**PELAKSANAAN REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNA
NARKOTIKA DI WILAYAH KOTA PEKANBARU TERKAIT PASAL 127
UNDANG – UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 DAN SURAT EDARAN
MAHKAMAH AGUNG NOMOR 4 TAHUN 2010**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar Sarjana

Hukum (SH) Program Sarjana Ilmu Hukum

OLEH:

NAMA : YOGI SEPTIANDI
NOMOR MAHASISWA : 181010265
BIDANG KAJIAN UTAMA : HUKUM PIDANA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

PEKANBARU

2022

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : YOGI SEPTIANDI
NPM : 181010265
Tempat/Tanggal Lahir : PEKANBARU, 02 SEPTEMBER 2000
Program Studi : ILMU HUKUM
Alamat : JALAN SENTOSA HOP NO. 1
Judul Skripsi : **Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Terkait Pasal 127 Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 Dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010**

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

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

Pekanbaru, 13 Juli 2022

Yang Menyatakan,

(Yogi Septiandi)

Sertifikat

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

ORIGINALITAS PENELITIAN

Fakultas Hukum Universitas Islam Riau

MENYATAKAN BAHWA :

Yogi Septiandi

181010265

Dengan Judul :

Telah Lotos Similarity Sebesar Maksimal 30%

Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Terkait Pasal 127 Undang –

Undang Nomor 35 Tahun 2009 Dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010

Pekanbaru, 27 April 2022

Prodi Ilmu Hukum

Harvia Santri
S.H., M.H.

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

FS 671471

YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM (YLPI) RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU

F.A.3.10

Jalan Kaharuddin Nasution No. 113 P. Marpoyan Pekanbaru Riau Indonesia – Kode Pos: 28284
 Telp. +62 761 674674 Fax. +62 761 674834 Website: www.uir.ac.id Email: info@uir.ac.id

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR
SEMESTER GENAP TA 2021/2022

NPM : 181010265
 Nama Mahasiswa : YOGI SEPTIANDI
 Dosen Pembimbing : 1. Dr. M. MUSA S.H.,M.H. 2.
 Program Studi : ILMU HUKUM
 Judul Tugas Akhir : Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Terkait Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010
 Judul Tugas Akhir (Bahasa Inggris) : Rehabilitation victims of narcotics abuse in Pekanbaru City, related to Article 127 of law number 35 of 2009 and Supreme Court circular letter number 4 of 2010
 Lembar Ke :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

NO	Hari/Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Hasil / Saran Bimbingan	Paraf Dosen Pembimbing
1	Rabu 25 Mei 2022	Memeriksa Dan Mengoreksi Bab II Skripsi	1. Memperbaiki penulisan footnote. 2. Memperbaiki penulisan nama orang. 3. Memperbaiki penulisan dalam bahasa asing.	Rabu 25 Mei 2022
2	Rabu 08 Juni 2022	Memeriksa Dan Mengoreksi Bab II Skripsi	1. Memperbaiki penomoran bab dan sub bab pada skripsi. 2. Menambah sub bab yang akan dibahas dalam skripsi.	Rabu 08 Juni 2022
3	Sabtu 11 Juni 2022	Memeriksa Dan Mengoreksi Bab III Skripsi	1. Melampirkan footnote dalam beberapa paragraf yang ada. 2. Melampirkan footnote berupa penjelasan mengenai inisial nama orang yang dicantumkan dalam bab III.	Sabtu 11 Juni 2022
4	Selasa 21 Juni 2022	Memeriksa Dan Mengoreksi Bab IV Skripsi	1. Memperbaiki penulisan kesimpulan dalam bab IV.	Selasa 21 Juni 2022
5	Rabu 13 Juli 2022	ACC Skripsi Untuk Dilanjutkan Ke Tahap Ujian Komprehensif	1. Mempelajari kembali materi untuk persiapan ujian. 2. Membuat power point untuk ujian komprehensif. 3. Mempersiapkan mental dalam menghadapi ujian.	Rabu 13 Juli 2022

Pekanbaru, 13 Juli 2022
Wakil Dekan I/Ketua Departemen/Ketua Prodi

MTGXMDEWMJY1

(SELVI HARVIA.S.SH.MH)

Catatan :

1. Lama bimbingan Tugas Akhir/ Skripsi maksimal 2 semester sejak TMT SK Pembimbing diterbitkan
2. Kartu ini harus dibawa setiap kali berkonsultasi dengan pembimbing dan HARUS dicetak kembali setiap memasuki semester baru melalui SIKAD
3. Saran dan koreksi dari pembimbing harus ditulis dan diparaf oleh pembimbing
4. Setelah skripsi disetujui (ACC) oleh pembimbing, kartu ini harus ditandatangani oleh Wakil Dekan I/ Kepala departemen/Ketua prodi
5. Kartu kendali bimbingan asli yang telah ditandatangani diserahkan kepada Ketua Program Studi dan kopiannya dilampirkan pada skripsi.
6. Jika jumlah pertemuan pada kartu bimbingan tidak cukup dalam satu halaman, kartu bimbingan ini dapat di download kembali melalui SIKAD

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS HUKUM

الجامعة الإسلامية البروتية

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO. 277/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

Alamat : Jalan Kaharudin 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

**PELAKSANAAN REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNA
NARKOTIKA DI WILAYAH KOTA PEKANBARU TERKAIT PASAL
127 UNDANG – UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 DAN SURAT
EDARAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 4 TAHUN 2010**

Perpustakaan Universitas Islam Riau

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

YOGI SEPTIANDI
NPM: 181010265

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing

Dr. M. Musa, S.H., M.H

Mengetahui:

Dekan,

Dr. M. Musa, S.H., M.H

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU
Nomor : 177/Kpts/FH/2022
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 yang akan memberikan bimbingan sepenuhnya terhadap mahasiswa tersebut
 - 2 Bahwa penetapan dosen sebagai pembimbing 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 : 2777/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/X/2018
 - 8 Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2013
 - 9 SK. Rektor Universitas Islam Riau Nomor : 112/UIR/Kpts/2016

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
- 1 Menunjuk

Nama	: Dr. M Musa, S.H., M.H.
NIP/NPK	: 95 01 02 223
Pangkat/Jabatan	: Penata Tingkat I/III/d
Jabatan Fungsional	: Lektor Kepala
Sebagai	: Pembimbing Penulisan Skripsi mahasiswa
Nama	: YOGI SEPTIANDI
NPM	: 18 101 0265
Jurusan/program studi	: Ilmu Hukum /Hukum Pidana
Judul skripsi	: Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Terkait Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010.
 - 2 Tugas-tugas pembimbing 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 : 2 Juni 2022
Dekan

Dr. M. Musa, 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

ABSTRAK

Narkotika pada umumnya digunakan untuk kepentingan umum, terutama untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan. Namun seiring berjalannya waktu, narkotika digunakan secara negatif. Narkotika adalah zat atau obat yang sangat berguna dan diperlukan untuk mengobati penyakit tertentu. Namun apabila disalahgunakan dalam perawatan standar, maka hal tersebut bisa berdampak sangat merugikan terhadap individu dan masyarakat, khususnya terhadap generasi muda. Ini lebih berbahaya jika disertai dengan penyalahgunaan zat atau perdagangan gelap, yang dapat menimbulkan risiko besar bagi mata pencaharian dan nilai-nilai budaya Negara dan melemahkan ketahanan negara.

