkan dengan yang sekarang

2. Telah tersedianya petugas yang berkompeten untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya pelaksanaan Rehabilitasi terhadap Warga Binaan Narkotika yaitu tenaga medis yang lengkap seperti dokter, perawat dan psikolog hingga petugas pengamanan lapas yang di rekrut pada tahun 2017 hal ini penting untuk mendukung pelaksanaan rehabilitasi tersebut, baik secara medis dan sosial. Tenaga medis memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada Narapidana agar narapidana mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif

Dari segala upaya yang dilakukan oleh Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi harapan besar untuk keberlangsungan hidup para pecandu narkotika, agar mereka mampu merubah perilaku dan mental, munculnya kesadaran untuk berhenti mengkonsumsi narkoba, munculnya ketaatan dalam beribadah, serta persentase kesadaran pecandu narkoba meningkat¹⁰⁸. Tujuan penjatuhan tindakan Rehabilitasi Narkotika terlepas dari tujuan pemidanaan pada umumnya yang berdasarkan pada teori pemidanaan yaitu teori relatif atau teori

¹⁰⁸ Emmanuel Harefa, Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi, Wawancara tanggal 15 Juni 2022.

tujuan, yaitu pidana rehabilitasi merupakan suatu penjatuhan tindakan yang dimaksudkan agar dapat memperbaiki orang yang melakukan tindak pidana. Karena tujuan dari penjatuhan tindakan rehabilitasi adalah untuk memberikan jaminan penanganan kepada Pecandu narkoba melalui aspek hukum, aspek medis, aspek sosial, aspek spiritual, serta pengembangan pendidikan dan pelatihan dalam bidang narkoba secara terpadu.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Minimnya anggaran operasional menjadi kendala yang mempersulit rehabilitasi lapas. Karena biaya operasional yang sangat rendah, hal itu menghambat kerja lapas. Minimnya anggaran tersebut disebabkan Lapas Kelas II A Jambi tidak melakukan penyerapan anggaran yang kurang optimal.
2. Lembaga Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Jambi Tidak Mendukung Seluruh sarana dan prasarana yang digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan penyelenggaraan rehabilitasi narkoba di Lembaga Pemasarakatan dan fasilitas Lapas Jambi yang tersedia tidak bisa mendukung program rehabilitasi
3. Minimnya Ketrampilan dan Teknisi di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Jambi terkait dengan pelaksanaan rehabilitasi narkoba merupakan bagian dari enabler program rehabilitasi narkoba. Artinya, teknologi medis atau peralatan medis untuk mendukung rehabilitasi medis. Dalam hal ini, obat-obatan untuk mengobati pecandu narkoba tidak lengkap

4. Kekurangan staf menjadi kendala dalam pekerjaan lembaga pemasyarakatan, karena jumlah staf yang tidak mencukupi untuk melakukan proses rehabilitasi. Ada kebutuhan mendesak untuk jumlah staf untuk mengawasi rehabilitasi narkoba. di Lapas, rehabilitasi digambarkan sebagai program setengah tertutup. Jadi program ini tidak sembarangan bagi setiap orang yang masuk ke dalam kawasan rehabilitasi narkoba ini, setiap orang yang masuk ke dalam rehabilitasi Area harus disanitasi,

B. SARAN

Saran yang diperoleh dari penelitian tesis ini adalah sebagai berikut :

1. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi perlu memahami akan pentingnya melaksanakan Rehabilitasi Narkotika terhadap Warga Binaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi karena Rehabilitasi Narkotika merupakan salah satu bagian dari pembinaan yang ada pada lapas Jambi, Rehabilitasi Narkotika dapat memberikan kesadaran akan kesalahan Warga Binaan dan memberikan pemahaman akan bahaya Narkoba hingga tidak menggunakan Narkoba lagi.
2. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jambi perlu membuat Rencana Kerja Anggaran yang Lebih Baik agar dapat memenuhi keperluan pelaksanaan program rehabilitasi sosial sehingga sarana/prasarana untuk penunjang program rehabilitasi terpenuhi, melakukan penyerapan anggaran dengan maksimal dan kualitas/kuantitas petugas perlu ditunjang sesuai dengan bidangnya. Kemudian perlu di tinjau ulang terkait Lapas Jambi dimana kondisi yang sekarang telah berbeda dari tahun sebelumnya yang mana

lapas jambi telah mumpuni dalam melakukan Rehabilitasi Narkotika terhadap pecandu narkotika.

DAFTAR PUSTAKA

I. Buku

Achmad Dzulfikar Musakkir, 2016, *Efektivitas Program Rehabilitasi Medis Dan Sosial Pecandu Narkotika Dan Obat-Obat Terlarang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum*, Unhas, Makasaar,

Andi Hamzah, 1994, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Andi hamzah, 2011, Boedi Dwiyani Sri Marsita Goenanti, *Kejahatan Narkotika Dan Psikotropika*, Universitas Trisakti, Jakarta.

Bahder Johan Nasution, 2008, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung.

Bambang Poernomo, 2006, *Pelaksanaan Pidana Penjara dengan Sistem Pemasyarakatan*, Liberty, Yogyakarta.

Bambang Waluyo, 2010, *Victimohgi Perlindungan Korban & Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta.

—————, 2014, *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta.

Barda Nawawi Arief, 1994, *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara*, Ananta, Semarang.

C. Ray Jeffery dalam Muhmud Mulyadi, 2008, *Pendekatan Integral Penal Policy dan Non-Penal Policy dalam Penanganan Kejahatan Kekerasan*, Pustaka Bangsa Press, Medan.

