

**PELAKSANAAN REHABILITASI SOSIAL TERHADAP ANAK
KORBAN NARKOTIKA DI LEMBAGA PENYELENGGARAAN
KESEJAHTERAAN SOSIAL (LPKS) PROVINSI RIAU**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum (S.H)**



OLEH :

**HERTI JUMIATI
NPM : 161010098**

Program Studi : Ilmu Hukum

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU**

2020

SURAT PERNYATAAN

Saya yang betanda tangan dibawah ini :

Nama : Herti Jumiaty

NPM : 161010098

Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 26 Juni 1996

Program Studi/Jurusan : Ilmu Hukum/Hukum Pidana

Judul : Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri, orisinal dan tidak dibuatkan oleh orang lain, sepengetahuan saya belum pernah ditulis oleh orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti skripsi ini merupakan hasil orang lain atau mencontek atau menjiplak hasil skripsi/karya ilmiah orang lain (plagiat), maka saya bersedia gelar Sarjana Hukum (S1) yang telah saya peroleh di batalkan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru, 06 April 2020

Yang menyatakan



Herti Jumiaty
Herti Jumiaty

No. Reg. 389/II/UPM FH UIR 2020

Paper ID. 1288500358 / 29%



Sertifikat

ORIGINALITAS PENELITIAN Fakultas Hukum Universitas Islam Riau

MENYATAKAN BAHWA :

Herti Jumiati

161010098

Dengan Judul :

Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika Di LPKS (Lembaga

Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau

Telah lolos Similarity sebesar maksimal 30%

Pekanbaru, 9 April 2020

Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Hukum Universitas Islam Riau


Dr. Surizki Febrianto, S.H., M.H., C.L.A.



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jalan Kaharudin Nasution No. 113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru Riau
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674834, 721 27

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO:2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Telah Dilaksanakan Bimbingan Skripsi Terhadap :

Nama : HERTI JUMIATI
NPM : 161010098
Fakultas : HUKUM
Program Studi : ILMU HUKUM
Pembimbing : ENDANG SUPARTA, S.H., M.H
Judul Skripsi : PELAKSANAAN REHABILITASI SOSIAL TERADAP ANAK KORBAN NARKOTIKA DI LEMBAGA PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (LPKS) PROVINSI RIAU

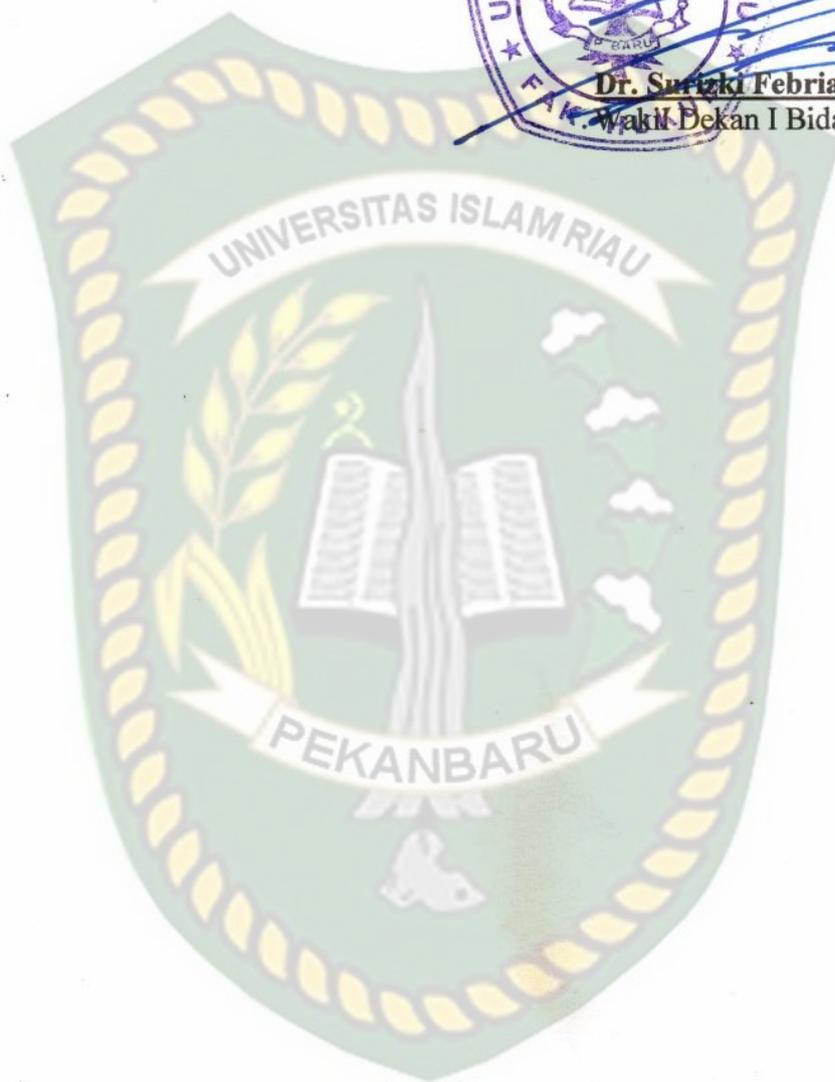
Tanggal	Berita Bimbingan	PARAF
		Pembimbing
01-02-2020	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki Margins - Menambah Pembahasan Bab III	
07-03-2020	- Penambahan Abstrak - Menganalisa Rumusan Masalah Kedua	
13-03-2020	- Perbaiki Abstrak - Penambahan Kata Pengantar - Perbaiki Daftar Pustaka	
28-03-2020	Acc Melanjutkan Turnitin	

Pekanbaru, 1 April 2020

Mengetahui :



Dr. Surizki Febrianto, S.H., M.H.
Wakil Dekan I Bidang Akademik



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jalan Kaharudin Nasution No. 113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru Riau
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674834, 721 27

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO:2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

**PELAKSANAAN REHABILITASI SOSIAL TERHADAP ANAK KORBAN
NARKOTIKA DI LEMBAGA PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAASN SOSIAL
(LPKS) PROVINSI RIAU**

HERTI JUMIATI

161010098

Telah Diperiksa Dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing

ENDANG SUPARTA, S.H., M.H

Mengetahui,

Dekan



Dr. Admiral, S.H., M.H.

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU
Nomor : 028/Kpts/FH/2020
TENTANG PENETAPAN PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang
- 1 Bahwa untuk membantu mahasiswa dalam menyusun skripsi yang lebih berkualitas, perlu ditunjuk pembimbing I dan II yang akan memberikan bimbingan sepenuhnya terhadap mahasiswa tersebut.
 - 2 Bahwa penetapan dosen sebagai pembimbing I dan II yang ditetapkan dalam surat keputusan ini dipandang mampu dan memenuhi syarat sebagai pembimbing.

- Mengingat
- 1 Undang-Undang Nomor : 20 tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional
 - 2 UU No. 14 Tahun 2005 Tentang Guru Besar
 - 3 UU Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi
 - 4 PP Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
 - 5 Permenristek Dikti Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 - 6 Permenristek Dikti Nomor 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Prodi dan Perguruan Tinggi
 - 7 SK. BAN-PT Nomor 217/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/X/2013
 - 8 Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2013
 - 9 SK. Rektor Universitas Islam Riau Nomor : 112/UIR/Kpts/2016

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
- 1 Menunjuk
Nama : ENDANG SUPARTA, S.H., M.H.
NIP/NPK : 14 10 02 493
Pangkat/Jabatan : Penata /III/c
Jabatan Fungsional : Lektor
Sebagai : Pembimbing Penulisan Skripsi mahasiswa

Nama : HERTI JUMIATI
NPM : 16 101 0098
Jurusan/program studi : Ilmu Hukum /Hukum Pidana
Judul skripsi : PELAKSANAAN REHABILITASISOSIAL TERHADAP ANAK KORBAN NARKOTIKA DI LEMBAGA PENYELNGGARAAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (LPKS) PROVINSI RIAU.
 - 2 Tugas-tugas pembimbing I dan pembimbing II adalah berpedoman kepada SK. Rektor Nomor : 052/UIR/Kpts/1989, tentang pedoman penyusunan skripsi mahasiswa fakultas di lingkungan Universitas Islam Riau
 - 3 Kepada yang bersangkutan diberikan honorarium, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Universitas Islam Riau.
 - 4 Keputusan ini mulai berlaku semenjak ditetapkan, jika ternyata terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.
- Kutipan : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada tanggal : 17 Februari 2020
Dekan



Dr. Admiral, S.H., M.H.

Tembusan : Disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR di Pekanbaru
2. Yth. Sdr. Ka. Departemen Ilmu Hukum Fak. Hukum UIR
3. Yth. Ka. Biro Keuangan UIR di Pekanbaru

NOMOR : 077/KPTS/FH-UIR/2020
TENTANG PENETAPAN TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang :
1. Bahwa untuk pelaksanaan ujian komprehensif skripsi mahasiswa perlu di tetapkan tim penguji dalam Surat Keputusan Dekan.
 2. Bahwa nama-nama tersebut di bawah ini dipandang mampu dan memenuhi syarat sebagai penguji.
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor : 20 Tahun 2003
 2. Undang-undang Nomor : 14 Tahun 2005
 3. Peraturan Pemerintah Nomor : 30 Tahun 1990
 4. Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional :
 - a. Nomor : 232/U/2000
 - b. Nomor : 234/U/2000
 - c. Nomor : 176/U/2001
 - d. Nomor : 045/U/2002
 5. Surat Keputusan Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Nomor : 02.Dikti/Kep/1991
 6. Keputusan BAN-PT Nomor : 217/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/X/2013
 7. Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2009
 8. Surat Keputusan Rektor Universitas Islam Riau tentang Kurikulum FH Nomor :
 - a. Nomor : 52/UIR/Kpts/1998
 - b. Nomor : 55/UIR/Kpts/1989
 - c. Nomor : 117/UIR/KPTS/2012

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
1. Tim Penguji Komprehensif Skripsi Mahasiswa :

N a m a	: Herti Jumiati
N.P.M.	: 161010098
Program Studi	: Ilmu Hukum
Judul Skripsi	: Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika Di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lpks) Provinsi Riau

Dengan susunan tim penguji terdiri dari

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Dr. Riadi Asra Rahmad, S.H., M.H. | : Ketua merangkap penguji materi skripsi |
| Dr. Zulkarnain S, S.H., M.H. | : Anggota merangkap penguji sistematika |
| Endang Suparta, S.H., M.H. | : Anggota merangkap penguji methodologi |
| Erlina, S.H., M.H | : Notulis |

2. Laporan hasil ujian serta berita acara ujian telah disampaikan kepada pimpinan fakultas selambat-lambatnya sehari setelah ujian dilaksanakan.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Kutipan : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dapat diketahui dan dimaklumi.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal 14 April 2020

Dekan

Dr. Admiral, S.H., M.H

NIK 080102832



Tembusan disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor Universitas Islam Riau di Pekanbaru
2. Yth. Bapak Kepala Biro Keuangan Universitas Islam Riau di Pekanbaru
3. Pertiinggal



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jl. Kaharuddin Nasution No.113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru, Riau - 28284
 Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674 834, 721 27
 Website : law.uir.ac.id - e-mail : law@uir.ac.id

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO. 2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

BERITA ACARA UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, **Nomor : 077/KPTS/FH-UIR/2020 Tanggal 14 April 2020**, pada hari ini **Rabu tanggal 15 April 2020** telah dilaksanakan Ujian Skripsi Program Studi (S1) Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, atas nama :

Nama : Herti Jumiati
 N P M : 161010098
 Program Study : Ilmu Hukum
 Judul Skripsi : Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika Di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lpks) Provinsi Riau
 Tanggal Ujian : 15 April 2020
 Waktu Ujian : 13.00 - 14.00 WIB
 Tempat Ujian : Ruang Sidang Fak. Hukum UIR
 IPK :
 Predikat Kelulusan :

Dosen Penguji

1. Endang Suparta, S.H., M.H.
2. Dr. Zulkarnain S, S.H., M.H.
3. Yuheldi, S.H., M.H

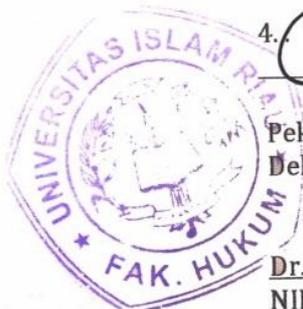
Tanda Tangan

1. 
2. 
3. 

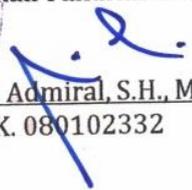
Notulen

4. Erlina, S.H., M.H

4. 



Pekanbaru, 15 April 2020
 Dekan Fakultas Hukum UIR


 Dr. Admiral, S.H., M.H
 NIK. 080102332

Perpustakaan Universitas Islam Riau
 Dokumen ini adalah Arsip Miik :

ABSTRAK

Rehabilitasi merupakan salah satu upaya Pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba, berkenaan dengan hal tersebut telah diatur dalam Pasal 54 Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. dan salah satu upaya penanggulangannya ialah melalui rehabilitasi Sosial. Rehabilitasi yang berbasis Sosial adalah suatu pendekatan total yang merupakan pendekatan komprehensif keseluruhannya bertujuan membentuk individu yang utuh dalam aspek fisik, mental, emosional dan sosial agar penyalahguna narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat dengan baik dan bertanggung jawab.

Masalah pokok dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap anak korban narkoba di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau dan apa saja penghambat dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

Penelitian ini dilihat dari jenisnya adalah penelitian *observation research* dengan cara survey dan wawancara Penelitian ini bersifat deskriptif. Yaitu memberikan gambaran secara rinci dan jelas tentang pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap anak korban narkoba di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau dan apa saja penghambat dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

Hasil Penelitian menjelaskan bahwa pelaksanaan rehabilitasi sosial ini berbasis sosial. Yang berarti dimana anak korban narkoba di bimbing melalui bimbingan fisik, mental, dan keagamaan untuk dapat merubah sikap dan tingkah laku. Maksudnya adalah Anak yang di bimbing diberikan teori dalam kelas dan praktek keterampilan seperti las, dan otomotif selama berjalannya masa rehabilitasi sesuai minat dan bakat anak masing- masing sehingga sekeluanya nanti dari Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau anak korban narkoba memiliki *skil* atau kemampuan untuk dapat hidup mandiri. Di dalam proses pembinaan ini yang paling penting adalah bimbingan keagamaan guna untuk membuat anak merubah cara fikir nya dan mempelajari tentang hal- hal keagamaan. Kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap anak korban narkoba di Lembaga penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau yaitu faktor dari diri anak itu sendiri yaitu banyaknya anak yang sembunyi- sembunyi untuk membeli barang tersebut dan menggunakannya dimalam hari dan hal tersebut dikarenakan orangtua yang banyak memberikan uang jajan terhadap penerima manfaat di Lembaga penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau dan anggaran dana yang kurang memadai untuk terlaksananya proses pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap anak korban narkoba.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang senantiasa melimpahkan berkat dan rahmat- Nya sehingga penulis diberikan kesempatan dan kesehatan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“PELAKSANAAN REHABILITASI SOSIAL TERHADAP ANAK KORBAN NARKOTIKA DI LEMBAGA PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (LPKS) PROVINSI RIAU”**.

Penulis dengan segala keterbatasan ilmu dan pengalaman sudah berupaya semaksimal mungkin untuk menyusun setiap lembar bab perbab skripsi ini dengan ketentuan dan ketetapan penelitian ilmiah yang ditetapkan oleh fakultas, Walaupun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dari penelitian ini. Untuk membenahi hak tersebut penulis berharap kemakluman dari pada pembaca.

Pada kesempatan ini pula penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada Ayah Syaiful Pasaribu dan Mama Nordiah Br. Aruan, yang sudah memberikan kasih sayang dan memenuhi keperluan dan doa kepada penulis sejak awal hingga sekarang.