Masalah pokok dalam penelitian ini yaitu bagaimana mekanisme pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di wilayah kota pekanbaru dan apakah hambatan dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika.

Penelitian yang dilakukan yaitu metode penelitian hukum empiris dengan menggunakan observation reaserch atau lapangan dengan cara survey secara langsung ke lapangan, untuk mengumpulkan data primer dan sekunder yang didapat dari responden baik melalui kuesioner maupun wawancara untuk dijadikan data atau informasi sebagai bahan dalam penulisan penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dipahami bahwa Pelaksanaan rehabilitasi narkoba mengacu pada ketentuan Pasal 127 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menyatakan bahwa pelaku pelanggaran dapat dibuktikan atau terbukti menjadi korban penyalahgunaan narkotika, Penyalahgunaan Guna harus menjalani Rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan obat-obatan yang dibutuhkan untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan baik oleh pemerintah maupun pihak swasta untuk bekerja sama dengan pemerintah. Pelaksanaan rehabilitasi harus memenuhi syarat dari Peraturan Pelaksana lainnya, termasuk yang sudah memiliki Tim Penilai Terintegrasi Rekomendasi, namun masih banyak rekomendasi yang tidak berjalan sebagaimana mestinya.

Kata Kunci : Pelaksanaan, Rehabilitasi, Narkotika.

ABSTRACT

Narcotics are generally used public purposes, especially for treatment and health services. But over time, narcotics are used negatively. Narcotics are substances or drugs that are very useful and needed to treat certain diseases. However, if misused in standard care, it can have a very detrimental impact on individuals and society, especially the younger generation. This is more dangerous if it is accompanied by substance abuse or illicit trade, which can pose great risks to the livelihoods and cultural values of the State and weaken the resilience of the country.

The main problem in this study is how the mechanism of implementing rehabilitation for victims of narcotics abusers in the city of Pekanbaru and what are the obstacles in implementing rehabilitation for victims of narcotics abusers.

The research carried out is an empirical legal research method using observation research or field surveys by way of direct surveys to the field, to collect primary and secondary data obtained from respondents either through questionnaires or interviews to be used as data or information as material in writing this research.

Based on the results of the study, it can be understood that the implementation of drug rehabilitation refers to the provisions of Article 127 Law of the Republic of Indonesia Number 35 of 2009 concerning Narcotics which states that the perpetrator of the violation can be proven or proven become a victim of narcotics abuse, abuse must be undergoing medical rehabilitation and social rehabilitation and narcotics addicts and victims of drug abuse needed to undergo rehabilitation medical and social rehabilitation carried out by both the government and private sector to cooperate with the government. Implementation of rehabilitation must meet the requirements of other Implementing Regulations, including those already has a Recommendation Integrated Assessment Team, but there are still many recommendations that don't work properly.

Keywords: Implementation, Rehabilitation, Narcotics

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu`alaikum. Wr. Wb

Dengan segala kerendahan hati dan penuh ucapan Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“PELAKSANAAN REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI WILAYAH KOTA PEKANBARU TERKAIT PASAL 127 UNDANG – UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 DAN SURAT EDARAN MAHKAMAH AGUNG NOMOR 4 TAHUN 2010”**

Penulisan Hukum ini disusun untuk memenuhi dan melengkapi syarat – syarat dalam memperoleh gelar kesarjanaan pada Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada semua pihak, atas segala bimbingan, dukungan, arahan dan bantuan yang diberikan kepada penulis selama pembuatan skripsi ini, terutama kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH. M.CL selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. M. Musa, SH.,MH selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau dan Wakil dekan 1, 2 dan 3 yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menimba ilmu di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.

3. Bapak Dr. M. Musa, SH.,MH selaku Dosen Pembimbing penulis yang telah memberikan petunjuk, arahan, bimbingan, saran, serta memberikan solusi atas hambatan dalam penulisan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu pengetahuan yang bermanfaat selama masa perkuliahan.
5. Bapak-bapak dan ibu-ibu Dosen selaku Staff pengajar beserta karyawan/ti tata usaha pada Fakultas Hukum Universitas Islam Riau yang telah membimbing, mengajarkan dan membantu selama penulis berkuliah.
6. Bapak Wan Suparman selaku Subbag Umum Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dan Ibu Suri selaku Kasi Rehabilitasi yang telah bekerja sama dan telah bersedia memberikan bantuan data dan keterangan yang diperlukan penulis dalam menyelesaikan tulisan ini.
7. Teristimewa untuk keluarga penulis, Papa dan Mama, Abang serta Kakak yang tidak pernah berhenti berdoa, menjaga, membesarkan, mengarahkan, dan selalu menjadi semangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada teman-teman seperjuangan terutama Tiya Meliansari, Afif Fatrul Lietno dan teman-teman se-angkatan tahun 2018 serta semua pihak yang membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini .

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan baik dari segi materi maupun teknik penulisan, maka

dari itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan sumbangan ilmu yang bermanfaat kepada para pembacanya.

Pekanbaru, 06 Juli 2022

Penulis

Yogi Septiandi

181010265

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
D. Tinjauan Pustaka	8
E. Konsep Operasional	16
F. Metode Penelitian	17
BAB II TINJAUAN UMUM	21
A. Tinjauan Umum Tindak Pidana	21
B. Tinjauan Umum Tindak Pidana Narkotika	30
C. Tinjauan Umum Rehabilitasi dan BNN	39
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
A. Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru	50
B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika	82
BAB IV PENUTUP	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN	103

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Kasus Penyalahgunaan Narkotika Di Lembaga Rehabilitasi Solid Foundation.....	4
Tabel 1.2 Data Kasus Penyalahgunaan Berdasarkan Jenis Narkotika Oleh BNN Kota Pekanbaru Tahun 2016-2018	5
Tabel 1.3 Populasi Dan Sampel.....	18

DAFTAR SINGKATAN

UIR	: Universitas Islam Riau
FH	: Fakultas Hukum
KUHP	: Kitab Undang – Undang Hukum Pidana
KUHAP	: Kitab Undang – Undang Hukum Acara Pidana
BNN	: Badan Narkotika Nasional
BNNK	: Badan Narkotika Nasional Kota
TAT	: Tim Asesmen Terpadu
UU	: Undang - Undang
UUD	: Undang – Undang Dasar
RI	: Republik Indonesia
P4GN	: Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang memiliki rasio dan akal sehat yang senantiasa berusaha mengembangkan ilmu pengetahuan untuk bisa mengolah alam semesta untuk kepentingan kehidupan manusia itu sendiri. Seperti halnya dengan narkoba, zat-zat tersebut pada mulanya merupakan hasil pengembangan pengetahuan manusia tentang berbagai tumbuhan untuk tujuan pengobatan, namun saat ini sebagian orang memanfaatkan hasil penemuan tersebut untuk mendapatkan keuntungan yang besar.