C.I. Harsono, 1995, *Sistem Baru Pembinaan Narapidana*, Djambatan, Jakarta.

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

David Amot, 2009, *Pustaka Kesehatan Popuier Pengobatan Praktis:
Perawatan Alternatif dan Tradisional*, Bhuana Ilmu Popuier, Jakarta.

Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom, 2007, *Urgensi Perlindungan
Korban Kejahatan*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta..

Dwidja Priyanto, 2006, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara Di Indonesia*,
Refika Aditama, Bandung.

Erdianto Efendi, 2011, *Hukum Pidana Indonesia*, Refika Aditama, Bandung.

Gatot Supramono, 2004, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta.

Gultom Maidin, 2012, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Dan Perempuan*,
Refika Aditama, Jakarta.

Hamja, 2005, *HAM Narapidana Wanita Dalam Lembaga Pemasyarakatan*,
Universitas Diponegoro, Jakarta.

Hari Sasangka, 2003, *Narkotika Dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*,
Mandar Maju, Bandung.

Harkristuti Harkrisnowo, 2002, *Menelaah Konsep Sistem Peradilan Pidana
Terpadu dalam Konteks Indonesia*, Pusaka Indonesia, Medan.

Johnny Ibrahim, 2006, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*,
Bayu Media Publishing, Malang.

- Kadarmanta, 2010, *[Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa](#)*, Rajawali, Jakarta.
- Kartomo, Kartini, 1992, *Patologi Sosial Kenakalan Remaja*, Rajawali Press, Jakarta.
- Lambertus, 2001, *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*, Grasindo, Jakarta.
- Marlina, 2011, *Hukum Penitensier*, PT Refika Aditama, Bandung.
- Masruhi Sudiro, 2000, *Islam Melawan Narkoba*, Remaja Rosda, Bandung.
- M. Sholehuddin, 2007, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana, Ide Dasar Double Track System dan Implementasinya*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Moh. Taufik Makaro, 2005, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Bogor.
- Muhammad Ali Equatora, 2001, *Rehabilitasi Sosial Pengguna Narkoba*, Gramedia, Jakarta.
- Muladi dan Barda Nawawi Arief, 1992, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, Alumni, Bandung.
- , 1994, *Teori-Teori dan kebijakan Pidana*, Alumni, Bandung.
- O.C. Kaligis, 2004, *Narkoba dan Peradilannya di Indonesia*, Alumni, Bandung.
- Romli Atmasasmita, 2003, *Sistem Pemasyarakatan Di Indonesia*, Refika Aditama, Jakarta.

Rido Triawan, 2001, *Membongkar Kebijakan Narkotika*, Rineka Cipta, Jakarta.

Sabian Utsman, 2010, *Dasar-Dasar Sosiologi Hukum*, Pustaka Pelajar, Jakarta.

Setiyawati, 2015, *Bahaya Narkoba Jilid 2 (Penyalahgunaan Narkoba)*, Tirta Asih Jaya, Surakarta.

Simon R., A, 2011, *Studi Kebudayaan Lembaga Pemasarakatan Di Indonesia*, Lubuk Agung, Jakarta.

Siswanto Sunarso, 2012, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika (UU Nomor 35 Tahun 2009)*, Rineka Cipta, Jakarta.

Siswanto Sunarso, 2012, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika*, Rineka Cipta, Jakarta.

Soeparman, 2002, *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2*, FKUI, Jakarta.

Sri Suryawati, 2012, *UGM Mengajak Raih Prestasi Tanpa Narkoba*. Gadjah Mada Universty Press, Yogyakarta.

Syaiful bakhri, 2010, *Kejahatan Narkotika Dan Psicotropika (Suatu Pendekatan Melalui Kebijakan Hukum Pidana)*, gramata publishing, Jakarta.

Topo Santoso dan Eva Achjani Zulfa, 2012, *Kriminologi*, Rajawali Grafindo Persada, Jakarta.

Wibowo, 2018, *Berfikir Cerdas Hadapi Narkoba*, Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Jakarta.

Zainuddin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Palu.

II. Jurnal Ilmiah

Azhima, D. D., & Indrawati, E. S. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Subjective Well-Being Pada Narapidana Perempuan Di Lembaga Pemasyarakatan*. Empati, 2018.

Lex Crimen II, No. 4, *Penegakan Hukum Terhadap Peredaran Narkoba Di Kalangan Generasi Muda*, 2004.

Riky Novarizal, Jurnal UIR, *Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Umum*, 2016.

Yulianti, M., Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Sosial, *Kualitas Hidup pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Wanita Tangerang*, 2015.

III. Peraturan Perundang-Undnagan

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Republik Indonesia. 1995. Undang-Undang No.12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan. Jakarta

Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Jakarta.

Peraturan Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika Bagi Tahanan Dan Warga Binaan Pemasarakatan.

Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor PAS-168.OT.02.02 Tahun 2020 Tentang Standar Penyelenggara Layanan Rehabilitasi Pemasarakatan Bagi Tahanan Dan Warga Binaan Pemasarakatan Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya (Napza) Di UPT Pemasarakatan.

IV. Internet

<http://smslap.ditjenpas.go.id/>, diakses pada tanggal 26 April 2022.

<https://malut.bnn.go.id/konsepsi-rehabilitasi/>, diakses tanggal 15 Juni 2022.

I Wayan Suardana, "Urgensi Vonis Rehabilitasi Terhadap Korban Napza di Indonesia", <http://gendovara.com/urgensi-vonis-rehabilitasi-terhadapkorbannapza-di-indonesia/htm>, diakses tanggal 15 Juni 2022.