Dalam menyusun skripsi ini penulis banyak memperoleh bantuan dan bimbingan yang sangat berharga dan berbagai pihak secara moril maupun materiil. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, S.H M.C.L, selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Admiral, S.H.,M.H, selaku Dekan Fakultas Hukum Universits Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu hukum di Fakultas Hukum.
3. Bapak Dr. Zul Akrial, S.H., M.H, selaku Ketua Departemen Hukum Pidana yang telah memberikan persetujuan, saran, dan arahan kepada penulis dalam melakukan penelitian ini.
4. Bapak Endang Suparta, S.H., M.H, selaku Pembimbing yang dalam penulisan skripsi ini telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan arahan.
5. Kepala Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau yang telah memberikan kesempatan melakukan penelitian dan seksi rehabilitasi sosial, dan pegawai yang membantu dalam proses pengambilan data dari LPKS.
6. Bapak dan ibu dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Riau yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pelajaran yang sangat berharga bagi penulis.
7. Seluruh Bapak Ibu Tata Usaha yang selalu melayani penulis dengan baik selama menjalani proses perkuliahan.
8. Untuk abang kandungku Panda pasaribu, Bomer Pasaribu, dan kakak kandungku Rina Herawati, dan Eva malini.

9. Kepada teman-teman Se-angkatan 2016 yang telah memberi motivasi kepada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini terutama kepada Uir strong, Frahesti Diah Tama, Fadhel Arjuna Adinda, Yogi Syahnakri, Khairil Gibran, Zaki Farhan, dan Aris Wirdiansyah, Elyani Tiur Oktavia, Saffana Rifqa Marsal, Adelia Dwinta Pratiwi, Shopia Despita yang telah memberikan semangat kepada penulis dan Kepada yang tersayang Syaiful Avif Manik yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam mengerjakan skripsi ini.

10. Terimakasih untuk semua pihak atas bantuan, dukungan yang diberikan semoga Allah SWT senantiasa memberi balasan sebaik-baiknya dan semoga karya tulis ini memberikan manfaat kepada setiap yang membacanya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih ada kekurangan baik dari segi bahasa maupun materi, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran demi guna perbaikan skripsi ini. Besar harapan penulis semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak yang berkepentingan khususnya Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.

Pekanbaru, 14 Maret 2020

Penulis

Herti Jumiati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
SERTIFIKAT ORIGINALITAS PENELITIAN	iii
BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI.....	iv
BERITA ACARA PERSETUJUAN SKRIPSI.....	vi
SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN PEMBIMBING	vii
SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN DOSEN PENGUJI.....	viii
BERITA ACARA MEJA HIJAU	ix
ABSTRAK	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian	10
D. Tinjauan Pustaka	11
E. Konsep Operasional	15
F. Metode Penelitian.....	16
BAB II TINJAUAN UMUM	
A. Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika	22
B. Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.....	41

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika Di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.....	54
B. Faktor Penghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban..... Narkotika Di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.....	70

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	75
DAFTAR KEPUSTAKAAN.....	77
LAMPIRAN.....	80

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Belakangan ini penyalahgunaan narkotika sudah meluas dikalangan anak-anak, remaja, maupun orang dewasa banyaknya anak yang jadi korban penyalahgunaan narkotika, penyalahgunaan narkotika diartikan semacam pemakaian narkotika yang terus menerus dan bukan untuk hal pengobatan atau pemakaian yang di gunakan tanpa dosis semestinya. permasalahan penyalahgunaan narkotika bukan hanya permasalahan yang harus mendapatkan perhatian bagi warga Negara Indonesia tetapi juga dunia internasional (Novitasari, 2017, p. 918).

Adapun penyebab penyalahgunaan Narkotika atas anak yang dibawah umur di karenakan kurangnya perhatian dan pengawasan dari orangtua, faktor lingkungan atau pergaulan, maupun kemajuan teknologi yang memudahkan untuk mengakses narkotika tersebut. Selain itu peran pemerintah dalam penegakan hukum terhadap pelaku dibidang narkotika masih kurang tegas sehingga menyebabkan peredarannya masih marak di Indonesia sehingga banyak memakan korban baik dikalangan anak-anak ataupun orang dewasa.

Akan tetapi, barangkali kebanyakan warga masyarakat belum mengerti dan menganggap jika narkoba bukanlah masalahnya, selama anaknya atau kerabatnya belum menjadi korban. Mereka baru terkejut dan dilanda kepiluan ketika mengalami fakta kalau putra putrinya telah menjadi korban Dan mungkin

tidak bisa dipulihkan lagi atau masa depannya telah menjadi suram. Maka sudah saatnya kesadaran terhadap bahaya itu ditimbulkan (Kaligis O. C., 2011, p. 258).

Pencegahan, penegakan hukum dan pengobatan/ rehabilitasi harus berjalan secara bersama dengan baik mengingat penyebaran dan pengobatan terhadap korban penggunaan Narkotika adalah pekerjaan rumah bersama mengingat dampaknya yang begitu sangat berbahaya, bukan saja terhadap perkembangan anak tetapi juga bagi masa depan anak.

Penyimpangan dimaksudkan sebagai perilaku yang menyeleweng dari rakyat kebanyakan/ populasi. seperti, semua bentuk tingkah laku yang juga menyeleweng dari diri sendiri atau karakter diri, juga berlawanan dengan hukum ataupun bertentangan pada ketentuan yang ada dan sah. Meskipun begitu penyimpangan tersebut banyak mencakup ragam perilaku dan sifatnya amat berlain lainan, karena bisa dibuat oleh putra, putri, anak-anak, tua, remaja, ataupun umur yang sangat belia (Kartono, 2014, p. 11).

Menurut Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 tentang Narkotika berbunyi “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, atau yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini”.

Zat/obat yang digolongkan kedalam narkoba termuat dalam (Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba) dibagi menjadi 3 (tiga) golongan, yakni :

- a. Narkoba Golongan I (narkoba yang semata-mata boleh dikonsumsi demi keperluan peningkatan ilmu pengetahuan dan tidak untuk penggunaan pada terapi juga menyangkut potensi yang besar memicu ketergantungan) seperti, opium: morfin, heroin atau putaw, petidin, candu. ganja: kanabis, mariyuana, hashis. Kokain: serbuk kokain, pasta kokain, daun koka, dan lainnya.
- b. Narkoba Golongan II (narkoba yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan) seperti, Petidin, morphin, fentanyl atau metadon dan lain-lain.
- c. Narkoba Golongan III (narkoba yang berfungsi pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan) seperti, kodein (Sujano & Daniel, 2011, pp. 49-57).

Narkoba yakni sesuatu yang dapat menumbuhkan dampak terhadap orang yang memasukan obat ke dalam tubuhnya dan mengonsumsinya, dampaknya terlihat seperti pembiasaan, hilangnya rasa sakit, rangsangan, keinginan, dan fantasi. Maka dari itu timbul efek halusinasi kepada kelompok masyarakat terutama dikalangan remaja dan anak-anak (Lisa & Sutrisna, 2019, p. 1).

Nicholas McBala mengatakan di buku *Juvenile Justice System* anak ialah fase ketika lahirnya dan awal kedewasaan. keadaan pada waktu ini ialah dimana perubahan hidup, permulaan dalam keterbatasan keahlian termasuk juga keterbatasan untuk mengancam keselamatan orang lain (Marlina, 2009, p. 36).

Anak yang minim menerima kepedulian secara kejiwaan, fisik, maupun sosial selalu melakukan serta berbuat asocial dan juga antisosial yang memberatkan dirinya sendiri, kerabat, dan lingkungannya. pertimbangan untuk hal itu Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Pengadilan Anak mengemukakan : “Bahwa anak adalah bagian dari generasi muda sebagai salah satu sumber daya manusia yang merupakan potensi dan penerus cita – cita perjuangan bangsa, yang memiliki peranan strategis dan mempunyai ciri dan sifat khusus , memerlukan pembinaan dan perlindungan dalam rangka menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan sosial secara utuh, serasi, selaras, dan seimbang” (Waluyo, 2004, p. 3).

Anak yang menggunakan narkoba seharusnya tidak di berikan sanksi pidana penjara, melainkan perlu adanya proses pembinaan berupa rehabilitasi sosial terhadap anak. Penahanan di lakukan jika anak membuat pelanggaran yang di ancam pidana penjara 5 (lima) tahun ke atas, atau tindak pidana- tindak pidana tertentu yang di tentukan oleh Undang-Undang. Masa penahanan anak nakal, lebih cepat dari penahanan orang dewasa. Hal tersebut baik dari sudut perlindungan anak, karena anak pun tidak boleh lama- lama di dalam tahanan, sampai tidak menghalangi kemajuan anak baik secara fisik, mental, ataupun sosial (Gultom, 2008, pp. 98-99).

Bersumber dari Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika di tentukan “Pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial” dan Pasal 55 ayat 1 (satu) menentukan bahwa “Orangtua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Rehabilitasi sosial terhadap anak korban penyalahgunaan narkotika terdapat di Pasal 59 dan 59A Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

Rehabilitasi yaitu suatu langkah/ upaya pemulihan kepada kedudukan/ keadaan seperti sediakala/ semula, pemulihan individu (pasien rumah sakit/ korban bencana) agar nantinya memerankan fungsinya selaku manusia yang berguna dan memiliki arti ditengah- tengah masarakat (Sudarsono, 2012, p. 400).

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika terdapat 2 (dua) Penjelasan mengenai rehabilitasi yaitu :

1. Rehabilitasi medis

Ialah “proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika” (vide Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009).

2. Rehabilitasi sosial

Ialah “proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat” (vide Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009) (Sujono & Daniel, 2011, p. 74).

Salah satu tempat Rehabilitasi terdapat di (UPT) Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Marsudi Putra “Tengku Yuk” Dinas Sosial atau yang disebut juga dengan LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang sistem peradilan pidana anak Pasal 1 ayat 22 dijelaskan LPKS adalah “Lembaga atau tempat pelayanan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi anak”. UPT Marsudi Putra “Tengku Yuk” Dinas Sosial Berdiri sejak tahun 1999 merupakan lokasi rehabilitasi sosial atau Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) yang menerima serta melayani rehabilitasi sosial anak korban narkoba, juga pengawasan kepentingan dasar anak, dorongan perawatan dan kesehatan dan dengan melakukan teknik *therapeutic community*, yaitu pembinaan fisik, mental, sosial, tingkah laku, resisoalisasi dan pembinaan, sehingga bisa berperan aktif serta positif di dalam lingkungan masyarakat dan keluarga dan memiliki kapasitas daya tampung 60 orang. Yang mana terdiri 5 unit asrama siswa, rumah antara 1, ruangan kelas/teori 4, dan ruang praktek keterampilan 6.

Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan penulis kepada Kepala UPT (Unit Pelaksana Teknis) di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau. Pada saat ini di Lembaga tersebut hanya dapat

menampung 30 orang anak korban narkoba. Seharusnya daya tampung di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau dapat menampung 60 orang anak. Hal ini di karenakan minimnya Anggaran dana dari Pemerintah. Maka dari itu Pembinaan Rehabilitasi Sosial hanya dapat di lakukan setengah dari daya tampung yang seharusnya, dan anak yang dapat di rehabilitasi di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau hanyalah anak yang berjenis kelamin Laki-Laki.

Berdasarkan Pra Survei Penelitian yang dilakukan Penulis pada tanggal 20 Agustus 2019 di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau menunjukkan kondisi dimana :

TABEL 1.1

Anak Korban Narkoba Menurut Pendidikan Terakhir di Lembaga Penyelenggaraan kesejahteraan sosial (LPKS) Provinsi Riau Pada tahun 2018.

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1.	SD	13
2.	SMP	13
3.	SMA	4
	Total	30

Sumber: Data LPKS Provinsi Riau tahun 2018.

Tabel 1.1 melihat mayoritas anak di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan kesejahteraan sosial) adalah anak yang pendidikan terakhir SD sebanyak 13 anak,

disusul anak yang mempunyai pendidikan terakhir SMP 13 anak dan 4 orang yang mempunyai pendidikan terakhir SMA.

Kemudian usia anak korban Narkotika di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau adalah :

TABEL 1.2
Jumlah Anak Menurut Usia di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau Pada tahun 2018.

No	Usia	Jumlah
1.	12- 13 Tahun	13
2.	14- 16 Tahun	13
3.	17 Tahun	4
	Total	30

Sumber: Data LPKS Provinsi Riau tahun 2018.

Tabel 1.2 melihat bahwa usia 12-13 Tahun dan usia 14-16 adalah usia anak korban Narkotika yang terbanyak yang berjumlah sebesar 13 Orang masing-masing nya, disusul dengan anak korban narkotika berusia 17 Tahun yang berjumlah 4 orang.

TABEL 1.3
Perbandingan Korban Anak Narkotika di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau dari tahun 2016-2018.

No	Tahun	Umur	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1.	2016	12-13 Tahun	SD (11 orang)	30 orang
		14-16 Tahun	SMP (17 orang)	

		17 Tahun	SMA (2 orang)	
2.	2017	12-13 Tahun	SD (15 orang)	35 orang
		14-16 Tahun	SMP (19 orang)	
		17 Tahun	SMA (1 orang)	
3.	2018	12-13 Tahun	SD (13 orang)	30 orang
		14-16 Tahun	SMP (13 orang)	
		17 Tahun	SMA (4 orang)	
		Total		95 orang

Sumber: Data LPKS Provinsi Riau dari Tahun 2016-2018.

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa di tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami peningkatan dan berkurang ditahun 2018 terhadap anak korban narkoba dan usia anak korban Narkoba yang terbanyak adalah pada usia 14-16 Tahun dan berjumlah 49 orang. Di susul dengan anak korban Narkoba yang berusia 12-13 Tahun dan berjumlah 39 orang. Dan anak yang berusia 17 Tahun berjumlah 7 orang.

Sesuai data dan fakta yang penulis peroleh di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau bahwa menunjukkan korban yang di rehabilitasi adalah anak yang masih berada di tingkat Pendidikan SD, SMP, SMA dan dibawah umur.

Berdasarkan pemaparan-pemaparan diatas, penulis merasa bahwa rehabilitasi terhadap anak dibawah umur masih mengalami beberapa hambatan baik dari faktor SDM (Sumber Daya Manusia) maupun dari faktor anggaran mengingat rehabilitasi adalah upaya terakhir dan sangat penting untung pengobatan/

penyembuhan. Maka dari itu penulis mengambil judul **“Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau”**.

B. Perumusan Masalah

Bersumber atas paparan latar belakang, akhirnya penulis memutuskan perumusan pokok permasalahan penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau?
2. Apa faktor Penghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Mengenai maksud dari penelitian yang dilakukan ialah guna memahami bagaimana Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial dan faktor penghambat apa-apa saja yang dihadapi di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau:

1. Untuk memahami Bagaimana Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di (LPKS) Provinsi Riau
2. Untuk melihat apa saja halangan yang ada dalam proses Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

Demi tercapainya tujuan penelitian ini dengan baik, maka selanjutnya keuntungan yang diinginkan dari penelitian ini ialah :

1. Penelitian ini dimaksudkan untuk memperkaya pengetahuan penulis yang didapat selama kuliah khususnya disiplin dalam Hukum Pidana.
2. Keinginan dari perolehan penelitian ini dapat sebagai bahan informasi dan ditemukannya perihal terkini yang semasa ini belum mengantongi banyak ilmu.
3. Sebagai bahan tambahan ilmiah dan referensi buku dari penulis terhadap almamater tercinta yaitu Universitas Islam Riau.

D. Tinjauan Pustaka

Menurut (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012) Anak yang dimaksud “ialah titipan dan anugerah Tuhan Yang Maha Esa yang mempunyai harkat dan martabat sepenuhnya”. Apabila untuk melindungi harkat dan martabat anak pantas menerima perlindungan khusus, lebih-lebih perlindungan hukum dalam sistem peradilan.