Narkoba umumnya digunakan untuk kepentingan umum, terutama untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan. Namun seiring berjalannya waktu, narkoba digunakan secara negatif. Narkoba adalah zat atau obat yang sangat berguna dan diperlukan untuk mengobati penyakit tertentu. Namun apabila disalahgunakan dalam perawatan standar, maka hal tersebut bisa berdampak sangat merugikan terhadap individu dan masyarakat, khususnya terhadap generasi muda. Ini lebih berbahaya jika disertai dengan penyalahgunaan zat atau perdagangan gelap, yang dapat menimbulkan risiko besar bagi mata pencaharian dan nilai-nilai budaya Negara dan melemahkan ketahanan negara.¹

Dewasa ini, kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia telah mencapai titik perhatian. Jumlah pengguna dan pecandu narkoba semakin meningkat dari

¹ Abintoro Prakoso, *Kriminologi dan Hukum Pidana*, Laksbang Grafika, Yogyakarta, 2013.

tahun ke tahun. Berdasarkan survei Penyalahgunaan Narkoba BNN dan hasil LIPI 2019, prevalensi pecandu narkoba di Indonesia mencapai 1,80% atau sekitar 3.419.188. Dapat dikatakan bahwa 180 dari 10.000 orang Indonesia berusia antara 15 dan 64 tahun terpapar narkoba.

Menyadari berbagai risiko penyalahgunaan zat, segala bentuk penyalahgunaan narkoba diatur oleh Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Pemberlakuan Undang-Undang tersebut merupakan gambaran keberlangsungan kriminalisasi pengguna narkoba. Selain itu, RUU tersebut mewakili keberlanjutan kesediaan Indonesia untuk membantu gerakan internasional memranggi segala bentuk kejahatan narkoba.²

Lembaga penegak hukum Indonesia perlu relevan dengan pendekatan normatif hukum dalam menghukum pelaku kejahatan untuk efek jera, termasuk yang terkait dengan penuntutan tindak pidana narkoba, terutama yang berkaitan dengan pidanaaan. Pengembangan fungsi pidana di lembaga pemasyarakatan seharusnya tidak lagi hanya bersifat jera, tetapi harus diupayakan melalui rehabilitasi dan rehabilitasi narapidana. Dengan kata lain, sanksi pidana tidak hanya menakut-nakuti atau mengancam pelaku, namun adanya hukuman yang diberi harus bisa mendidik dan dapat memperbaiki diri pelaku.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Menyelidiki Perkara Narkotika, baik yang dipidana karena tindak pidana narkotika, baik yang jelas dipidana karena tindak pidana narkotika, dan bertanggung jawab atas

² Achmad, A, *Potensidan Sebaran Kupu-kupu di Kawasan Taman Wisata Alam Bantimurung*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kehutanan Balai Penelitian Kehutanan Makassar, Makassar, 2002.

perlakuan dan/atau perlakuan. Dengan kata lain, UU Narkoba berarti kewenangan yang diberikan kepada hakim untuk menghukum vonis kepada pecandu untuk menjalani rehabilitasi berarti aturan ini menyadari bahwa pecandu narkoba bukan hanya pelaku dalam tindak pidana itu tetapi juga korban tindak pidana itu sendiri.

Sebagai ukuran perilaku yang dapat dikenakan pada penyalahgunaan narkoba, sebagaimana dimaksud dalam pasal 127 UU No. 35 Tahun 2009, yang menyebutkan : (1) Setiap Penyalah Guna:

1. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;
2. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan,
3. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.
 - a. Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat 1, hakim wajib melihat ketentuan sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 54, pasal 55, dan pasal 103.
 - b. Dalam hal penyalahguna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkoba, penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial.³

³ Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika.

**Tabel 1.1 Data Kasus Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Rehabilitasi
Solid Foundation**

Tahun	Lembaga Rehabilitasi	Jenis Narkotika	Pemakai Narkotika yang direhabilitasi (orang)
2019	Rumah Solid	Sabu	50
2020	Rumah Solid	Sabu	60
2021	Rumah Solid	Sabu	65
Jumlah			175

Dapat dilihat bahwa angka penyalahgunaan narkotika terbilang cukup tinggi, sebagai contoh di salah satu rehabilitasi wilayah Pekanbaru yaitu di *Solid Foundation* berhasil melakukan kegiatan rehabilitasi di Tahun 2021 sebanyak 65 orang pasien. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika sangatlah penting. Pengguna pada dasarnya adalah korban kejahatan narkoba yang melanggar aturan perundang - undangan di Indonesia khususnya di wilayah Kota Pekanbaru.

**Tabel 1.2 Data Kasus penyalahgunaan berdasarkan jenis narkotika oleh
 BNN Kota Pekanbaru Tahun 2016-2018**

Tahun	Kesatuan	Narkotika		
		Pengguna Ganja	Pengguna Pil Ekstasi	Pengguna Sabu-Sabu
2016	BNNK Pekanbaru	130 gram	19 butir	253 gram
2017	BNNK Pekanbaru	166 gram	33 butir	554 gram
2018	BNNK Pekanbaru	305 gram	42 butir	737 gram
Jumlah		601 gram	94 butir	1544 gram

Berdasarkan Tabel 1.2 jumlah penyalahguna narkoba di Pekanbaru terus meningkat dari tahun ke tahun dan di lihat pada Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2018 jumlahnya terus meingkat . Dalam hal ini, tabel di atas menunjukkan bahwa jenis narkoba yang paling umum di Pekanbaru adalah narkoba jenis ganja, dengan alasan mudah didapat, dan karena murah, mudah dibeli di kalangan bawah.

Tidak seperti narkoba jenis pil ekstasi dan sabusabu dikarenakan berasal dari Tiongkok dan Malaysia. Dilihat dari fenomena saat ini, jumlah pengguna narkoba tidak memandang usia, disebabkan oleh berbagai masalah seperti pengaruh lingkungan, faktor ekonomi, dll. jumlah pengguna dan pengedar narkoba yang terus meningkat dari tahun ke tahun, kurangnya kerjasama serta sosialisasi

aparatur kepada masyarakat. Peran pemasuk semakin meningkat, terbukti dengan bayangan makanan dan adanya budaya global faktor.

Permasalahan narkoba selalu meningkat setiap tahun, hal ini disebabkan oleh:

1. Kurang baiknya hubungan antar lembaga yang bekerja sama dengan BNN;
2. Kecilnya peran masyarakat dalam menyampaikan risiko penyalahgunaan narkoba;
3. Sumber daya yang terbatas , yaitu kurangnya dana untuk melakukan serangan terhadap pengguna dan pengedar narkoba, cukup terbatas. sehingga pencegahan yang kurang untuk disosialisasikan;
4. Kurangnya infrastruktur untuk melakukan penyelidikan transaksi ilegal dan terhadap penyalahgunaan narkoba;
5. Kegagalan untuk memantau kebijakan yang dapat meningkatkan aktivitas masyarakat terkait penyalahgunaan dan perdagangan narkoba; dan
6. Kerjasama internasional untuk mencegah penyalahgunaan narkoba dan perdagangan ilegal tidak diketahui dengan baik, sehingga memudahkan para pengedar narkoba untuk mengedarkan.

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana mekanisme yang dilakukan oleh BNN dan bekerjasama dengan Rehabilitasi swasta yang ditunjuk sebagai SNI di Wilayah Kota Pekanbaru yang bernama Yayasan Rumah Solid terhadap korban penyalahguna narkotika sesuai dengan pasal 127 UU Nomor 35 Tahun 2009 yang mengharuskan korban penyalahguna narkotika melakukan proses rehabilitasi. Sekian uraian diatas menjadi jalan bagi penulis untuk

mengetahui pelaksanaan rehabilitasi terhadap korban penyalahguna narkotika sesuai dengan pasal 127 UU Nomor 35 Tahun 2009.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang penulis kemukakan diatas, maka penulis memiliki rumusan masalahnya sebagai berikut :

1. Bagaimana Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru?
2. Apakah Hambatan Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penelitian ini memiliki tujuan dan manfaat penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk Mengetahui Bagaimana Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru;
 - b. Untuk Mengetahui apa saja Hambatan Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Manfaat Teoritis

Dapat memberi manfaat bagi kalangan akademis khususnya yang membutuhkan informasi tentang mekanisme pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru;

b. Manfaat secara praktis

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan bagi aparat penegak hukum khususnya Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam melakukan penyelidikan dan penegakan hukum pidana terhadap kasus narkoba.

D. Tinjauan Pustaka

Pekanbaru ibu kota dan kota terbesar di Riau, Indonesia. Kota ini merupakan satu dari banyak pusat ekonomi besar di pulau Sumatera, dengan tingkat perkembangan, migrasi, dan urbanisasi yang tinggi. Terletak di tepi Sungai Siak, Pekanbaru sebuah "kota kecil" pada tahun 1948 dan kotamadya pada tahun 1956, dan terpilih sebagai ibu kota provinsi Riau pada tahun 1959 sebagai pengganti dari Tanjung Pinang.

Menurut data yang terlampir di BNNK Pekanbaru bahwa terdapat 60% penduduk yang berusia produktif dengan rentan usia 20-45 tahun, yang dimana sekitar 42% nya menggunakan Narkotika dengan jenis penggunaan zat amphetamine (inex), methamphetamine (Sabu-sabu), dan ganja.

1. Tindak Pidana Narkotika

Istilah tindak pidana berasal dari istilah yang dikenal dalam hukum pidana Belanda, yaitu *strafbaar feit*. Sebuah istilah yang digunakan dalam undang-undang yang ada maupun dalam berbagai literatur hukum sebagai terjemahan dari istilah *strafbaar feit*.

Buku II Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) memuat rumusan tindak pidana tertentu yang termasuk dalam kategori kejahatan, dan buku III memuat kategori pelanggaran. Pada dasarnya unsur-unsur tindak pidana dalam KUHP dibedakan menjadi dua, yaitu unsur subjektif dan unsur objektif. Unsur subjektif, yaitu yang berkaitan dengan pelaku dan unsur-unsur yang terkandung di dalam dirinya, yaitu segala sesuatu yang terkandung di dalam kepalanya. Unsur objektif berarti unsur yang berkaitan dengan situasional, yang berarti bahwa tindakan pidana harus dilakukan dalam situasi ini.

Tindak pidana dapat dibagi menjadi beberapa jenis. Berdasarkan cara merumuskannya, tindak pidana dibedakan menjadi tindak pidana formil dan tindak pidana materiil. Tindak pidana formil dapat dilihat pada perbuatan yang dilarang.

Dapat dikatakan, Tindak pidana formil yaitu kejahatan yang telah berlalu setelah perbuatan yang dianggap telah terjadi atau melalui penyerahan perbuatan yang dilarang secara hukum yang dilihat dari akibat-akibatnya. Sedangkan tindak pidana materiil adalah kejahatan dan aturannya berfokus kepada konsekuensi terlarang. Dengan kata lain, tindak pidana materiil dapat

didefinisikan sebagai tindak pidana yang dianggap telah terjadi atau sudah selesai sampai terjadi akibat yang dilarang.⁴

Tindak pidana narkotika adalah tindak pidana penyalahgunaan narkotika tanpa hak atau melawan hukum selain yang ditentukan dalam undang-undang. Narkotika adalah zat atau obat yang sangat berguna dan diperlukan untuk pengembangan pengobatan, pelayanan kedokteran, dan ilmu pengetahuan. Namun jika disalahgunakan atau digunakan dengan cara yang tidak baku, bisa menimbulkan dampak yang sangat merugikan terhadap individu dan warga termasuk pada golongan muda.

Ini bahkan bisa berbahaya bila diimbangi penyalahgunaan zat atau transaksi narkotika ilegal. Hal ini bisa menimbulkan ancaman yang signifikan terhadap mata pencarian suatu Negara, yang pada akhirnya dapat melemahkan keamanan nasional.

Kata narkotika itu berasal dari kata “ Narke “ yang berarti terbius, sehingga tidak merasakan apa-apa. Narkotika adalah zat yang mengubah rasa, dan menghilangkan rasa nyeri. Dikalangan para peneliti / ilmuwan banyak yang menjelaskan narkotika sebagai berikut:

- a. B Bosu, menjelaskan bahwa narkoba adalah sejenis zat yang dapat menimbulkan efek sedaktif, perangsang, delusi/halusinasi bila digunakan atau dimasukkan ke dalam tubuh pemakainya;
- b. B.W. Bawengan, menyampaikan pemahaman tentang narkotika yang artinya, bentuk asli obat tersebut sebenarnya berasal dari

⁴ Adami Chazawi, 2001, Pelajaran hukum Pidana Bagian 1, Raja Grafindo Persada, Jakarta

sejenis tanaman *Papaver somniferum* yaitu berupa jus putih susu, yang menjadi bubuk coklat ketika dikeringkan, bisa membuat menjadi candu, ciri khasnya membuat orang tertidur dan menghilangkan rasa sakit;

c. Soedjono D, mengatakan bahwa zat narkotika yaitu sebagai zat atau sejenis zat yang digunakan dengan dimasukkan ke dalam tubuh, dapat menenangkan tubuh pemakai, merangsang delusi dan penyebab delusi (halusinasi).

Begitu pula untuk Penyalah Guna narkotika (termasuk yang kemudian menjadi korban penyalahgunaan narkotika), penentuan apakah ia direhabilitasi atau tidak tetap melalui putusan pengadilan. Hal ini diatur dalam Pasal 127 ayat (3) yang menyatakan bahwa dalam hal Penyalah Guna dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Namun, meski masih dalam proses peradilan pidana, baik itu penyidikan, penuntutan, atau pemeriksaan sidang di pengadilan, tanpa menunggu putusan hakim terlebih dahulu; penyidik, jaksa penuntut umum, atau hakim bisa saja meminta asesmen terhadap tersangka atau terdakwa sebelum ditempatkan di lembaga rehabilitasi.

Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum sebagai Tersangka dan/atau Terdakwa dalam penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan,

penuntutan, dan persidangan di pengadilan diberikan pengobatan, perawatan dan pemulihan dalam lembaga rehabilitasi. Penentuan rekomendasi rehabilitasi ini berdasarkan hasil rekomendasi Tim Asesmen Terpadu. Jaksa Penuntutan Umum atau Hakim lah yang meminta bantuan untuk terlebih dahulu melakukan asesmen terhadap terdakwa. Bantuan asesmen ini dilakukan berdasarkan Peraturan BNN Nomor 11 Tahun 2014 ini dan hasilnya diserahkan kepada Jaksa Penuntut Umum atau Hakim dengan Berita Acara penyerahan rekomendasi hasil asesmen.