Pengertian Anak menurut (Djamil, 2013, p. 11). Yaitu keturunan penyambung yang akan hadir, bagus tidak bagusnya kehidupan yang akan datang tersangkut juga kepada perilaku keadaan anak sekarang ini sehingga berkaitan dengan hal tersebut, kemudian sikap kepada anak atas aturan yang benar ialah keharusan kita supaya mampu bertambah bebas dan benar sampai bisa menjadi risalah peradaban negara ini serta hak-hak anak sebagai karakter yang benar-benar spesifik dan memelihara ciri yang khas.

Menurut Pasal 1 ayat 4 Undang-Undang Nomor 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana anak. “Anak yang menjadi Korban Tindak Pidana yang selanjutnya disebut Anak Korban adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/ atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana”.

Anak di maksudkan Pada Pasal 84 ayat 2 mempunyai hak memperoleh pelayanan, perawatan, pendidikan, dan pelatihan, pembimbingan dan pendampingan, serta hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Di dalam Pasal 89 Undang-Undang Nomor 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, “Anak korban dan/ atau anak saksi berhak atas semua perlindungan dan hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan”. Selain hak yang telah diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89, anak korban dan anak saksi berhak atas :

1. Upaya Rehabilitasi Medis dan upaya Rehabilitasi Sosial, Upaya kedua ini baik dalam Lembaga maupun diluar Lembaga.
2. Jaminan keselamatan, baik fisik, mental, maupun sosial dan
3. Kemudahan dalam mendapatkan informasi mengenai perkembangan perkara.

Adapun rehabilitasi di Lembaga pada Pasal 80 dijatuhkan apabila:

1. Pembinaan di dalam Lembaga di lakukan di tempat pelatihan kerja atau Lembaga pembinaan yang di selenggarakan, baik oleh pemerintah maupun swasta.

2. Pembinaan di dalam Lembaga di jatuhkan apabila keadaan dan perbuatan anak tidak membahayakan masyarakat.
3. Pembinaan dalam Lembaga di laksanakan paling singkat 3 (tiga) bulan dan paling lama 24 (dua puluh empat) bulan.
4. Anak yang telah menjalani 1/2 (satu perdua) dari lamanya pembinaan di dalam Lembaga dan tidak kurang dari 3 (tiga) bulan berkelakuan baik berhak mendapatkan pembebasan bersyarat.

Satu hal yang harus di ingat ialah arti dari pembedaan ini yaitu suatu hal yang tidak bisa di hindari, meski pada intinya pembedaan ialah tatanan penyelewengan HAM sesungguhnya, namun pengambilan HAM orang yang kelihatan berbuat tindak pidana di maksudkan dengan kemauan yang positif yakni mengubah si terpidana dan menyembuhkan situasi lingkungan apalagi remaja dan anak-anak harus dibuat dengan ukuran standar dan langkah yang erat dan dapat di pertanggungjawabkan (Effendi, 2011, p. 140).

Jadi dalam hal ini, dimaksudkan dalam penanganan masalah narkoba yaitu rehabilitasi dan pembinaan terhadap korban narkoba , bagi penyalahgunaan narkoba dan pelaku maupun korban, maka sesuai dengan asas kebersamaan seseorang wajib melakukan rehabilitasi untuk dapat mengembalikan kondisi para korban tersebut agar sekeluarnya nanti tidak lagi melakukan kesalahan yang sama (Makara, suhasril, & A.S, 2005, p. 76).

Anak merupakan hadiah terindah yang di sampaikan dari sang pencipta ke hadapan mahluk hidup kepercayaannya. Anak adalah titipan dari maha kuasa, sebab itu maka tiap manusia yang telah hidup bersama-sama dan dikaruniai darah

daging pasti sangat bersyukur dan benar- benar sangat melindungi titipan tersebut maka dari itu orangtua tentu tidak ingin seorang dan sesuatu pun yang akan merusak hatinya (Faried, 2017, p. 41).

Berdasarkan Pasal 69 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, “Anak hanya bisa dijatuhkan pidana dan tindakan sesuai dalam Undang-Undang ini”.

Anak yang dikenakan tindakan dalam dalam Pasal 82 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak meliputi.

- a. Pengembalian kepada orangtua/wali;
- b. Penyerahan kepada seseorang;
- c. Perawatan di rumah sakit jiwa
- d. Perawatan di LPKS
- e. Kewajiban mengikuti pendidikan formal dan/atau pelatihan yang diadakan oleh pemerintah atau badan swasta;
- f. Pencabutan surat izin mengemudi; dan /atau
- g. Perbaikan akibat tindak pidana

Dijelaskan kembali dalam Pasal 82 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak tentang Perawatan di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS), LPKS memiliki tugas pokok:

1. Memulihkan kondisi psikologis dan kondisi sosial serta fungsi sosial anak sehingga mereka dapat hidup, tumbuh dan berkembang secara wajar di masyarakat serta menjadi sumber daya manusia berkualitas, terampil, mandiri dan berakhlak mulia.

2. Menghilangkan stigma negatif masyarakat terhadap anak dan remaja yang menghambat tumbuh kembang untuk berpartisipasi dalam hidup dan kehidupan masyarakat.

E. Konsep Operasional

Agar tidak terjadi penafsiran yang luas tentang penelitian ini, maka penulis merasa perlu membuat batasan operasional yang berhubungan dengan arti dan maksud judul penelitian, sebagai berikut :

Pelaksanaan menurut penulis yaitu tindakan, himbauan, atau cara untuk melakukan suatu kegiatan yang berhubungan dengan suatu permasalahan yang dapat dilakukan dengan langsung.

Pengertian pelaksanaan dalam edisi ketiga Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu teknik, jalan, kegiatan, melaksanakan (rancangan, keputusan). Pelaksanaan merupakan suatu perbuatan atau pelaksanaan dari sebuah rancangan yang telah dirangkai dan terperinci.

Menurut Wikipedia Rehabilitasi adalah kegiatan atau teknik untuk menolong para pengidap yang memiliki penyakit parah/ kelainan yang membutuhkan pemulihan/ terapi untuk menggapai kekuatan fisik, mental, dan sosial yang maksimum (Wikipedia).

Rehabilitasi Sosial merupakan penyembuhan mengenai perihal halangan mental sosial dan pengembalian keberfungsian sosial agar dapat melangsungkan serta menjalankan kedudukannya sebagai manusia dan kembali sebagaimana mestinya terhitung dalam keluarga maupun dalam masyarakat (Soesilo, 2009, p. 529).

Berdasarkan Undang- Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika pada pasal 1 ayat 17 “Rehabilitasi Sosial ialah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat”.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak yang disebut “Anak ialah Seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan”.

Narkotika merupakan zat yang mampu memunculkan dampak tersendiri untuk yang menggunakannya dengan cara memasukan kedalam tubuh, efeknya bisa seperti pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan, keinginan juga bayang-bayang serta perubahan tersebut dapat berdampak seperti: Pencarian jati diri, perlawanan, pendirian yang labil, ketertarikan yang bertukar-tukar, gampang terbujuk, pertikaian dengan orangtua dan kerabat, pemicu ingin tahu dan mencari jalan yang hebat, perkumpulan dengan teman seumuran dan membuat kelompok sebaya yang menjadi tumpuannya. karena itu, masa-masa yang berbahaya untuk remaja dan tersangkut dalam segala bentuk kenakalan (Amanda, Humaedi, & Santoso, 2017, pp. 341-342).

F. Metode Penelitian

Penelitian dalam ilmu hukum merupakan seluruh kegiatan berlandaskan keterampilan keilmuan untuk mendapatkan, membedakan, mengamati kenyataan beserta kaitan di lapangan hukum dan di lapangan lainnya yang penting terhadap kehidupan hukum, dan berlandaskan pengetahuan dan metode-metode ilmiah untuk menyikapi berbagai fakta dan keterkaitan tersebut (Ali, 2011, p. 18).

Dalam melakukan penelitian ini, penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1) **Jenis dan Sifat Penelitian**

Apabila di tinjau dari jenisnya, termasuk ke jenis deskriptif dan *Observation Research* termasuk ke dalam penelitian ini dengan cara survei yaitu penelitian yang di laksanakan di lapangan untuk memperoleh data yang diperlukan, sehingga dapat menjawab pelaksanaan rehabilitasi dan penghambat dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Anak Korban Narkotika di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

Meskipun demikian dilihat dari sifatnya, penelitian ini bersikap Deskriptif, yakni penulis mencoba menjelaskan atau mencatat kondisi saat ini dan memberikan gambaran tentang kenyataan secara rinci, lengkap dan jelas tentang Pelaksanaan rehabilitasi sosial anak korban narkotika Provinsi Riau.

2) **Lokasi Penelitian**

Di dalam pelaksanaan penelitian ini untuk mendapatkan bukti yang dibutuhkan dalam melaksanakan tugasnya, maka lokasi yang dipilih oleh penulis untuk melakukan penelitian ialah di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau terletak di jalan sosial Kecamatan Tenayan Raya- Pekanbaru. Di pilihnya lokasi ini karena di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) inilah tempat anak menjalani masa rehabilitasi nya yang berbasis sosial sehingga penulis ingin melihat pelaksanaan dan juga apa saja yang menjadi faktor penghambat dalam

melakukan pelaksanaannya. Dan dengan terlaksananya rehabilitasi agar sekeluarnya nanti anak dapat menjadi berguna bagi masyarakat sekitarnya.

3) **Populasi dan Responden**

1. Populasi

Populasi ialah seluruh unit atau manusia (seperti gejala, atau kejadian) yang memiliki ciri yang sama, misalnya semua polisi.

2. Responden

Responden ialah gabungan bagian atau sebagian dari populasi yang dapat menggantikan seluruh objek penelitian untuk memperlancar penelitian dalam memilih sebuah penelitian (Amiruddin & Asikin, 2012, pp. 95-96).

3. Sampel

Sampel ialah kumpulan bagian atau sebagian dari populasi. Dalam penetapan sampel dari suatu populasi, terdapat beberapa metode antara lain:

- a. Metode *sensus*, metode ini dapat digunakan apabila jumlah populasinya kecil atau sedikit, sehingga memungkinkan peneliti menggunakan populasi secara keseluruhan sebagai responden.
- b. Metode *purposive*, metode ini digunakan apabila jumlah sampel yang mewakili dari populasi telah ditetapkan terlebih dahulu dengan kriteria atau ukuran tertentu yang lebih lanjut ditentukan oleh peneliti.
- c. Metode *random*, metode ini digunakan dengan cara menetapkan sejumlah sampel untuk mewakili jumlah populasi yang ada, dengan

terlebih dahulu sampelnya ditetapkan secara acak oleh peneliti (Sunggono, 2012, p. 119).

Yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

TABEL 1,4
Daftar Populasi dan Responden

No.	Unit	Populasi	sampel	Persentase (%)
1.	Kepala UPT LPKS Provinsi Riau	1	1	100%
2.	Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial Provinsi Riau	1	1	100%
3.	Anak Korban Narkotika	30	9	30%
	Total	32	11	

Berdasarkan uraian di atas, maka dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *random sampling* secara acak, yaitu dengan menetapkan 1 orang Kepala Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau, 1 orang Kepala Seksi rehabilitasi Sosial Provinsi Riau dan 9 orang Anak Korban Narkotika sebagai responden.

4. Data dan Sumber Data

Mengingat ini metode penelitian survei, maka perolehan data yang diambil dari penelitian ini yaitu :

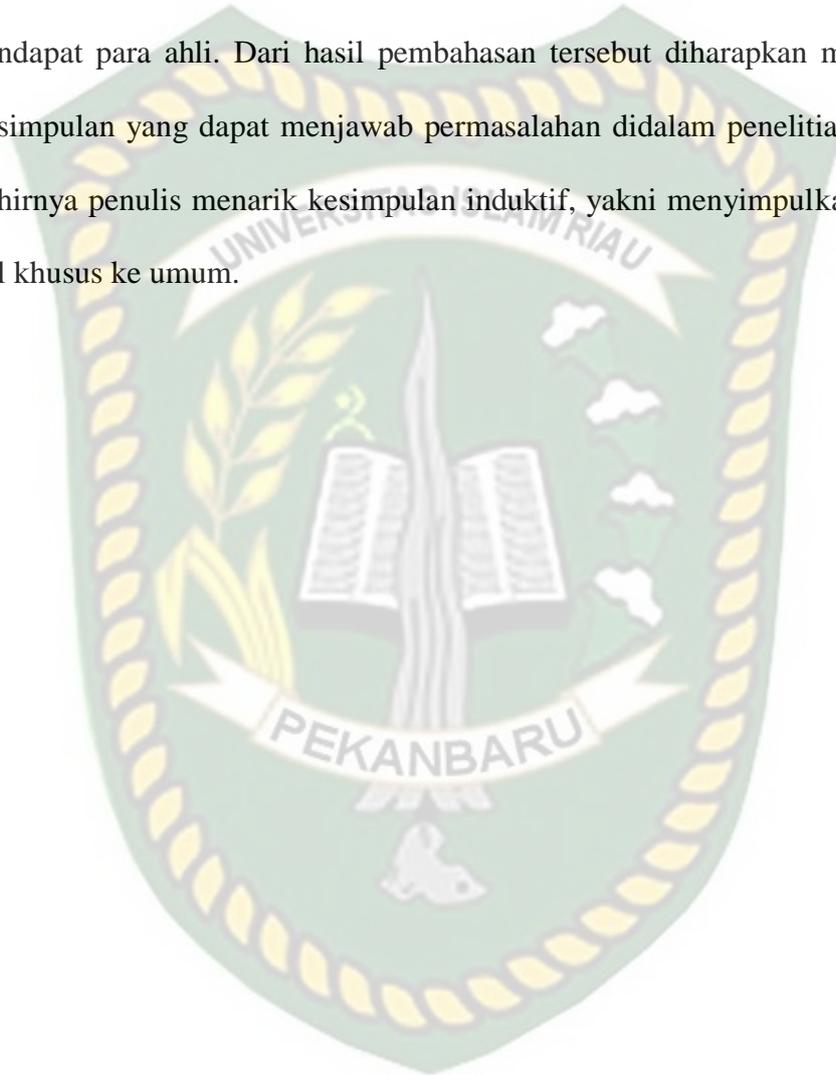
1. Data Primer yaitu data atau keterangan yang didapat secara langsung dan dikumpulkan dari responden (sumber data) dari wawancara (Amiruddin & Asikin, 2012, p. 30).
2. Data Sekunder merupakan data yang meliputi dari buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berupa laporan, berkas- berkas resmi dan lainnya.
5. **Alat Pengumpul Data**

Untuk mendapatkan data yang diperlukan maka teknik dan alat pengumpul data sebagai berikut :

- a. Observasi merupakan metode pengumpulan data dimana peneliti melangsungkan peninjauan dengan langsung atau tanpa alat akan fenomena subyek yang diamati baik peninjauan itu dilakukan di dalam kondisi buatan, yang khusus diadakan (Ashshofa, 2010, p. 26).
 - b. Wawancara, merupakan proses Tanya jawab antara si pewawancara untuk mendapatkan informasi dari si Narasumber, Dalam penelitian ini wawancara langsung ditujukan kepada kepala UPT LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau dan kepala seksi rehabilitasi sosial Provinsi Riau.
6. **Analisis Data dan Penarikan Kesimpulan**

Data dari hasil perolehan wawancara dengan kepala UPT (Unit Pelaksana Teknis) LPKS (Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial) Provinsi Riau, 1 orang Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial Provinsi Riau, dan 9

orang anak korban Narkotika di LPKS Provinsi Riau. Data dikumpulkan, di pelajari lalu di sajikan dalam uraian kalimat sesuai pokok permasalahan, kemudian penelitian melakukan pembahasan dari peraturan yang berlaku dan pendapat para ahli. Dari hasil pembahasan tersebut diharapkan memperoleh kesimpulan yang dapat menjawab permasalahan didalam penelitian ini. Pada akhirnya penulis menarik kesimpulan induktif, yakni menyimpulkan dari hal-hal khusus ke umum.



BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika

1. Tinjauan Umum Tentang Anak

Pada umumnya masyarakat mengartikan bahwa anak merupakan seorang anak yang di bawah umur 17 (tujuh belas) tahun dan masih dalam pengawasan orang tua. Pengertian tersebut tidak termasuk kepada anak di bawah umur 17 tahun yang sudah menikah ataupun belum pernah menikah. Sebenarnya anak-anak adalah generasi penerus bangsa yang masih memerlukan perlindungan, hal ini disebabkan karna anak belum mampu membela diri baik secara fisik maupun psikis. Anak- anak masih gemar mengikuti perbuatan orang dewasa di lingkungan sekitarnya. Sehingga anak tidak mengetahui akibat yang dilakukannya.

Di dalam Al Qur'an menjelaskan bahwa anak ialah amanah (suatu yang dipercayakan) sekaligus fitrah. Artinya anak sebagai amanah yang dititipkan pada orangtua untuk dijaga serta dipelihara kelangsungan hidupnya dengan sebaik-baiknya supaya dia tumbuh dan berkembang menjadi manusia yang terdidik, bermoral dan mempunyai akhlak yang paripurna (*karimah*) (Lapian & Geru, 2006, p. 106).

Di bawah ini akan di uraikan pengertian anak berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia saat ini yaitu:

1. Pengertian anak menurut Kitab Undang- Undang Hukum Pidana (KUHP) di dalam KUHP tidak secara tegas mendefinisikan tentang anak, hanya disebutkan “belum cukup umur” untuk menggambarkan kondisi pelaku tindak pidana. Dalam Pasal 45 KUHP dijelaskan sebagai berikut:
“Dalam menuntut orang yang belum cukup umur karena melakukan perbuatan sebelum umur 16 (enam belas) tahun, hakim dapat menentukan, memerintahkan supaya yang bersalah di kembalikan kepada orang tuanya, walinya atau pemeliharannya, tanpa pidana apapun atau memerintahkan supaya yang bersalah diserahkan kepada pemerintah, tanpa pidana apapun yaitu jika perbuatan merupakan kejahatan atau salah satu pelanggaran”.
2. Menurut Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak “Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih ada dalam kandungan”.
3. Sedangkan Menurut Undang- Undang Nomor 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak Pasal 4 yang dimaksud “Anak yang menjadi korban Tindak Pidana yang selanjutnya disebut Anak Korban adalah anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/ atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana”(Wiyono, 2016, pp. 10-12).

Hak- hak anak menurut Konstitusi Indonesia, Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28 (B) ayat 2 (dua) yang menjelaskan sebagai norma hukum tertinggi telah menetapkan bahwa “Setiap anak berhak atas

kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”.

Upaya Perlindungan hak-hak anak di Indonesia telah diakomodir dalam Undang- Undang Dasar 1945 Pasal 28 (B) ayat dua (2). juga dalam Undang- Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang HAM (Hak Asasi Manusia) dan Undang- Undang Nomor 23 Tentang Perlindungan Anak. Pasal 1 Konvensi tentang Hak- hak Anak menentukan:

“Untuk tujuan-tujuan konvensi ini, seorang anak berarti setiap manusia di bawah umur 18 (delapan belas) tahun, kedewasaan dicapai lebih awal” (Wiyono, 2016, p. 13).

Konvensi Hak Anak (KHA) dengan Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 menggambarkan secara gamblang mengenai apa saja yang merupakan hak- hak anak, yang secara substantif hak anak dalam KHA dikelompokkan dalam 4 (empat) kategori, yaitu:

1. **Hak terhadap Kelangsungan Hidup** (*survival rights*), yaitu hak- hak anak dalam konvensi Hak anak yang meliputi hak- hak untuk melestarikan dan mempertahankan hidup (*the rights of life*) dan hak untuk memperoleh standar kesehatan tertinggi dan perawatan yang sebaik- baiknya (*the rights to highest standart of health and medical care attainable*).
2. **Hak terhadap perlindungan**, yaitu hak- hak anak dalam konvensi, hak anak yang meliputi hak perkindungan dari diskriminasi, tindak kekerasan dan penelantaran bagi anak yang tidak mempunyai keluarga bagi anak- anak pengungsi. Hak terhadap perlindungan merupakan hak anak yang penting.

Realita nya anak- anak sering menderita berbagai jenis pelanggaran, sebagai akibat dari keadaan ekonomi, politik dan lingkungan sosial. Hak terhadap Perlindungan dibedakan atas 3(tuga) kategori, yaitu:

A. Pasal- Pasal Mengenai Larangan Diskriminasi Anak

Untuk menjelaskan hak terhadap perlindungan atas diskriminasi anak terdapat dalam Pasal- Pasal berikut:

1. Pasal 2 Tentang prinsip Non diskriminasi terhadap hak- hak anak;
2. Pasal 7 Tentang hak anak untuk mendapatkan nama dan kewarganegaraan;
3. Pasal 23 Tentang hak anak- anak penyandang cacat memperoleh pendidikan, perawatan dan latihan khusus;
4. Pasal 30 Tentang hak anak- anak dari kelompok masyarakat minoritas dan penduduk asli.

B. Pasal- Pasal Mengenai Larangan Eksploitasi Anak

Untuk menjelaskan hak-hak anak mengenai perlindungan atas eksploitasi anak dapat dirujuk dalam Pasal- Pasal berikut:

1. Pasal 10 Tentang hak anak untuk berkumpul kembali bersama orangtuanya dalam kesatuan keluarga, apakah dengan meninggalkan atau memasuki Negara tertentu untuk maksud tersebut.
2. Pasal 11 Tentang kewajiban Negara untuk mencrgah dan mengatasi penculikan atau penguasaan anak diluar negeri.
3. Pasal 16 Tentang hak anak untuk memperoleh perindungan dari gangguan terhadap kehidupan pribadi.

4. Pasal 19 Tentang kewajiban Negara untuk melindungi anak dari segala bentuk salah perlakuan yang dilakukan oleh orangtua atau orang lain yang bertanggung jawab atas pengasuhan mereka
5. Pasal 20 Tentang kewajiban Negara unutuk memberikan perlindungan khusus bagi anak- anak yang kehilangan lingkungan keluarga mereka.

C. Pasal Mengenai Krisis dan Keadaan Darurat Anak

Untuk menjelaskan hak- hak anak atas perlindungan dari krisis (*crisis*) dan keadaan darurat (*emergency*) dapat dirujuk dalam Pasal- Pasal berikut: Pasal 22 Tentang perlindungan terhadap anak- anak dalam pengungsian. Pasal 22 Tentang Peninjauan secara periodik mengenai penempatan anak. Pasal 38 Tentang konflik bersenjata atau peperangan yang menimpa. Pasal 39 Tentang perawatan rehabilitasi.

1. Anak- anak dalam **situasi darurat** (*children in situation of emergency*) ialah, anak- anak dalam pengungsian, anak-anak dalam (korban) peperangan atau konflik bersenjata.
2. Anak- anak yang **berkonflik dengan hukum** (*children in conflict with the law*), ialah masalah procedural peradilan anak, anak- anak yang berada dalam penekanan terhadap kebebasan, re- integrasi sosial anak-anak dan penyembuhan fisik dan psikologis anak.
3. Anak- anak dalam **situasi eksploitasi** (*children in situation of exploitation*), ialah, eksploitasi ekonomi seperti pekerja anak, penyalahgunaan seksual, bentuk- bentuk eksploitasi lainnya, perdagangan anak, penculikan dan penyelundupan anak.

4. Anak- anak dari **Anak- anak yang termasuk kelompok minoritas atau asli.**

3. **Hak Untuk Tumbuh Kembang**, ialah hak- hak anak dalam konvensi Hak anak yang meliputi semua bentuk pendidikan dalam segala bentuk dan tingkatan, dan hak yang berkaitan dengan taraf hidupsecara memadai untuk pengembangan fisik, mental, spiritual, moral, dan sosial anak.

Berdasarkan Pasal 29 Konvensi Hak anak menurut bentuk- bentuknya dapat dikualifikasi beberapa hak atas untuk tumbuh kembang, ialah:

 - a. Hak untuk memperoleh informasi
 - b. Hak untuk memperoleh pendidikan
 - c. Hak memperoleh rekreasi
 - d. Hak untuk berpartisipasi dalam kegiatan budaya
 - e. Hak untuk kebebasan berfikir, *consiense* dan beragama
 - f. Hak untuk mengembangkan kepribadian
 - g. Hak untuk memperoleh identitas
 - h. Hak untuk memperoleh pengembangan kesehatan dan fisik
 - i. Hak untuk di dengar (pendapat)
 - j. Hak untuk /atas keluarga

4. **Hak untuk Berpartisipasi**, ialah hak- hak anak dalam Konvensi Hak anak yang meliputi hak anak untuk menyatakan pendapat dalam segala hal yang mempengaruhi anak. Hak anak untuk berpartisipasi ialah hak anak untuk berpartisipasi merupakan hak anak mengenai identitas budaya mendasar bagi

anak, masa kanak-kanaknya, dan pengembangan keterlibatannya didalam masyarakat luas. Hak partisipasi ini memberi makna bahwa anak-anak ikut memberikan sumbang peran, dan bukan hanya seorang penerima yang bersifat pasif dalam segala sesuatu yang berkaitan dengan perkembangannya (Wiyono, 2006, pp. 30-35).

Konvensi Hak Anak (KHA) ini dibuat untuk perlindungan anak terhadap bermacam masalah yang berkaitan dengan anak. Secara umum, anak harus dilindungi dari kondisi yang membahayakan, kesewenang-wenangan hukum, eksploitasi, termasuk tindak kekerasan, bentuk-bentuk pekerjaan terburuk untuk anak, penelantaran dan diskriminasi.

2. Rehabilitasi Sosial

Pada dasarnya ketentuan tentang rehabilitasi dalam Undang-Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 (Pasal 48 dan pasal 49). Ada 2 (dua) macam rehabilitasi yang dimaksud, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Selain pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional (rehabilitasi sosial). Walaupun seseorang pecandu narkotika telah sembuh dari ketergantungan narkotika secara fisik dan psikis, namun rehabilitasi sosial terhadap bekas pecandu narkotika yang dilakukan pada lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat. Termuat pada Pasal 50 Undang-Undang Narkotika menetapkan bahwa Lembaga Rehabilitasi Sosial tersebut harus ditunjuk oleh Menteri Sosial (supramono, 2007, p. 192).

Menurut KUHAP Rehabilitasi adalah “hak seseorang untuk mendapatkan pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan , penuntutan atau peradilan diadili tanpa alasan yang berdasarkan Undang- Undang atau Karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam Undang-Undang ini”.

Dalam Undang- Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika di Pasal 54 “Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial” dan Pada Pasal 55 ayat 1 (satu) dijelaskan “Orang tua wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/ atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/ perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Sedangkan Pengertian lain mengatakan Rehabilitasi adalah Pemulihan pada kedudukan, semula, misalnya kehormatan, nama baik, jabatan atau hak-hak lainnya (Hadiwijaya, 2015, p. 111).

Rehabilitasi sosial dapat dilakukan di Lembaga Sosial yang ditunjuk oleh Menteri Sosial, yaitu lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Tindakan rehabilitasi sosial ini ialah penanggulangan yang bersifat represif yaitu penanggulangan yang dilakukan sesudah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini yang berupa pengguna narkotika juga rujukan Dinas Sosial agar korban mendapatkan pembinaan, dengan upaya-

upaya pembinaan tersebut diharapkan nantinya korban dapat kembali normal kembali dan bertingkah laku baik dalam bermasyarakat.

Hakekatnya rehabilitasi merupakan interaksi, saling ketergantungan dan saling berhubungan diantara banyak disiplin ilmu, pasien atau klien, keluarga, sumber yang bisa membantu atau mendukung, komunitas dan pemerintah.

Selain itu, maksud dari proses rehabilitasi adalah membuat seseorang menyadari kesalahannya sehingga ia mampu mengubah pola pikir yang salah dan berusaha memberikan dan mewujudkan serta mengembangkan potensi- potensi secara maksimal untuk melangsungkan fungsi sosialnya pada taraf yang optimal.

Dengan begitu, rehabilitasi sosial merupakan pelayanansosial yang utuh dan terpadu, rehabiltasi sosial ini bukan dilakukan dengan cara seperti medis akan tetapi dilakukan dengan cara perbaikan perilaku, tindakan, pola pikir klien, disiplin, menggali kemampuan klien dan memberikan bimbingan keagamaan agar seseorang dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara optimal dalm hidup bermasyarakat.

Pasien dipulihkan kemampuan fisiknya, mentalnya dibina seperti diberi ceramah agama, pemahaman tentang obat- obatan terlarang dan sebagainya, kegiatan sosial dalam lingkungan terbatas misalnya di ikut sertakan melakukan pekerjaan sesuai dengan kemampuannya yang bersangkutan, sehingga dari kegiatan – kegiatan tersebut dapat dijadikan bekal untuk berhubungan dengan kehidupan masyarakat setelah selesai menjalankan rehabilitasi.

3. Narkotika

Istilah Narkotika bukan lagi istilah asing bagi masyarakat mengingat begitu banyaknya berita baik dari media cetak, maupun elektronik yang memberitakan tentang penggunaan narkotika dan bagaimana korban dari berbagai kalangan dan usia berjatuh akibat penggunaannya.

Berbagai penelitian mengemukakan bahwa faktor penyebab timbulnya penyalahgunaan narkotika yaitu :

1. faktor individu : Terdiri dari aspek kepribadian dan kecemasan dan depresi. Termasuk dalam aspek kepribadian, karena pribadi yang ingin tahu, mudah kecewa, sifat tidak sabar, dan rendah diri. Sedangkan yang termasuk kecemasan atau depresi, karena tidak mampu menyelesaikan kesulitan hidup, sehingga melarikan diri dalam penggunaan narkotika dan obat-obatan terlarang.
2. faktor sosial budaya : Terdiri dari kondisi keluarga dan pengaruh pergaulan. Keluarga dimaksudkan sebagai faktor diharmonis seperti orang tua yang bercerai, orang tua yang sibuk dan jarang dirumah, dan perekonomian keluarga yang serba kekurangan. Pengaruh pergaulan, dimaksudkan karena ingin diterima dalam pergaulan kelompok narkotika.
3. faktor lingkungan : Lingkungan yang tidak baik ataupun tidak mendukung, dan menampung segala sesuatu yang menyangkut perkembangan psikologis anak dan kurangnya perhatian terhadap anak untuk menjadi pemakai narkotika.

4. faktor narkotika itu sendiri : Karena mudahnya narkotika didapat dan didukung dengan faktor- faktor tersebut, sehingga semakin mudah timbulnya penyalahgunaan narkotika (Bakhri, 2012, p. 3).

Istilah Narkotika berasal dari bahasa inggris yaitu “*narcotics*” yang artinya “obat bius”. Dalam bahasa inggris juga dikenal juga dengan kata *drug* (Jainah, 2017, p. 3).

Sedangkan secara etimologis narkotika merupakan menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu “*narke*” atau narkam yang berarti terbius hingga tidak merasakan apa- apa. Narkotika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang bisa menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek stupor (bengong), bahan- bahan pembius dan obat bius. Menurut istilah kedokteran, narkotika adalah obat yang mampu menghilangkan trauma rasa sakit juga nyeri yang berasal dari daerah viresal/ alat- alat rongga dada dan perut, juga dapat menimbulkan efek stupor atau bengong yang lama dalam keadaan yang masih sadar sera menimbulkan adiksi atau kecanduan (Eleanora, 2011, p. 440).