2. Rehabilitasi

Bagi pecandu narkoba yang memperoleh keputusan dari hakim untuk menjalani pidana penjara atau kurungan akan menerima pelatihan juga proses rehabilitasi pada Lapas. Dengan meningkatnya risiko narkoba menyebar ke setiap sudut dunia, ada berbagai pilihan pelatihan untuk merawat korban penyalahgunaan narkoba.

Rehabilitasi pecandu narkoba juga dimasukkan sebagai bentuk perlindungan sosial untuk mencegah pecandu narkoba menyalahgunakan narkoba. Rehabilitasi adalah salah satu cara untuk mencegah pengguna narkoba menjadi kecanduan. Inti dari rehabilitasi adalah untuk memulihkan pecandu, menjalani kehidupan yang normal, sehat, jasmani dan rohani sehingga menyesuaikan dengan keterampilan, pengetahuan, kecerdasan, konteks kehidupan atau hubungan dengan keluarga.

Disebut juga resosialisasi, karena merupakan upaya untuk mneingkatkan. Rehabilitasi penyalahguna narkoba adalah cara yang efisien

untuk memberikan rawatan secara mental, medis, psikospasial, penyuluhan agama, pelatihan vokasi dan pelatihan profesional meningkatkan upaya koordinasi diri, kemandirian, membantu diri sendiri dan mencapai keterampilan fungsional sesuai dengan potensi fisik, mental, sosial, dan ekonomi yang dimiliki. Yang harapannya mereka dapat mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba dan memulai interaksi normal lagi dengan masyarakat. (Martono, 2005).⁵

Berkenaan dengan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba dalam Undang undang nomor 35 Tahun 2009 diatur dalam pasal 54 sampai dengan pasal 59. Pasal 54 menyatakan “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi social”. Dikenal 2 (dua) macam rehabilitasi narkotika, yaitu, yaitu:

a. Rehabilitasi Medis

Merupakan proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Rehabilitasi medis juga merupakan tahap pertama yang perlu dijalani oleh pecandu agar terlepas dari ketergantungan narkoba. Pada tahap ini, dokter akan memeriksa kesehatan pecandu, baik kesehatan fisik maupun mentalnya.⁶

⁵ Martono, Harjito, D. Agus, *Manajemen Keuangan (Jilid 1)*, EKONISIA, Yogyakarta, 2005.

⁶ Pasal 1 Angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

b. Rehabilitasi Sosial

Berdasarkan Undang-Undang nomor 35 tahun 2009, Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam berkehidupan bermasyarakat. (vide pasal 1 angka 17 undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba).⁷

Pihak yang Direhabilitasi Narkoba adalah Pecandu Narkoba dan korban penyalahgunaan Narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Hal ini diperjelas dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Kepala Badan Narkoba Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.⁸

Pelayanan rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid adalah sebagai berikut:

- 1) Datang sendiri / diantar keluarga
- 2) Datang ke IPWL / penjemputan BNN / polri
- 3) Berita acara serah terima
- 4) Menyerahkan berkas seperti KTP & KK
- 5) Mengisi formulir registrasi

⁷ BNN, *Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat*, 2008.

⁸ Peraturan BNN Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

6) Pemeriksaan

a) Screening

b) Asesmen

Menentukan pasien melakukan rehabilitasi rawat inap social atau rehabilitasi rawat jalan

c) Rencana terapi

Alur pelaksanaan rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid :

d) Rehabilitasi medis

(1) Motivasi dan Diagnosis Psikososial

(2) Perawatan dan pengasuhan

(3) Bimbingan fisik, Mental / Spiritual

(4) Konseling psikologi

(5) Pelayanan Aksesibilitas

(6) Vokasional Training dan Kewirausahaan

(7) Resosiliasi dan Integrasi

e) Rehabilitasi sosial

(1) Penyiapan keluarga melalui :

Reunifikasi keluarga, Konseling keluarga,

Parenting skills, Mediasi keluarga, Penguatan keluarga.

(2) Penyiapan masyarakat melalui :

Sosialisasi dan Kampanye Social Sensitasi Isu

Napza Community Developmnet.

E. Konsep Operasional

Konsep operasional ini diperlukan untuk menghindari kebingungan dalam penafsiran konsep saat menulis proposal, untuk memperoleh pemahaman umum atau defenisi konsep yang sednag di bahas, yaitu **Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkotika Diwilayah Kota Pekanbaru Terkait Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010.**

1. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah tindakan atau pelaksanaan suatu rencana yang dibuat secara matang dan terperinci.

2. Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna/pencandu NAPZA dari segi kesehatan fisik, psikis, sosial dan spritual/agama (keimanan).⁹

3. Korban Penyalahguna Narkotika

Berdasarkan pasal 54 Undang-Undang No.35 Tahun 2009 yang dimaksud dengan korban penyalahgunaan narkotika adalah Seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan /atau diancam untuk menggunakan narkotika.¹⁰

4. Pasal 127 Undang – undang Nomor 35 Tahun 2009

⁹ Laksana, M. W, *Psikologi Komunikasi; Membangun Komunikasi yang Efektif Dalam Interaksi Manusia*, Pustaka Setia, Bandung, 2015.

¹⁰ Muhammad Yamin, *Tindak Pidana Khusus*, Pustaka Setia, Bandung, 2012.

Merupakan pasal yang diterapkan/dikenakan kepada pihak sebagai penyalahgunaan/pecandu narkoba, dengan sanksi yang didapat adalah rehabilitasi atau maksimal 4 tahun penjara.¹¹

5. Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010

Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkoba ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah proses melakukan penelitian, mengkaji, menganalisa, dan mengumpulkan data yang lebih akurat. Agar penelitian ilmiah dapat berjalan dengan baik, maka diperlukan metode penelitian yang baik dan tepat. Hal ini memudahkan jawaban atas keseluruhan topik permasalahan penelitian ini. Dalam hal ini, penulis menggunakan metodologi sebagai berikut :

1. Jenis & sifat penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu jenis penelitian empiris atau sosiologis. Dikatakan penelitian lapangan karena penelitian ini diperoleh langsung dari masyarakat sebagai sumber informasi pertama yang memungkinkan penelitian ini dapat melihat suatu kenyataan hukum didalam masyarakat.

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu mendeskripsikan dan mendokumentasi bidang-bidang yang terkait tentang Pelaksanaan

¹¹ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.

Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Diwilayah Kota Pekanbaru

Sesuai Dengan Pasal 127 UU Nomor 35 Tahun 2009.¹²

2. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Pekanbaru dan lebih kongkret nya di Badan Nasional Narkotika Kota pekanbaru dan Lembaga Rehabilitasi Solid Foundation yang merupakan tempat rehabilitasi terhadap pencandu narkoba.