Narkotika yang dikonsumsi dengan Cara ditelan akan masuk ke dalam lambung lalu masuk ke pembuluh darah. Sedangkan bila di hisap, maka akan masuk ke dalam pembuluh darah melalui hidung dan paru- paru. Apabila di suntikkan zat yang dikelompokkan sebagai narkotika maupun psikotropika ataupun obat- obatan terlarang yang membahayakan lain nya masuk ke dalam aliran darah dan akan membawanya ke otak. Zat yang terkandung dalam narkotika akan merubah perasaan menjadi perasaan gembira dan bebas, stres menjadi hilang

dan khayalan yang tinggi. Hal itu bisa mengubah susunan bio- kimiawi molekul sel otak pada sistem Limbus (bagian otak yang bertanggung jawab atas perasaan, karena dalam Limbus ini terdapat Hipotalamus, yakni pusat kenikmatan pada otak) (Sujano & Daniel, 2011, p. 5).

Penggunaan narkotika dengan dosis teratur dapat bermanfaat sesuai dengan tujuan. Sedangkan penggunaan dengan dosis yang melebihi takaran normal apalagi dalam kasus “Penyalahgunaan” akan menimbulkan efek negatif baik dalam kondisi *addition* maupun *dependen*. Bahaya penyalahgunaan narkotika terletak pada sifat *tolerance* dan *escaelation*. Efek-efek negatif dari penyalahgunaan narkotika bertambah sesuai dengan kuantitas dan kualitasnya. Tingkatan tersebut ialah *euphoria delirium*, *hailuciation*, *weakniss*, dan *drowsiness*. Penggunaan dosis tinggi dapat mencapai efek yang paling parah yakni “drowsiness”. Dalam kondisi ini pemakai mengalami penurunan kesadaran seperti sedang setengah tidur dengan ingatan kacau. Apabila pemakai mengalami kelemahan fisik maupun psikis, atau salah satu saja dari keduanya, kondisi ini sebagai akibat dari tingkat *weakness* (Sudarsono, 2012, p. 66).

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merumuskan bahwa yang dimaksud dengan “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, yang dibedakan kedalam golongan- golongan sebagaimana terlampir dalam Undang- Undang ini”.

Secara umum narkotika ialah sejenis zat (substance) yang pengaturannya diatur berdasarkan Undang- Undang yaitu Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika , Pasal 7 Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang penggunaan narkotika yang penggunaannya hanya kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Lebih khususnya pada Pasal 8 Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 Mengatur tentang larangan penggunaan narkotika golongan 1 untuk kepentingan pelayanan kesehatan.

Adapun beberapa golongan narkotika sebagai berikut:

A. Narkotika Golongan I

Tanaman Papaver Somniferum L dan semua bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.

1. Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman Papaver Somniferum L yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk pembungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfina.
2. Opium masak terdiri dari :
 - a. Candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan- bahan lain, dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pepadatan.
 - b. Jicing, sisa- sisa daricandu setelah dihisap, tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain.

- c. Jicingko, hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
 3. Tanaman koka, tanaman dari semua genus *Erythro-xylon* dari keluarga *Erythroxyllaceae* termasuk buah dan bijinya.
 4. Daun koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythro-xylon* dari keluarga *Erythroxyllaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia.
 5. Kokain mentah, semua hasil- hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.
 6. Kokaina, metil ester - 1 – bensoil ekgonina.
 7. Tanaman ganja, semua tanaman genus *cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hashis.
- B. Narkotika Golongan II

Yang disebut narkotika golongan II adalah narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/ atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Dikatakan sebagai pilihan terakhir untuk pengobatan, karena setelah pilihan narkotika golongan III hanya tinggal pilihan narkotika golongan II. Narkotika golongan I tidak dimungkinkan oleh Undang- Undang untuk kepentingan pengobatan, karena narkotika golongan ini tidak digunakan untuk

terapi dan mempunyai potensi sangat tinggi dan mengakibatkan ketergantungan. Sangat berbahaya kalau digunakan untuk pengobatan.

Adapun zat yang termasuk kedalam golongan II yakni:

1. Alfasetilmetadol : Alfa-3-asetoksi-6-dimetil amino-4, 4-difenilheptana.
2. Alfameprodina : Alfa-3-etil-1-metil-4-propionoksipiperidina.
3. Alfametadol : Alfa-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol.
4. Alfaprodina : Alfa-1, 3-dimetil-fenil-4-propionoksipiperidina.
5. Alfentanil : N-[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5-okso-1 H-tetrazol-1-il)etil]-4-(metoksimetri)-4-piperidil]-N-fenilpropanamida.
6. Alilprodina : -alil-1-metil-4-fenil-4-propionoksipiperidina.
7. Anilerdina : Asam 1-(para-aminofenil-4-fenilpiperidina)-4-karboksilat etil ester.
8. Asetilmetadol : 3-asetoksi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptana.
9. Benzetidin : Asam 1-(2-benziloksietil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester.
10. Benzilmorfina : 3-benzilmorfina.
11. Betameprodina : Beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoksipiperidina.
12. Betametadol : Beta-6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol.
13. Betaprodina : Beta-1, 3-dimetil-4-fenil-4-propionoksipiperidina.
14. Betasetilmetadol : Beta-3-asetoksi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptana.
15. Bezitramida : 1-(3-siano-3, 3-difenilpropil)-4-(2-okso-3-propionil-1-benzimidazolil)-piperidina.

C. Narkotika golongan III

Narkotika golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/ atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan (supramono, 2007, pp. 160-165).

Adapun zat yang termasuk kedalam golongan III yakni :

1. Asetildihidrokodeina.
2. Dekstropropoksifen : a-(+)-4-dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2-butanolpropionat.
3. Dihidrokodeina.
4. Etilmorfina : 3-etil morfina.
5. Kodeina : 3-metil morfina.
6. Nikodikodina : 6-nikotinildihidrokodeina.
7. Nikokodina : 6-nikotinilkodeina.
8. Norkodeina : N-(1-metil-2-piperidinoeti)-N-2-8,8piridilpropionamida.
9. Polkodina : Morfoliniletilmorfina.
10. Propiram : N-(1-metil-2-piperidinoetil)-N-2-piridilpropionamida.
11. Buprenorfina : 21-siklopropil-7- α -[(S)-1-hidroksi-1,2,2-trimetilpropil]-6,14-endo-entano-6,7,8,14- tetrahidrooripavina.
12. Garam- garam dari narkotika dalam golongan tersebut diatas.
13. Campuran atau sediaan difenoksin dengan bahan lain bukan narkotika.
14. Campuran atau sediaan difenoksilat dengan bahan lain bukan narkotika.

Berdasarkan cara pembuatannya Narkotika dibedakan kedalam tiga (3) golongan yaitu :

1. Narkotika alami

Adalah narkotika yang zat aktifnya diambil dari tumbuh- tumbuhan (alam). Contohnya: Ganja, *Hasis*, *Coca*, *Opium*.

2. Narkotika Semi Sintetik

Adalah Narkotika alami yang diolah, diambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat lebih kuat sampai dipergunakan untuk kepentingan kedokteran. Contohnya: *Morfin*, *Codein*, *Heroin*, *Cocaine*

3. Narkotika Sintetik

Adalah Narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia, digunakan untuk pembiusan dan untuk pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkotika sebagai narkotika pengganti (substitusi), Contohnya: *Petidine*, *Metadone*, dan *Naltrexon* (Sujano & Daniel, 2011, p. 170).

Tujuan penggunaan narkotika pun sama persis dengan tujuan penggunaan psikotropika, yaitu untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Bukan untuk memenuhi rasa ingin tahu dan menghilangkan stress sesaat Oleh karena tujuannya demikian, maka untuk dapat mencapai tujuan tersebut Pasal 3 Undang- Undang Narkotika menyebutkan bahwa Undang- Undang dibuat bertujuan untuk menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/ atau pengembangan ilmu pengetahuan. Kemudian Undang- Undang Narkotika juga memberikan kelancaran dalam rangka mencapai tujuan yang dimaksud,

yaitu mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba dan memberantas peredaran gelap narkoba. Dua hal ini sangat berkaitan satu sama lain. Mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba, merupakan tindakan yang menutup pintu bagi “konsumen narkoba yang tidak sah”, sehingga peredaran narkoba terputus, tidak sampai beredar ke tingkat paling bawah. Demikian pula sebaliknya, dengan memberantas peredaran gelap narkoba, maka konsumen narkoba tersebut tentu akan mengalami kesulitan mendapatkan narkoba lagi.

Sedangkan Tujuan Penggunaan Narkoba berdasarkan Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba Pasal 4 (empat) :

- a. Menjamin ketersediaan narkoba untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
- b. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dan penyalahgunaan narkoba
- c. Memberantas peredaran gelap narkoba dan precursor narkoba
- d. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkoba

Selain Penggunaan secara legal bagi kepentingan ilmu pengetahuan dan dunia medis. Narkoba pun banyak dipergunakan secara illegal atau disalahgunakan, penyalahgunaan narkoba secara illegal bisa membahayakan yang memakai, terlebih lagi masyarakat yang mendapat gangguan dari si pengguna dan akan membawa akibat timbulnya:

- a. kecelakaan

- b. Kejahatan
- c. Abnormalitas
- d. Dan lain- lain gangguan terhadap masyarakat.

4. Korban Narkotika

Dalam Pasal 1 ayat 3 (tiga) Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2002 dijelaskan jika yang dimaksud korban “ialah orang perseorangan atau kelompok orang yang mengalami penderitaan baik fisik, mental maupun emosional, kerugian ekonomi atas dasarnya, sebagai akibat pelanggaran HAM yang berat, termasuk korban adalah ahli warisnya”.

1. Korban berarti orang yang secara pribadi atau kolektif telah menderita kerugian, termasuk luka fisik, atau mental, penderitaan emosional, kerugian ekonomi atau perusakan yang besar atas hak- hak dasarnya, baik melalui tindakan atau kelalaian yang bertentangan dengan hukum pidana.
2. Seorang dapat dianggap korban berdasarkan deklarasi ini, tanpa menghiraukan apakah pelaku kejahatannya dikenal, ditahan, diajukan ke pengadilan atau dihukum, dan tanpa menghiraukan hubungan kekeluargaan antar pelaku kejahatan dan korban. Istilah “korban” juga termasuk sejauh dipandang tepat keluarga dekat atau tanggungan korban langsung, orang- orang yan telah menderita kerugian karena campur tangan untuk membantu korban yang keadaan kesukaran atau mencegah jatuhnya korban (Hadiwijaya, 2015, p. 109).

B. Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosil (LPKS) Provinsi Riau

1) Profil Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS)

Provinsi Riau

Pelayanan Sosial Marsudi Putra (PSMP) “Tengku Yuk” atau Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Dinas Sosial dibangun pada tahun 1998 melalui dana bantuan pemerintah jepang (LOAN OCEF SPL IX) diresmikan oleh Menteri Sosial RI pada tanggal 15 April 1999 dengan nama Panti Sosial Marsudi Putra “Tengku Yuk” Pekanbaru. Nama Tengku Yuk disematkan sebagai penghargaan atas jasa ibunda Pahlawan Nasional Sultan Syarif Qasim II.

Pada tahun 2001 (era otonomi daerah) PSMP Tengu Yuk Pekanbaru diserahkan asset dan operasionalnya kepada Pemerintah Provinsi Riau dengan nama Balai Pelayanan Sosial Marsudi Putra (BSMP) Tengku Yuk Pekanbaru.

Dengan Peraturan Gubernur Riau Nomor 50 Tahun 2009 tentang uraian Unit tugas Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Riau, secara resmi sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Sosial Provinsi Riau dengan nama UPT Pelayanan Sosial Bina Remaja Marsudi Putr (PSBRMP) Tengku Yuk sesuai Peraturan Gubernur Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Organisasi Unit Pelaksana Teknis pada Dinas dan Lembaga Teknis Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau, kemudian diubah terakhir dengan Peraturan Gubernur Riau Nomor 69 Tahun 2017 Tentang Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Sosial Provinsi Riau, dengan nama UPT Pelayanan

Sosial Marsudi Putra (PSMP) Tengku Yuk Dinas Sosial atau Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau. hal ini sesuai ketentuan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembentukan dan Klasifikasi cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis daerah dan melaksanakan Ketentuan Pasal 5 ayat (1) Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau.

Sejak berdirinya Tahun 1999 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Marsudi Putra (PSMP) Tengku Yuk Dinas Sosial Provinsi Riau telah merehabilitasi dari 1.210 orang anak yang mengalami penyimpangan perilaku yaitu anak dan anak berhadapan dengan hukum (ABH).

Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) atau Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) dalam proses operasionalnya tidak memungut biaya dari penerima manfaat/klien dan semua pembiayaan di tanggung oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Peraturan yang berlaku di Panti Sosial Marsudi Putra diatur dengan disiplin dan tata tertib yang harus dipatuhi oleh setiap penerima manfaat/klien, mulai dari saat awal penerimaan sebagai klien, ketika mengikuti teori ataupun praktek harus menaati semua peraturan yang telah disepakati bersama.

Setiap penerima manfaat tidak dibolehkan meninggalkan kawasan panti tanpa mendapatkan izin dari pekerja sosial atau petugas jaga yang sedang piket, dan proses keluarnya atas permintaan keluarga sehingga tidak dibenarkan atas kemauan sendiri, semua ini telah disepakati bersama sebelum proses pembinaan dimulai.

Salah satu syarat yang harus dilaksanakan sebelum meninggalkan PSMP adalah, klien harus dijemput keluarga/orangtua dengan syarat meninggalkan kartu tanda pengenal keluarga/ orangtua. Proses keluar dan masuk panti ini, selain mendapat izin dari para pekerja sosial juga harus mendapat persetujuan dari Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial (Rehsos) sebagai Pejabat yang Bertanggungjawab dalam hal rehabilitasi. Setiap penerima manfaat/ klien yang menghuni Panti Sosial Marsudi Putra bisa didapat dari berbagai sumber diantaranya ada yang diantar langsung oleh keluarga atau kedua orangtuanya atau pula yang bersumber dari rujukan Balai Pemasyarakatan (Bapas), Pihak kepolisian setempat atau yang sudah mendapatkan Keputusan Pengadilan yang telah berkuatan hukum dan harus dirawat di Panti atau melalui Dinas Sosial Kabupaten/ Kota. Selain dari sumber yang telah disebutkan diatas, maka warga binaan dapat pula diperoleh dari hasil laporan dan rujukan masyarakat apabila masyarakat mulai resah dengan perlakuan anak tersebut.

2) Visi, Misi, Tujuan, Tugas Pokok, Fungsi dan Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan sosial (LPKS) Provinsi Riau.

Visi

Mitra terbaik dalam pelayanan dan rehabilitasi sosial anak putus sekolah/ terlantar, anak nakal, anak jalanan dan anak berhadapan dengan hukum (ABH) di Provinsi Riau.

Misi

1. Memberikan Pelayanan dan rehabilitasi sosial secara professional
2. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terampil, mandiri dan mulia.
3. Menjadi pusat kajiandan model pelayanan dan rehabilitasi sosial anak.
4. Mengembangkan jejaring sosil (*social networking*) antar lembaga perlindungan anak.

Tujuan

1. Memulihkan kondisi psikologis dan kondisi sosial serta fungsi sosial anak sehingga mereka dapat hidup, tumbuh dan berkembang secara wajar di masyarakat serta menjadi sumber daya manusia berkualitas, terampil, ,mandiri dan berakhlak mulia.
2. Menghilangkan stigma negative masyarakat terhadap anak dan remaja yang menghambat tumbuh kembang untuk berpartisipasi dalam hidup dan kehidupan masyarakat.