3. Populasi dan Responden

No	Klasifikasi Responden	Populasi	Responden	Keterangan
1	Bapak Wan Suparman Subbag Umum Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru	1	1	100%
2	Ibu Suri Kasi Rehabilitasi	1	1	100%
3	Bapak Henri Agus Ponsen, S.H Pimpinan Rumah Rehabilitasi Solid	1	1	100%
4	Bapak Delly Perwira Putra Konselor Adiksi	1	1	100%
5	Korban atau pasien rehabilitasi penyalahgunaan narkotika	7	3	30%
Jumlah		11	7	

¹² Buku Panduan Penulisan Skripsi Fakultas Hukum, Universitas Islam Riau, Uir Press. 2017

Populasi merupakan keseluruhan atau sekelompok objek yang memiliki ciri-ciri yang sama. Populasi bisa berupa orang, benda (hidup atau mati), peristiwa, kasus, waktu, atau tempat yang bersifat sama. Sedangkan responden merupakan pihak-pihak yang digunakan sebagai sample dalam penelitian. Agar lebih jelas dapat melihat tabel di bawah ini:

4. Data & Sumber data

a. Data primer

Yaitu data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti melalui pengumpulan data, penelitian dengan wawancara langsung dari lokasi penelitian dengan pihak-pihak yang terkait dengan masalah yang diteliti oleh penulis.

b. Data skunder

Yaitu data yang di dapatkan peneliti dari berbagai studi kepustakaan serta kajian perundang-undangan, buku, dan serta pendapat ahli terkait topik penelitian, yang terdiri dari :

- 1) Undang-Undang;
- 2) Buku-buku yang berhubungan dengan bidang hukum ; dan
- 3) Bahan pendukung lain yang terkait dengan penelitian ini.

5. Alat Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melalui wawancara dan observasi.

a. Wawancara, yaitu pengumpulan data dimana penulis mengajukan

pertanyaan secara langsung kepada konsuler adiksi Rehabilitasi Rumah solid; dan

- b. Studi kepustakaan, penulis mendapatkan informasi melalui undang-undang, buku-buku, jurnal dan artikel.

6. Analisa data

Berdasarkan sifat penelitian ini yang menggunakan metode penelitian bersifat deskriptif analitis, maka analisa data yang digunakan ialah analisa data terhadap data primer dan skunder.

Sesudah data yang didapat dan terkumpul dengan lengkap, baik data primer dan skunder, kemudian data tersebut disesuaikan dengan masalah pokok penelitian. Data yang didapat lewat wawancara yang penulis jabarkan dalam bentuk uraian kalimat secara rinci, mengenai bagaimana Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika di Wilayah Kota Pekanbaru serta hambatan dalam pelaksanaan Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika

7. Metode penarikan kesimpulan

Metode penarikan kesimpulan yang digunakan penulis yaitu induktif, yakni mereduksi bagian khusus dari masalah khusus menjadi masalah yang lebih umum.¹³

¹³ Suteki, Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum : Filsafat, Teori dan Praktik*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2020.

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana

1. Pengertian Tindak Pidana

Istilah tindak pidana berasal dari istilah hukum pidana Belanda yaitu *Strafbaarfeit*, namun istilah ini terdapat dalam Wv's Belanda maupun berdasarkan asas konkordansi yang mana istilah tersebut juga berlaku pada Wv's Hindia Belanda (KUHP). Di dalam bahasa Indonesia sebagai terjemahan dari *strafbaar feit* atau *Delict* terdapat beberapa istilah sebagai berikut :

- a. Tindak pidana
- b. Perbuatan pidana
- c. Peristiwa pidana
- d. Pelanggaran pidana
- e. Perbuatan yang boleh dihukum
- f. Perbuatan yang dapat dihukum

Menurut Prof. Sudarto ke enam istilah diatas mempunyai pembentukan undang undang sudah sangat tepat dalam pemakaian istilah tindak pidana, dan beliau lebih cenderung menggunakan istilah tindak pidanaseperti yang telah dilakukan oleh pembentuk undang undang. Tindak pidana merupakan suatu perbuatan yang dilakukan oleh

seseorang yang dapat memberikan suatu kerugian kepada orang lain atas kepentingan umum yang perbuatannya dapat berupa kejahatan dan dapat pula berupa pelanggaran.

Tresna menyatakan bahwa tindak pidana merupakan suatu perbuatan atau rangkaian suatu perbuatan manusia yang bertentangan dengan undang undang dan peraturan suatu perundang undangan lainnya terhadap perbuatan mana yang diadakan tindakan penghukuman. Suatu perbuatan melanggar hukum dapat diminta pertanggungjawabannya atas suatu perbuatan yang telah dilanggar oleh pelakunya dimana perbuatannya tersebut telah melanggar atau melawan hukum ketentuan perundang undangan dan peraturan lainnya.

Bambang purnomo menyatakan dalam bukunya Asas asas Hukum Pidana, perbuatan pidana adalah suatu istilah yang mempunyai makna dari suatu pengertian dasar dalam ilmu hukum pidana sebagai suatu istilah yang dibentuk dengan kesadaran dalam memberikan ciri tertentu pada peristiwa dalam hukum pidana. Perbuatan pidananya abstrak dari peristiwa konkrit dalam lapangan hukum pidana, sehingga perbuatan pidana itu haruslah mempunyai makna yang bersifat ilmiah dan jelas untuk memisahkan dengan istilah yang dipakai di lingkungan masyarakat.¹⁴

Perbuatan pidana adalah perbuatan yang bertentangan dengan hukum yang diiringi berserta sanksi yang terdapat didalamnya bagi pelaku, dapat disimpulkan bahwa perbuatan pidana merupakan suatu perbuatan

¹⁴ Bambang Purnomo, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta , Hlm. 16.

yang dilarang dan bertentangan dengan hukum yang mempunyai acaman pidana didalamnya, yang dilarang adalah perbuatan dan tindakannya, yaitu keadaan dan suatu peristiwa yang tercipta dengan adanya perilaku dari seseorang dan acaman pidana tersebut yang akan didapatkan kepada siapa saja yang melanggar ketentuannya dan melakukan perbuatannya sehingga tercipta keadaan dan peristiwa tersebut.¹⁵

Menurut D. Simons mengenai peristiwa pidana itu adalah “*een Strafbargestelde, Onrechtmatige, Met Schuld in Verband Staande handeling Van een Toerekenungsvarbaar person*” yaitu perbuatan yang salah di karenakan tergolong bersifat melawan hukum yang memiliki ancaman pidana dilaksanakan oleh pelaku yang mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya.¹⁶

2. Unsur unsur Tindak Pidana

Apabila diperhatikan dari definisi tindak pidana di atas, maka dapat dijelaskan bahwa suatu tindakan atau kejadian/peristiwa dapat dikatakan sebagai suatu perbuatan pidana jika perbuatan itu memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

- a. *Handeling* atau perbuatan dan tindakan yang dilakukan oleh manusia
- b. *Wederrechtelijk* atau perbuatan yang melawan hukum

¹⁵ Moeljatno, *Asas Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 1993, Hlm. 54.

¹⁶ Kansil, *Pokok Pokok Hukum Pidana*, Pradnya Paramita, Jakarta, 2004, Hlm. 37.