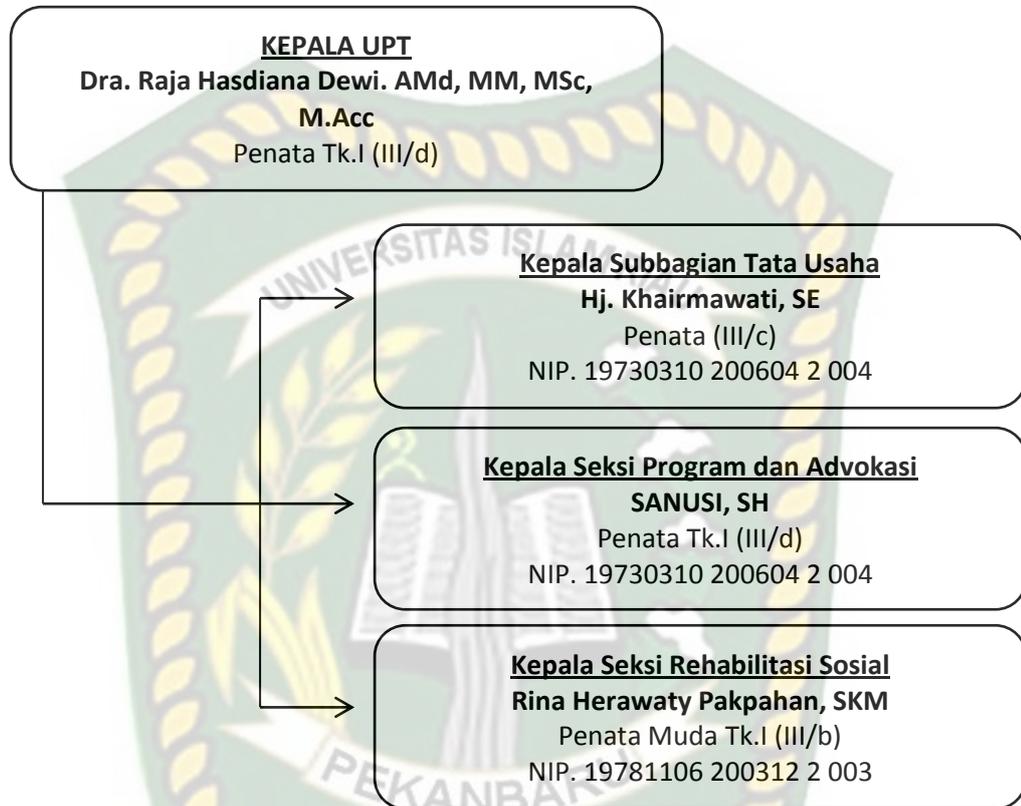
Tugas Pokok

Melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau teknis penunjang Dinas Sosial di bidang Pelayanan Sosial.

Fungsi

1. Penyelenggaraan perencanaan dan pelaksanaan tugas pada Subbagian Tata Usaha, Seksi Program dan Advokasi dan Seksi Rehabilitasi Sosial.
2. Penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Subbagian Tata Usaha, Seksi Program dan Advokasi dan Seksi Rehabilitasi Sosial.
3. Penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas pada Subbagian Tata Usaha, Seksi Program dan Advokasi dan Seksi Rehabilitasi Sosial.
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Kepala Dinas terkait tugas dan fungsinya.

3. Struktur dan Susunan Organisasi Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau



Susunan organisasi Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau terdiri atas:

1) Kepala UPT

Tugas : Melakukan koordinasi, fasilitasi dan evaluasi pada subbagian Tata Usaha, Seksi Program dan Advokasi serta Rehbilitasi Sosial

Fungsi :1. Penyusunan program kerja dan rencana operasional.

2. Penyelenggaraan Pelaksanaan koordinasi, fasilitasi dan memeriksa hasil pelaksanaan tugas.

3. Penyelenggaraan Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sesuai dengan tugas sesuai tugas yang telah dilaksanakan kepada Kepala Dinas; dan
4. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

2) Subbagian Tata Usaha

- Tugas :
1. Merencanakan Program/ Kegiatan dan penganggaran
 2. Membagi tugas, memberi petunjuk dan memeriksa hasil pelaksanaan tugas bawahan
 3. Melaksanakan koordinasi penyusunan SOP
 4. Menganggendakan dan mendistribusikan surat menyurat
 5. Melaksanakan fasilitasi administrasi kepegawaian, administrasi keuangan, penatausahaan dan pelayanan masyarakat
 6. Melaksanakan koordinasi penyusunan analisa jabatan, analisa beban kerja, peta jabatan, proyeksi kebutuhan pegawai, standar kompetensi dan evaluasi jabatan
 7. Melaksanakan Pengelolaan Kearsipan dan dokumentasi
 8. Melaksanakan penyusunan kebutuhan, pemeliharaan dan sarana prasarana kantor, kebersihan, keindahan dan ketertiban kantor
 9. Melaksanakan administrasi bagi penerima manfaat
 10. Melakukan pemantauan, evaluasi dan membuat laporan pelaksanaan tugas dan kegiatan

11.Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya

3) Seksi Program dan Advokasi Sosial

Tugas : 1. Merencanakan program/ kegiatan dan penganggaran

2. Membagi tugas, memberi petunjuk dan memeriksa hasil pelaksanaan tugas bawahan
3. Melaksanakan penjangkauan awal dan penerimaan klien yang meliputi identifikasi awal, observasi awal
4. Melakukan pemberian informasi, sosialisasi dan bantuan perlindungan sosial dan advokasi sosial
5. Melaksanakan penyaluran/ resosialisasi setelah rehabilitasi
6. Melakukan pemantauan, evaluasi dan membuat laporan pelaksanaan tugas dan kegiatan
7. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya

4) Seksi Rehabilitasi Sosial

Tugas : 1.Merencanakan program/kegiatan dan penganggaran

2. Membagi tugas, memberi petunjuk dan memeriksa hasil pelaksanaan tugas bawahan.
3. Melaksanakan Pemeliharaan jasmani, penetapan diagnosa klien, pengasuhan dan perawatan, bimbingan pengetahuan dasar dan

keterampilan kerja serta kewirausahaan, bimbingan mental, sosial dan fisik

4. Melaksanakan praktek belajar kerja dan bimbingan lanjutan

5. Melakukan pemantauan, evaluasi dan membuat laporan pelaksanaan tugas dan kegiatan

6. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

4. Sarana dan Prasarana Yang Terdapat di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

TABEL 2.1

Jenis dan Luas Yang Termasuk Kedalam Sarana dan Prasarana Yang Terdapat di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

No	Jenis	Luas (m ²)
1.	Tanah	26.700
2.	Kantor	300
3.	Asrama Siswa	700
4.	Ruang Teori keterampilan	400
5.	Ruang Praktek Keterampilan	840
6.	Ruang Makan/ dapur	300
7.	Rumah Jabatan	394

8.	Ruang Serba Guna	500
9.	Lapangan Futsal	200
10.	Daya Tampung	100 Anak

TABEL 2.2

**Sarana dan Prasarana Yang Terdapat di Lembaga penyelenggaraan
Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.**

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah
1.	Kantor	1
2.	Asrama	5
3.	Rumah Antara	1
4.	Ruang Kelas/Teori	4
5.	Ruang Praktek keterampilan	6
6.	Rumah jaga	1
7.	Rumah Petugas	9
8.	Aula Serba Guna	1
9.	Gudang dan Garase	1
10.	Mushola	1
11.	Ruang Pekerja Sosial	1
12.	Farming	1
13.	Kolam Budidaya Ikan	1
14.	Lapangan Upacara	1

15.	Water suplay	10
16.	Sarana dan Prasarana Olahraga (Futsal, Sepak Takraw, Volly ball, dan Tenis Meja)	5
17.	Taman	2
18.	Kesenian/Band	1
19.	Mobil Opersional	2
20.	CCTV	1 (8 titik)

Dapat dilihat bahwa Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau terdiri di atas lahan seluas 26. 700 m², luas kantor 300 m², asrama siswa 700 m², ruang teori keterampilan 400 m², ruang praktek keterampilan 840 m², ruang makan/ dapur 300 m², rumah jabatan 394 m², ruang serba guna 500 m², lapangan futsal 200 m², pagar 26. 700 m² dan daya tampung 100 anak.

Antara prasarana lain ialah : Pada saat memasuki Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS), terdapat ruangan yang terdiri dari beberapa sofa dan meja untuk tamu menunggu, di dalam LPKS ini terdapat 1 kantor yaitu ruangan kepala UPT, 5 asrama untuk tempat tinggal anak yang dalam masa rehabilitasi sosial dan terdapat tempat tidur dan televisi, 1 Rumah antara, 4 Ruang kelas/teori didalamnya terdapat beberapa kursi dan papan tulis, 6 ruang praktek keterampilan terdapat alat- alat keterampilan sesuai dengan skil anak masing-masing, 1 rumah jaga, 9 rumah petugas, 1 aula serba guna, 1 gudang dan garasi, 1 Mushola, 1 ruang pekerja

sosial, 1 kolam budidaya ikan, 5 lapangan olahraga (sepak takraw, volly ball, tenis meja, dan fitnes), 1 farming, 10 water suplay, 1 lapangan upacara, mobil operasional 2, dan CCTV 1 (8 titik).

6. Jumlah petugas di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

TABEL 2.3
Jumlah Petugas di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

No	Petugas di LPKS	Jumlah
1.	Advokat anak	1 orang
2.	Dokter Psikolog	1 orang
3.	Pekerja sosial	3 orang
4.	Pembimbing agama/ rohaniawan	1 orang
5.	Instruktur keterampilan kerja	1 orang
6.	Instruktur dan narasumber bimbingan sosial	1 orang
7.	Pegawai	5 orang
8.	Security	2 orang

7. Jumlah anak Rehabilitasi Sosial tahun 2018 di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau

Jumlah anak korban narkoba di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau pada tahun 2018 yaitu 30 orang. Di dalam LPKS ini hanya terdapat anak laki- laki saja, sesuai dengan nama Pantinya yaitu PSMP (Panti Sosial Marsudi Putra).



BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau

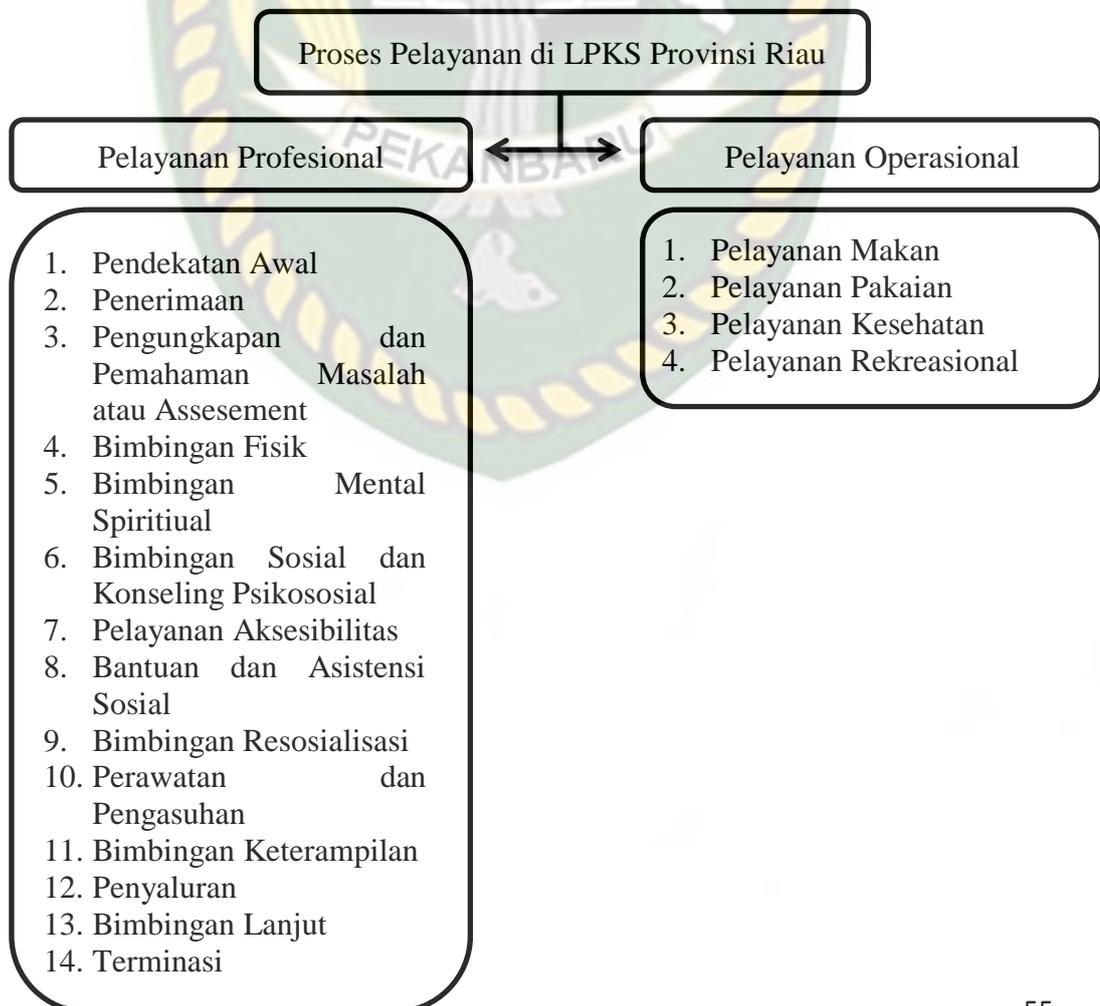
Rehabilitasi sosial menurut Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah “Suatu Proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental ataupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat”. Sedangkan Menurut Pasal 1 ayat 22 KUHAP, rehabilitasi ialah hak seseorang untuk mendapatkan pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan, harkat dan martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau peradilan Karen ditangkap, ditahan, dituntut atau diadili tanpa alasan berdasarkan Undang- Undang atau karena kekeliruan mengenai orngnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam Undang- Undang ini.

Berbicara mengenai rehabilitasi sosial, dapat dipahami jika kegiatan tersebut ialah proses pengembalian kebiasaan pecandu dan korban narkotika dalam kehidupan masyarakat, agar pecandu dan korban narkotika tidak lagi menyentuh barang haram tersebut. Rehabilitasi sosial bertujuan mengintegrasikan kembali penyalahgunaan narkotika ke dalam masyarakat dengan cara memulihkan pola pikir, berperilaku, dan beremosi sebagai komponen kepribadiannya agar mampu bergaul dilingkungan sekitarnya (didalam lingkungan rehablitasi). Didalam penjelasan Undang- Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 58, dijelaskan rehabilitasi sosial

dalam ketentuan ini termasuk melalui pendekatan keagamaan, tradisional, dan pendekatan *alternative* lainnya. Dalam ketentuan ini yang dimaksud dengan “Lembaga Rehabilitasi Sosial” adalah Lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti yang dilakukan kepada ibu Rina Herawaty Pakpahan selaku seksi Rehabilitasi sosial Pada Tanggal 28 Desember 2019 tentang Pelaksanaan yang dilakukan di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau terdapat deretan pelaksanaan rehabilitasi sosial.

Tahapan Proses Pelayanan Yang Ada di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.



Dari struktur di atas, dijelaskan kembali secara rinci antara lain :

A. Pelayanan Profesional

1. Pendekatan Awal

Merupakan kegiatan penjangkauan penerima manfaat (klien). Pendekatan awal dilakukan dengan langsung mendatangi lokasi dimana terdapat permasalahan anak dan remaja, Lembaga penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau bekerja sama dengan petugas Dinas Sosial Kabupaten Kota, Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dll.

Menurut Raja hasdiana Dewi selaku kepala UPT di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS), langkah pertama dalam penanganan masalah anak terutama mereka yang mengenai masalah penyalahgunaan dan korban narkoba melalui tahapan kegiatan meliputi, orientasi pada awal proses pelayanan penerima manfaat (klien) diwajibkan mengikuti orientasi selama 1 (satu) minggu, ada juga materi dan tujuan untuk memberikan pendidikan disiplin kepada klien sehingga mereka dapat menyesuaikan diri dengan pola pelayanan yang sistematis.

2. Penerimaan

Calon penerima manfaat (Klien) yang dinyatakan dapat mengikuti seleksi datang ke Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau dengan membawa pengantar dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota, sedangkan untuk Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) dirujuk dari POLRI, BAPAS/ LAPAS/ RUTAN dengan melampirkan berita

acara serah terima klien, selanjutnya mengikuti tes wawancara (identifikasi) dan Asesemen Vokasional (Tes sosiometri, test fisik, test buta warna dll). Setelah dinyatakan lulus test maka dilakukan pemeriksaan berkas kelengkapan administrasi dan melaksanakan program rehabilitasi sosial.

3. Pengungkapan dan Pemahaman Masalah atau *Assesement*

Langkah awal dalam proses pelayanan adalah kegiatan assesement dengan tujuan untuk mengungkap dan memahami permasalahan penerima manfaat. Tujuan assesement ialah untuk bisa menentukan fokus masalah sehingga dapat menentukan jenis pelayanan yang dapat dan sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat (klien) yaitu :

- a. Terungkapnya keterkaitan berbagai aspek yang menyebabkan seseorang menjadi pecandu dan Korban Narkotika
- b. Dipahaminya masalah, kebutuhan, potensi, dan sumber Pecandu dan Korban penyalahgunaan Narkotika
- c. Dipahaminya kesiapan Pecandu dan Korban penyalahgunaan Narkotika dalam melakukan perubahan perilaku, resiko, dan kesempatan melakukan Rehabilitasi Sosial.

4. Bimbingan Fisik

Kegiatan ini ditujukan untuk mencapai kondisi fisik klien agar tetap sehat dalam mengikuti kegiatan rehabilitasi sosial, meliputi pelayanan kesehatan, peningkatan gizi, baris berbaris dan olahraga. Pelayanan Fisik seperti Olah raga dengan instruktur olah raga dan senam Aerobik (SKJ) dilengkapi fasilitas sarana dan prasarana

5. Bimbingan Mental Spiritual

Merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki sikap dan perilaku berdasarkan ajaran agama. Meliputi, kegiatan kerohanian di bombing oleh rohaniawan dilengkapi fasilitas Mushola dan ruang belajar dan buku- buku keagamaan.

6. Bimbingan Sosial dan Konseling Psikososial

Dimaksudkan semua bentuk pelayanan bantuan psikologis yang ditujukan untuk mengatasi masalah psikososial agar dapat meningkatkan keberfungsian sosial.

7. Pelayanan Aksesibilitas

Merupakan penyediaan kemudahan bagi korban guna mewujudkan kesamaan hak dan dan kesempatan dalam segala aspek kehidupan

8. Bantuan dan asistensi sosial

Ialah upaya yang dilakukan berupa pemberian bantuan kepada korban narkoba yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar

9. Bimbingan Resosialisasi

Ialah kegiatan yang untuk mempersiapkan pecandu dan korban narkoba agar dapat diterima kembali ke dalam keluarga dan masyarakat

10. Perawatan dan Pengasuhan

Merupakan upaya untuk menjaga, melindungi, dan mengasuh agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

11. Bimbingan Keterampilan (Vokasional) dan Pembinaan kewirausahaan

Ialah Pelatihan vokalisasi dan keterampilan usaha (*survival skill*), sesuai dengan kebutuhan klien agar nantinya bisa menjadi bekal klien mencari pekerjaan di dunia kerja. Keterampilan ini dibina oleh instruktur keterampilan dengan fasilitas: Kelas teori dan ruang praktek keterampilan kerja jurusan (Otomotif, Las), Kelas kewirausahaan, dan Praktek belajar kerja (PBK) atau magang diperusahaan dan bengkel- bengkel.

12. Penyaluran

Penerima Manfaat (klien) yang telah selesai mengikuti program magang maka akan disalurkan sesuai keinginan dan kemampuan penerima manfaat, baik keinginan untuk melanjutkan sekolah formal, informal maupun bekerja sesuai dengan keterampilannya.

13. Bimbingan Lanjut

Tahap ini adalah pelaksanaan evaluasi dan monitoring eks. Penerima manfaat baik dilingkungan rumah, masyarakat maupun ditempat bekerja sehingga lingkungan dapat mendukung kondisi konsistensi perubahan perilaku penerima manfaat.

14. Terminasi

Setelah melewati masa bimbingan lanjut sesuai waktu rehabilitasi yang ditentukan dan dinilai bahwa Penerima manfaat sudah memiliki kemampuan untuk mandiri maka dilakukan terminasi (Pemutusan kontrak klien).

B. Pelayanan Operasional

1. Pelayanan Makan

Makan minum, buah, snack dll. Yang sesuai asupan gizi.

2. Pelayanan pakaian

Pakaian Belajar, Pakaian Praktek Belajar kerja (PBK) Pakaian dan sepatu olahraga, pakaian ibadah keagamaan.

3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Dokter dan paramedic dengan fasilitas Poliklinik kesehatan dan paramedis dengan puskesmas Kecamatan Tenayan Raya dan Rujukan ke RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Arifin Achmad Pekanbaru, RSJ (Rumah Sakit Jiwa) Tampan dan Test Urine dan darah Untuk deteksi penggunaan Narkoba dan pengidap HIV/AIDS.

4. Pelayanan Rekreasional

Pelayanan Rekreasional meliputi kegiatan rekreasi pariwisata, melaksanakan out bond, fasilitas kesenian, pertandingan olah raga antar panti/pemuda dll. Juga pemberian uang saku setiap klien/bulan guna membeli kebutuhan sehari- hari yang bermanfaat dan menunjang kemajuan klien.

Sasaran yang dilakukan petugas rehabilitasi sosial adalah pemerintah setempat, organisasi sosial yang menangani masalah anak yang berhadapan dengan hukum, orangtua/ keluarga juga calon penerima manfaat untuk dimintai kesediaan agar korban tersebut mendapatkan rehabilitasi selama waktu rehabilitasi yang ditentukan di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau dan melihat rujukan dari Lembaga Pemasarakatan/ Rutan, Balai pamasarakatan (Bapas), kepolisian atau dari kejaksanaan dan Dinas Sosial.

Adapun yang penulis lihat saat ini tenaga Pelaksana Pelayanan melalui pendekatan sosial yaitu pekerja sosial yang mengawasi setiap harinya. Hal ini serupa dengan yang di ungkapkan oleh ibu Rina Herawaty Pakpahan bahwa, proses rehabilitasi di panti ini bukan seperti proses yang dilakukan dengan medis yang berjangka waktu tetapi proses rehabilitasi di Panti Sosial ini dilakukan dengan pantauan sehari- hari dan setiap waktu.

Menurut ibu Rina Herawaty Pakpahan, selaku Pekerja Sosial yang bertugas untuk penanganan setiap harinya sebagai Pembina pada penerima manfaat yang menjalankan rehabilitasi sosial bukan pada saat anak mengalami titik dimana sangat ingin menggunakan narkoba, petugas lainnya yang ditunjuk oleh kepala panti yang juga mengawasi setiap anak penerima manfaat.

Adapun langkah- langkah yang dilakukan oleh seksi rehabilitasi adalah mengurutkan berkas data penerima manfaat, menyiapkan buku induk penerima manfaat dan pencatatan, pemberian nomor induk setiap penerima manfaat yang telah ditetapkan, menyampaikan data penerima manfaat yang telah tercatat kepada petugas operasional, lalu melakukan orientasi lingkungan program rehabilitasi sosial di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau sebagai wahana untuk beradaptasi dan sosialisasi bagi penerima manfaat juga mensosialisasikan tata tertib dan peraturan yang berlaku di dalam Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau, menjalin kekeluargaan dan kesetiakawanan sosial yang kuat antar penerima manfaat yang lain dan untuk melatih rasa percaya diri dan jiwa kepemimpinan para penerima manfaat.

Setelah masa orientasi lingkungan sosial, selanjutnya ke proses pengungkapan pokok permasalahan seperti yang disampaikan oleh ibu Sri Ramadiani bahwa :

“Pekerja sosial melakukan *Assesement* pada awal masuk menjadi penerima manfaat ke dalam Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau untuk menggali informasi terhadap kasus yang dihadapinya , juga mengidentifikasi latar belakang keluarganya”.

Berdasarkan penjelasan ibu Rina Herawaty Pakpahan, selaku kepala seksi rehabilitasi sosial ini merupakan hal awal permulaan untuk mulai berkomunikasi dan menggali permasalahan sebenarnya agar korban dapat jujur dan mengungkapkan tentang kejadian yang sesungguhnya serta data dirinya yang sebenarnya, bagaimana korban dapat terjerumus kedalam hal penggunaan narkotika serta apa saja faktor- faktor yang menjadi pendorongnya, upaya pemecahan masalah yang dilakukan pekerja sosial dan kendalanya, mendapatkan informasi tentang potensi, minat dan bakat juga harapan yang dimiliki penerima manfaat. Sasarannya ialah penerima manfaat dan orangtua/ keluarga. Yang ditangani oleh tenaga pelaksana, petugas operasional panti, pekerja sosial, psikolog, dokter/ paramedic dan petugas lain yang ditunjuk oleh pimpinan panti.

Langkah- langkah yang selanjutnya dilakukan ialah pekerja sosial menyusun instrument pengungkapan dan pemahaman masalah (*Assesement*) yang berhubungan dengan aspek psikososial, psikologis, medis, pendidikan dan hukum kepada penerima manfaat, melaksanakan pengungkapan dan

pemahaman masalah, lalu pengelompokkan, juga pembahasan hasil data yang sudah dikumpulkan dari petugas teknis dan berikutnya menyimpulkan data tersebut melalui pembahasan kasus (*Case Confrence*).

Dari data hasil penelitian yang diperoleh dari penulis bahwa pada dasarnya kegiatan yang penerima manfaat dapat dalam program rehabilitasi sosial ini ialah memberikan arahan atau perubahan yang diharapkan pada diri penerima manfaat sesuai dengan hasil pembahasan dan kesimpulan kasusnya. Maksudnya yaitu terancangnya rencana penanganan masalah berdasarkan masalah yang dihadapi penerima manfaat.

Penanganan penerima manfaat ditangani oleh tenaga pekerja sosial, psikolog, Penegak hukum, Pendidik, Ahli Agama, Ahli medis, dan instruktur.

Menurut ibu Rina Herawaty Pakpahan selaku Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial, Penerima ditangani oleh ahlinya juga memiliki tahapan- tahapan seperti, mengenali pokok permasalahan, menerangkan tujuan perubahan yang diinginkan pada setiap penerima manfaat, memilih metode dan cara yang digunakan untuk pemecahan masalah, mempertimbangkan alternatif pemecahan masalah yang paling tepat, mengatur kegiatan yang dilaksanakan dalam pemecahan masalah menetapkan alternatif kegiatan yang dilaksanakan.

Proses pelaksanaan yang terakhir dari gambaran yang dilakukan penulis terdapat pula pelaksanaan program pelayanan dalam rehabilitasi sosial di lembaga Penyelenggaraan kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau yakni, bimbingan fisik, dan olahraga. Tujuan bimbingan fisik dan olahraga yaitu

untuk pemulihan kesegaran jasmani dan menjaga kesehatan bagi penerima manfaat.

Adapula kegiatan yang dilakukan penerima manfaat seperti yang diungkapkan oleh ibu Sri Ramadiani, jika penerima manfaat banyak melakukan kegiatan diantaranya baris- berbaris, *outbond*, senam, kerja bakti, bimbingan keagamaan, las, otomotif.

Cara yang dilakukan pekerja sosial adalah pendekatan secara formal pada saat kegiatan bimbingan fisik/ kepribadian (olahraga, seni, dan baris- berbaris), dan pendekatan secara informal ialah pendekatan diluar kegiatan resmi bimbingan fisik (mengadakan kerja bakti dan aksi lingkungan). Pendekatan bimbingan mental psikologis, yang bertujuan untuk tumbuh dan terbentuknya kondisi psikis/ kepribadian, emosional penerima manfaat. Bentuk kegiatannya adalah memahami hasil permasalahan yang dihadapi penerima manfaat dan mencari jalan keluarnya, melakukan konseling individu maupun kelompok dalam rangka terapi penerima manfaat.

Metode yang dilakukan merupakan teori dalam kelas, konseling perorangan/ kelompok, wawancara, dialog, serta terapi perilaku bimbingan mental dan keagamaan. Tujuannya yaitu untuk meningkatkan nilai keagamaan bagi sipenerima manfaat dan meningkatkan ketahanan dalam bersosial secara wajar di masyarakat. Bentuk kegiatan nya meliputi, pendidikan teori dalam kelas, praktek (Las, otomotif), pencerahan sosial, dan bimbingan keagamaan.

Pada saat penelitian yang penulis lakukan yang begitu penting ialah bimbingan sosial yang bertujuan untuk mengembalikan dan mengembangkan

tingkah laku positif penerima manfaat, sampai mereka bisa melakukan fungsi dan peranan sosialnya secara wajar serta dapat menjalin hubungan dengan penerima manfaat lainnya dan sekeluarnya nanti penerima manfaat dari panti bisa diterima di lingkungan masyarakat dan cara pandang orang positif terhadap penerima manfaat ini. Dilakukan pula bimbingan konseling baik individu/ kelompok dalam rangka terapi penerima manfaat.

Ada juga Bimbingan keterampilan kerja (*Vocational*) tujuannya yakni untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan kerja si penerima manfaat sesuai dengan keahliannya dan keterampilan yang dipilihnya untuk menyokong harapan dimasa depan penerima manfaat sehingga penerima manfaat dapat hidup mandiri setelah selesai dibina dipanti.

Bentuk kegiatannya ialah, penerima manfaat di bagi dalam keterampilan kerja sesuai *skill* masing- masing, memberi pengarahan yang bertujuan untuk mengatur para penerima manfaat, melakukan praktek belajar kerja di perusahaan sesuai dengan bakat dan minat penerima manfaat. Ada pula evaluasi dan ujian akhir seperti magang yang dilakukan selama 1 (satu) bulan bagi setiap penerima manfaat, tujuannya untuk membuat penerima manfaat menjadi mandiri dan bisa bekerja di perusahaan sesuai dengan keterampilan masing- masing sekeluarnya nanti dari panti.

Bimbingan ekstrakurikuler, meliputi bimbingan kesenian, tujuannya untuk mengembangkan bakat, ketertarikan juga potensi bagi penerima manfaat, membangun suasana yang gembira dan ceria serta budi pekerti penerima

manfaat, melakukan bimbingan perorangan/ kelompok dengan Pembina untuk mendapatkan motivasi.

TABEL 3. 1

Golongan Ekonomi Anak yang Terdapat di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

No.	Golongan Ekonomi		Total
	Mampu	Tidak Mampu	
1.	3	6	9

Dari tabel diatas dijelaskan bahwa golongan anak yang mampu berjumlah 3 orang anak dan golongan anak yang tidak mampu berjumlah 6 orang dengan total 9 orang anak yang direhabilitasi di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau.

Penulis mendapatkan informasi dari salah satu anak yang bergolongan ekonomi tidak mampu. yaitu Teguh Amridho, ia adalah anak yang berasal dari palas, latar belakang Pendidikan Teguh Amridho hanya sampai tamatan kelas 6 SD, Teguh Amridho merupakan anak ke dua dari dua bersaudara. Teguh Amridho dari kampung nya yaitu palas diantarkan dari desa nya ke panti dan memiliki permasalahan yaitu mengelem “Lem Kambing” dengan cara dihisap secara terus menerus dan menimbulkan ketergantungan terhadap dirinya, Teguh Amridho Mengakui awalnya ia hanya mencoba- coba saja dengan temannya akan tetapi Teguh Amridho semakin terus menerus menggunakan “Lem Kambing” tersebut hingga ketagihan. selain itu juga Teguh Amridho ini mengakui pernah melakukan pencurian ayam di sekitaran kampung sehingga

membuat resah warga sekitar. Hal ini dikatakan oleh Teguh Amridho terjadi karna pergaulan nya, serta kurangnya perhatian dari orangtua, sering berpergian, dan tak ada yang mengontrol mereka sehingga Teguh Amridho merasa bebas melakukan apapun yang diinginkan dan sampailah Teguh Amridho melakukan hal- hal tersebut. Orangtua Teguh Amridho hanya bekerja serabutan maka dari itu Teguh Amridho tidak melanjutkan pendidikannya karena tidak adanya biaya untuk bersekolah lagi.