- c. *Strafbaar gestled* atau perbuatan yang memiliki sanksi pidana sebagaimana diatur oleh undang undang .
- d. *Toerekening svatbaar* atau pelaku dapat bertanggungjawab atas perbuatannya.
- e. *Schuld* atau landasan perbuatan pelaku harus kesalahan.¹⁷

Istilah pidana berasal dari bahasa Hindu jawa yang artinya hukuman, nestapa atau kesedihan, yang dalam bahasa belanda disebut dengan *sraff* sedangkan dipidana dapat dikatakan dihukum. Moeljatno mengatakan bahwa definisi hukum pidana itu adalah suatu bagian dari keseluruhan hukum yang berlaku pada suatu Negara yang mengadakan dasar dasar Negara untuk :

1. Menentukan perbuatan perbuatan mana yang dilarang serta sanksi yang dikenakan jika perbuatan tersebut tetap dilakukan oleh subjek hukum.
2. Menentukan kapan dan dalam hal apa keadaan subjek hukum yang telah melanggar larangan yang ada dapat dikenakan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancam
3. Menentukan dengan cara bagaimana pidana itu dilaksanakan apabila ada subjek yang disangkakan melakukan larangan tersebut.¹⁸

¹⁷ Kansil, *Latihan Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2001. Hlm. 38.

¹⁸ Moeljatno, *Asas Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 1993, Hlm. 1.

Tindak pidana adalah suatu istilah yang mempunyai makna suatu pengertian dasar dalam ilmu hukum sebagai istilah yang dapat dibentuk dengan kesadaran yang memberikan suatu ciri ciri tertentu pada peristiwa hukum pidana, tindak pidana mempunyai makna yang abstrak dari peristiwa yang konkrit dalam lapangan hukum pidana sehingga tindak pidana haruslah mempunyai arti yang bersifat ilmiah dan ditentukan agar jelas untuk dapat memisahkannya dengan makna istilah yang digunakan sehari hari dalam kehidupan bermasyarakat.

Moeljatno berpendapat bahwa tindak pidana merupakan suatu perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum yang mana larangan tersebut disertai dengan ancaman berupa pidana tertentu kepada siapa yang melanggar larangan tersebut.

Pada hukum positif tindak pidana digambarkan sebagai bentuk peristiwa Undang undang yang ditentukan sebagai peristiwa yang dapat dikenakan hukuman kepada pelaku tindak pidana itu, namun dalam masyarakat tindak pidana dikenal juga dengan istilah kejahatan yang menunjukkan pada pengertian perbuatan melanggar suatu norma dengan memperoleh reaksi masyarakat melalui putusan hakim agar dijatuhi pidana.

Suatu pidana itu dipidanakan dan pelaku pidana tersebut maka pokok dari yang terpenting bukan hanya pada bagian bagian dari suatu perbuatan itu sajayang harus mendapatkan perhatian dengan syarat syarat yang dibutuhkan dari bagian umum Kitab Undang Undang Hukum Pidana

dan asas hukum yang diterima dalam suatu masyarakat, syarat syarat tersebut adalah unsur unsur dari suatu peristiwa Tindak pidana.

Menurut Van Bemmelen agar dapat lebih jelas makan dapat sebaiknya diadakan perbedaan antara bagian dan suatu unsur dari perbuatan tindak pidana tersebut dimana kata yang bagian bagian dipakai pada situasi yang sangat berkaitan dengan bagian bagian dari perbuatan tertentu seperti yang terdapat dalam uraian delik, sedangkan kata unsur dipergunakan untuk persyaratan yang digunakan agar dapat dipidana pada suatu perbuatan dan peristiwa dan tingkah laku tindak pidana.

Tindakan dan perbuatan yang dilaksanakan oleh pelaku yang mana tindakan dan perbuatannya telah mencakup keseluruhan dari unsur yang akan ditetapkan secara tegas dan pasti oleh Undang Undang dan berupa tindakan melawan hukum yang harus memenuhi persyaratan yang bersifat pokok dari tindak pidana, adapun syarat syarat pokok dalam suatu tindak pidana, yaitu :

1. Terpilihnya semua unsur delik yang telah ditetapkan dalam rumusan suatu delik
2. Pelaku dapat bertanggungjawab
3. Tindakan terjadi baik secara sengaja ataupun tidak sengaja.
4. Pelaku tidak kebal hukm dan bisa diproses sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.¹⁹

¹⁹ Lamintang dan Djisman Samosir, *Delik-Delik Khusus (Kejahatan yang Ditujukan Terhadap Hak Milik dan Lain-Lain Hak yang Timbul dari Hak Milik)*, Tarsito, Bandung, 1979, Hlm. 174.

Hukum pidana merupakan bagian dari hukum publik yang berisi tentang ketentuan-ketentuan tentang aturan umum hukum pidana dan adanya larangan melakukan suatu perbuatan yang disertai dengan ancaman sanksi berupa pidana (*straff*) bagi seseorang yang melanggar larangan itu, dari pengertian dan penjelasan tersebut maka dapat diketahui bahwa isi dari hukum pidana sendiri sangatlah luas dan mencakup dari berbagai segi sehingga ada pembagian hukum pidana atas berbagai dasar.

Dilihat dari garis besarnya, dengan berpijak pada kodifikasi sebagai sumber utama maupun sumber pokok hukum pidana tersebut, maka hukum pidana merupakan bagian dari hukum publik yang memuat atau berisi ketentuan-ketentuan tentang :

1. Aturan-aturan hukum pidana dan (yang dikaitkan/berhubungan dengan larangan melakukan perbuatan-perbuatan (aktif/positif) maupun pasif/negatif) tertentu yang disertai dengan ancaman sanksi berupa pidana (*straf*) bagi yang melanggar larangan itu.
2. Syarat-syarat tertentu (kapankah) yang harus dipenuhi atau harus ada bagi si pelanggar untuk dapat dijatuhkannya sanksi pidana yang diancamkan pada larangan perbuatan yang dilanggarnya.
3. Tindakan dan upaya-upaya yang boleh atau harus dilakukan negara melalui alat-alat perlengkapannya (misalnya polisi, jaksa, hakim), terhadap yang disangka dan di dakwa sebagai pelanggar hukum pidana dalam rangka usaha negara menentukan, menjatuhkan dan melaksanakan sanksi pidana terhadap dirinya,

serta tindakan dan upaya-upaya yang boleh dan harus dilakukan oleh tersangka/terdakwa pelanggar hukum tersebut dalam usaha melindungi dan mempertahankan hak-haknya dari tindakan negara dalam upaya negara menegakkan hukum pidana tersebut.²⁰

Hukum pidana dalam arti objektif adalah hukum pidana yang dilihat dari beberapa aspek larangan berbuat, larangan mana disertai dengan ancaman pidana bagi siapa yang melanggar suatu larangan tersebut. Sedangkan hukum pidana subjektif sebagai aspek subjektif nya hukum pidana dalam arti suatu aturan yang berisi atau mengenai hak atau kewenangan suatu Negara untuk menentukan apakah larangan-larangan dalam upaya mencapai ketertiban umum, dan untuk mengetahui dan melakukannya bersifat memaksa, hukum pidana yang wujudnya menjatuhkan sanksi pidana yang dapat dijatuhkan oleh Negara pada si pelanggar hukum pidana tersebut. Jenis- Jenis Tindak Pidana dibedakan atas dasar dasar tertentu, sebagai berikut :

1. Menurut kitab undang undang hukum pidana (KUHP) dibedakan antara lain kejahatan yang dimuat dalam Buku II dan pelanggaran yang dimuat dalam Buku III. Pembagian tindak pidana menjadi “kejahatan” dan “Pelanggaran” itu bukan hanya merupakan dasar bagi pembagian KUHP kita menjadi Buku II dan Buku ke III

²⁰ Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian I Stelsel Pidana, Tindak Pidana, Teori – Teori Pidana, dan Batas Berlakunya Hukum Pidana*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, Hlm. 166.

melainkan juga merupakan dasar bagi seluruh sistem hukum pidana didalam perundang undangan secara keseluruhan.