Awal masuk kedalam panti ia belum terlalu taat dengan aturan yang ada dipanti. Teguh Amridho ini memiliki keahlian dalam otomotif. Ia sangat tekun dalam melaksanakan praktek dengan baik dan cepat melakukan segala sesuatunya pada saat waktu keterampilan berlangsung, didalam panti ini anak-anak memiliki jadwal praktek perminggunya. Dalam setiap praktek keterampilan ada 4 (empat) anak di ruang praktek tersebut. Selama berada di Lembaga Pelaksanaan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau Teguh Amridho mendapatkan rehabilitasi sosial.

Ada juga penerima manfaat yang bernama Tito Adjie Syahputra, yang berasal dari Meranti berumur 15 tahun, latar belakang pendidikan Tito hanya sampai kelas 2 SMP. Tito Adjie Syahputra memiliki kasus yaitu suka minum-minuman keras dan menggunakan sabu- sabu bersama teman- temannya yang juga tidak bersekolah. Latar belakang Tito Adjie Syahputra sebenarnya ialah keluarga yang cukup terpandang, akan tetapi hanya saja tito yang tidak ingin melanjutkan pendidikannya lagi dan ditambah Tito juga bergaul dengan orang-

orang yang tidak bersekolah sehingga mengakibatkan Tito terpengaruh untuk minum-minuman keras dan menggunakan sabu- sabu.

Pada semasa rehabilitasi sosial yang dilakukan terhadap Tito Adjie Syahputra terdapat banyak perubahan perilaku yang luar biasa, yang semula tidak dapat menempatkan diri sekarang dapat menyesuaikan, menjadi sosok anak yang rajin, bersih, dan kini ia dipercaya untuk memegang kunci mushola. Tito Adjie Syahputra lebih condong keperubahan perilaku atau sikap selama di Rehabilitasi.

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari penelitian, ternyata rehabilitasi sosial yang dilakukan terhadap anak korban narkoba di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau tidak ada perbedaan antara golongan mampu dan tidak mampu. Artinya sesuai pada tujuannya, Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau menjalankan tugasnya untuk merehabilitasi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis terhadap penerima manfaat di panti Pada Tahun 2016 Anak Korban Narkoba berjumlah 30 orang dan Pada Tahun 2017 Anak Korban Narkoba Berjumlah 35 orang, selanjutnya Pada Tahun 2018 jumlah Anak Korban Narkoba di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau berjumlah 30 orang anak. Pada Tahun 2016 Anak Korban Narkoba yang di Rehabilitasi Sosial Belum ada yang melanggar atau kabur dari panti untuk melarikan diri untuk di Rehabilitasi. Akan tetapi Pada Tahun 2017 terdapat 1 orang Anak yang tidak selesai di bina karena anak tersebut meminta izin keluar sebentar dan tak

kembali lagi ke Panti. dan Pada Tahun 2018 Anak Korban Narkotika seluruhnya selesai menjalani masa rehabilitasi sesuai dengan waktu yang ditetapkan oleh Panti. Lalu penulis melakukan wawancara pada Tanggal 15 Januari 2020 terhadap anak- anak yang berada didalam panti tentang hal yang dilakukan oleh anak apakah anak menyesali perbuatannya atau tidak, mengapa anak bisa sampai terjerumus kedalam hal tersebut. dan dari hasil wawancara terhadap anak yang direhabilitasi ada yang beberapa menyesali perbuatannya dan ada pula yang tidak menyesali perbuatannya sama sekali Mereka memiliki alasan masing- masing mengapa ada yang menyesali perbuatannya dan tidak. Alasan mengapa mereka melakukannya pun bermacam- macam jawaban dari setiap anak, salah satunya ialah faktor pergaulan dan keingintahuan anak yang sangat tinggi.

Proses Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial untuk anak yang berhadapan dengan hukum dilakukan untuk semua panti yang menangani anak yang berhadapan dengan hukum di bawah naungan Kementerian Sosial/ Dinas Sosial salah satunya di Provinsi Riau. Yang menangani 100 orang anak termasuk anak Korban Narkotika.

Penulis berharap agar Anak Korban Narkotika yang di Rehabilitasi dapat menjalani masa pembinaan dengan baik dan mengikuti aturan yang telah ada di Lembaga penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau agar sekeluanya nanti anak dapat menjalankan fungsi sosialnya.

B. Faktor Penghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Anak Korban Narkotika di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau

Proses rehabilitasi sosial telah diatur oleh Pemerintah dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya disebutkan rehabilitasi sosial adalah serangkaian kegiatan profesional yang meliputi pencegahan, rehabilitasi, pembinaan lanjut, perlindungan, dan advokasi sosial.

Kegiatan rehabilitasi sosial adalah untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial yang ada baik itu swasta ataupun tidak.

Dalam proses rehabilitasi yang dilaksanakan oleh Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial melakukan rehabilitasi sosial selama 6 (enam) bulan dengan pendekatan keterampilan, bimbingan fisik, bimbingan mental termasuk kedalam masa magang anak selama sebulan yang telah ditempatkan oleh pihak panti kepada tiap- tiap kemampuan anak.

Namun pada pelaksanaannya, Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau mengalami beberapa permasalahan atau faktor penghambat dalam melaksanakan rehabilitasi sosial, yaitu terkendala anggaran, sumber daya manusia, ataupun fasilitas rehabilitasi yang kurang memadai. Seperti

apa yang telah di ungkapkan oleh Ibu Raja Hasdiana Dewi selaku kepala UPT (Unit Pelaksana Teknis).

Maksud dari faktor penghambat tersebut adalah :

1. Anggaran

Anggaran yang diperoleh dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

Yaitu kurangnya pekerja rehabilitasi sosial yang terdapat di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau sehingga menjadi terhambatnya proses pelaksanaan rehabilitasi terhadap anak korban narkoba.

3. Kurangnya pengawasan terhadap anak dan ditambah orang tua yang memberikan uang jajan secara berlebih pada anak, dengan alasan orangtua merasa anaknya perlu membeli jajanan seperti cemil- cemilan dan lain- lain.

4. Sarana dan Prasarana

Kurangnya alat- alat keterampilan anak untuk mengembangkan bakatnya sehingga kegiatan keterampilan anak menjadi terbatas dan kegiatan keterampilan tidak menjadi maksimal.

5. Anak itu sendiri

Faktor penghambat yang berasal dari dalam diri anak seperti anak ingin melakukan kembali hal yang serupa (Narkoba atau zat lainnya seperti lem).

Dimana anak mencari cara untuk membeli lem dengan cara sembunyi-sembunyi keluar dari panti. Disamping itu faktor perkembangan anak juga

mempengaruhi dimana rasa ingin tahu yang besar dan terdorong untuk mau mencoba sesuatu yang baru tanpa dia mengetahui akibatnya secara utuh.

Melihat faktor penghambat tersebut, dapat ditarik sebuah kesimpulan oleh penulis bahwa anak korban narkoba belum mampu diatasi sepenuhnya dengan mengandalkan kurangnya Anggaran dari pemerintah, Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang, fasilitas yang kurang memadai pada Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau ini mengingat jumlah korban anak yang tiap tahun meningkat.

Pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap anak korban narkoba pada Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) di Provinsi Riau tidak selalu berjalan sesuai dengan tujuannya walaupun telah memiliki beberapa faktor pendorong keterampilan dalam kegiatan rehabilitasi, diantaranya :

1. Keterampilan Las

Pada tahap ini anak diberikan pemahaman mengenai tentang ngelas mulai dari pengenalan las, bagaimana cara penggunaannya. Sehingga pada saat rehabilitasi telah selesai anak dapat mempergunakan keterampilan yang telah didapatnya selama menjalani rehabilitasi di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS).

2. Keterampilan Otomotif

Pada tahap ini anak diberikan pemahaman mengenai teknik mesin yang mempelajari bagaimana memperbaiki mesin- mesin. Contohnya memperbaiki sepeda motor yang rusak.

Tujuan di berikannya bimbingan keterampilan yang disesuaikan dengan proses pelaksanaan rehabilitasi dan diberikan teori juga perbengkelan motor, dan las guna untuk membantu anak mengembangkan bakatnya sehingga anak nantinya menggunakan keterampilannya didunia kerja.

Berdasarkan faktor pendorong diatas yang penulis uraikan, dapat dikatakan bahwa faktor pendorong tersebut tidaklah cukup untuk menjawab atau menyelesaikan beberapa faktor penghambat yang dialami oleh Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) di Provinsi Riau.

Akan tetapi dengan keberadaan Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) di Provinsi Riau ini juga sangat membantu anak korban narkoba. Namun pada kenyataannya, Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) ini masih sangat membutuhkan perhatian secara khusus baik oleh pemerintah, pihak swasta ataupun masyarakat. Hal ini berdasarkan sebagaimana yang penulis telah uraikan diatas mulai dari faktor pendorong keterampilan rehabilitasi, faktor penghambat di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS). Sehingga tujuan dari rehabilitasi sosial dapat berjalan dengan baik dan meraih keberhasilan dalam membina dan membimbing anak korban narkoba sebagaimana yang diamanatkan Undang-Undang.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau yang telah penulis lakukan terhadap pelaksanaan rehabilitasi sosial maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rehabilitasi Sosial bagi anak korban Narkotika merupakan salah satu alternatif dari macam- macam bentuk- bentuk penyelesaian korban, baik berupa rehabilitasi sosial maupun berbasis agama. Bagi korban penyalahgunaan narkotika dengan menggunakan alternatif melalui pendekatan terhadap pekerja sosial dengan tujuan mengubah sikap dan tingkah laku korban ke arah yang lebih baik lagi agar nantinya sekeluanya dari panti dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan baik.
2. Proses rehabilitasi sosial ini telah memberikan manfaat bagi klien untuk tidak lagi melakukan hal- hal yang terlarang seperti mengelem dan menggunakan sabu- sabu yang dapat merusak sistem syaraf anak dan mendapatkan keterampilan serta ilmu yang didapat selama menjalani masa rehabilitasi, hal ini sangat berguna dan membantu anak untuk mengembangkan bakatnya. proses rehabilitasi sosial dan faktor penghambat dalam pelaksanaannya ialah minimnya anggaran yang diberikan pemerintah, Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang seperti pekerja sosial dan pegawai lainnya, anak- anak yang terkadang memanjat

pagar untuk keluar tanpa sepengetahuan pengawas dan pekerja sosial, dan faktor dari diri anak yang dengan sembunyi-sembunyi membeli lem dan menggunakannya di dalam kamar.

B. Saran

Kesimpulan yang telah penulis uraikan di atas, maka saran yang dapat penulis uraikan adalah :

1. Kepada kepala Lembaga penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau agar alat-alat keterampilan yang ada ditambah sesuai dengan minat dan bakat anak sehingga anak dapat menyalurkan keahliannya tersebut dengan baik sehingga anak nantinya setelah keluar dari Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau dapat bekerja di tempat yang diinginkannya dan juga sebaiknya ditambah dengan program-program keterampilan yang baru sehingga keterampilannya tidak itu-itu saja serta sumber daya manusia yang perlu ditambah seperti pegawai yang berada di Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) Provinsi Riau agar tercapainya pelaksanaan rehabilitasi sosial dengan maksimal. Terhadap keluarga agar dapat memberikan motivasi terhadap anak sehingga anak pun semangat dalam mengubah sikap dan perilaku ke yang lebih baik. Peran keluarga sangatlah penting bagi si anak dikarenakan keluarga adalah orang terdekat dalam hidupnya, maka dari itu awal.
2. Dalam proses penanganan terhadap anak agar diperketat pengawasan sehingga anak tidak dapat membeli lem di luar dan menggunakannya di

dalam kamar secara sembunyi- sembunyi. Agar diperketatnya pengawasan terhadap anak- anak yang berada dipanti sehingga anak tidak dapat lagi keluar dengan sembunyi- sembunyi untuk membeli lem di luar.



DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Ali, Zainuddin. 2009. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Amiruddin dan Asikin Zainal. 2012. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ashshofa, Burhan. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Associates dan Otto.Cornellis. Kaligis. 2011. *Narkoba dan Peradilannya di Indonesia*. Bandung: PT. ALUMNI.
- Bakhri, Syaiful. 2012. *Tindak Pidana Narkotika dan Psikotropika*. Jakarta: Gramata Publishing.
- Djamil, M. Nasir. 2013. *Anak Bukan untuk di Hukum*. Jakarta: Sinar grafika.
- Effendi, Erdianto. 2011. *Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Gultom, Maidin. 2008. *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak Di Indonesia*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Hadiwijaya, Suryo. Sakti. 2015. *Pengarusutamaan Hak Anak dalam Anggaran Publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hamzah, Andi. 2006. *Hukum Acara Pidana Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Jainah, Zainab.Ompu. 2017. *Budaya Hukum Penegakan Hukum Dalam Pemberantasan Tindak Pidana Narkotika*. Depok: Rajawali Pers.
- Kartono, Kartini. 2014. *Patologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Lisa Julianan dan Sutrisna Nengah. 2019. *Narkoba Psikotropika dan Gangguan Jiwa Tinjauan Kesehatan dan Hukum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lapian, L. Gandhi., & Geru, Hetty. A. 2006. *Trafiking Perempuan dan Anak Penanggulangan Komprehensif Studi Kasus Sulawesi Utara*. Jakarta : Yayasan Obor Indonesia.
- Makaraao, Moh. Taufik, dkk. 2005. *Tindak Pidana Narkotika*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Marlina, 2009. *Peradilan Pidana Anak di Indonesia Pengembangan Konsep Diversi dan Restorative Justice*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Soesilo, M. 2009. *Kamus Hukum*. Yogyakarta: Gama Pers.

Sudarsono, 2012. *Kamus Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sudarsono. 2012. *Kenakalan Remaja Prevensi, Rehabilitasi, dan Resosialisasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sujano, AR, & Daniel, Bony. 2011. *Komentar dan pembahasan Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Jakarta: Sinar Grafika.

Sunggono, Bambang. 2012. *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.

Soetodjo, Wagiyati. 2010. *Hukum Pidana Anak*. Bandung: Refika Aditama.

Supramono, Gatot. 2007. *Hukum Narkoba Indonesia* . Jakarta: Djambatan.

Waluyo, Bambang. 2004. *Pidana dan Pemidanaan*. Jakarta: Sinar Grafika.

Wiyono, R. 2006. *Pengadilan Hak Asai Manusia* . Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Wiyono, R. 2016. *Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.

B. JURNAL

Amanda, Maudy Pritha, Sahadi Humaedi dan Meilanny Budiarti Santoso. 2017. Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse). *Jurnal Penelitian & PPM Vol 4, No 2*, 341-342.

Dina, Novitasari. 2017. Rehabilitasi Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Hukum vol.12. No. 4*, 918.

Eleanora, F. N. (2011). Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya. *Jurnal Hukum, Vol XXV, No.1 April 2011*, 440.

Femmy Silaswaty dan Faried. 2017. Optimalisasi Perlindungan Anak Melalui Penetapan Hukuman Kebiri. *Jurnal Serambi Hukum Vol. 11 No. 01 Februari-juli 2017*, 41.

C. UNDANG- UNDANG

Undang- Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Pengadilan Anak

Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak

Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak

D. WEBSITE

<http://id.wikipedia.org/wiki/Rehabilitasi>