2. Menurut cara merumuskannya, dibedakan dalam tindak pidana formil (*Formeel Delicten*) dan tindak pidana materil (*Materiil Delicten*). Tindak pidana formil adalah tindak pidana yang dirumuskan bahwa larangan yang dirumuskan itu adalah melakukan perbuatan tertentu. Misalnya pasal 362 KUHP yaitu tentang pencurian. Tindak pidana materil inti larangannya adalah pada menimbulkan akibat yang dilarang. Karena itu siapa yang menimbulkan akibat yang dilarang itulah yang dipertanggungjawabkan dan dipidana.
3. Menurut bentuk kesalahan, tindak pidana dibedakan menjadi tindak pidana sengaja (*Dolus Delicten*) dan tindak pidana tidak sengaja (*Culpose Delicten*). Contoh tindak pidana kesengajaan (*Dolus*) yang diatur dalam KUHP antara lain pasal 338 KUHP (pembunuhan) yaitu dengan sengaja menyebabkan hilangnya nyawa orang lain, pasal 354 KUHP yang sengaja melukai orang lain. Pada delik kelalaian orang juga dapat dipidana jika ada kesalahan, contohnya pasal 354 KUHP yang menyebabkan matinya seseorang, contoh lainnya seperti yang diatur dalam 118 dan pasal 360 KUHP.
4. Menurut cara perbuatannya, tindak pidana aktif (positif), perbuatan aktif juga disebut sebagai perbuatan materil adalah

perbuatan untuk mewujudkannya diisyaratkan dengan adanya gerakan tubuh orang yang berbuat, misalnya pencurian pasal 360 KUHP dan penipuan pasal 378 KUHP. Tindak pidana pasif dibedakan menjadi tindak pidana murni dan tidak murni.

Tindak pidana murni merupakan tindak pidana yang dirumuskan secara formil dan tindak pidana yang pada dasarnya unsur perbutannya berupa perbuatan pasif, misalnya diatur dalam pasal 224,304, dan 552 KUHP. Tindak pidana tidak murni adalah tindak pidana yang pada dasarnya berupa tindak pidana positif, namun dapat dilakukan secara tidak aktif atau tindak pidana yang mengandung unsur larangan tetapi dilakukan dengan tidak berbuat, misalnya pasal 338 KUHP, ibu tidak menyusui bayinya sehingga anak tersebut meninggal.²¹

B. Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana Narkotika

1. Pengertian Narkotika

Narkotika secara etimologis berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcois* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Kata narkotika berasal dari Bahasa Yunani yaitu narke yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. (Hari Sasangka, 2003). Dari istilah farmakologis yang digunakan adalah kata drug yaitu sejenis zat yang bila

²¹ Andi Hamzah, *Bunga Rampai hukum pidana dan acara hukum pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2001, Hlm.25-27.

dipergunakan akan membawa efek dan pengaruh-pengaruh tertentu pada tubuh si pemakai seperti mempengaruhi kesadaran dan memberikan ketenangan, merangsang dan menimbulkan halusinasi.²²

Secara terminologis narkotika dalam Kamus Besar Indonesia adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk dan merangsang.²³

Menurut beberapa sarjana maupun ahli hukum, pengertian narkotika adalah sebagai berikut :

- a) Soedjono D menyatakan bahwa yang dimaksud dengan narkotika adalah sejenis zat, yang bila dipergunakan (dimasukkan dalam tubuh) akan membawa pengaruh terhadap tubuh si pemakai. Pengaruh tersebut berupa menenangkan, merangsang dan menimbulkan khayalan atau halusinasi.²⁴
- b) Edy Karsono, narkotika adalah zat/bahan aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat (otak) yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dan rasa sakit (nyeri) serta dapat menimbulkan ketergantungan.²⁵
- c) Elijah Adams memberikan definisi narkotika adalah terdiri dari zat sintesis dan semi sintesis yang terkenal adalah heroin yang terbuat dari morfaine yang tidak dipergunakan, tetapi banyak

²² Soedjono, D, *Narkotika dan Remaja*, Alumni Bandung, Bandung, 1977, Hlm. 3.

²³ Anton M. Moelyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, 1988, Hlm. 609.

²⁴ Soedjono D, *Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia*. Karya Nusantara, Bandung, 1977.

²⁵ Ibid.,

nampak dalam perdagangan-perdagangan gelap, selain juga terkenal dengan istilah *dihydro morphine*.

Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, narkotika adalah : “zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang undang tersebut.

Sehingga berdasarkan penjelasan pengertian narkotika diatas, dapat disimpulkan bahwa narkotika merupakan zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman yang dapat menyebabkan penurunan, perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan nyeri, menimbulkan khayalan atau halusinasi dan dapat menimbulkan efek ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang atau kemudian ditetapkan dengan keputusan menteri kesehatan.

2. Golongan Narkotika

Narkotika merupakan zat atau obat yang pemakaiannya banyak digunakan oleh tenaga medis untuk digunakan dalam pengobatan dan penelitian memiliki beberapa penggolongan. Narkotika digolongkan dalam 3 (tiga) golongan, yaitu: ²⁶

²⁶ Pasal 6 Ayat (1) Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

- a. Narkotika Golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : heroin, kokain, ganja.
- b. Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : morfin, petidin, turuna/garam dalam golongan tersebut.
- c. 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. Contoh : kodein, garam-garam narkotika dalam golongan.

3. Kedudukan Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Menurut KUHP

Narkotika merupakan zat atau obat yang sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan penyakit tertentu. Namun, jika disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perseorangan atau masyarakat khususnya generasi muda. Hal ini akan lebih merugikan jika

disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika yang dapat mengakibatkan bahaya yang lebih besar bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan dapat melemahkan ketahanan nasional.

Untuk mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika yang sangat merugikan dan membahayakan kehidupan masyarakat, bangsa, dan negara, pada Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Tahun 2002 melalui Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor VI/MPR/2002 telah merekomendasikan kepada Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia untuk melakukan perubahan atas Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika mengatur upaya pemberantasan terhadap tindak pidana Narkotika melalui ancaman pidana denda, pidana penjara, pidana seumur hidup, dan pidana mati.

Di samping itu, Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 juga mengatur mengenai pemanfaatan Narkotika untuk kepentingan pengobatan dan kesehatan serta mengatur tentang rehabilitasi medis dan sosial. Namun, dalam kenyataannya tindak pidana Narkotika di dalam masyarakat menunjukkan kecenderungan yang semakin meningkat baik secara kuantitatif maupun kualitatif dengan korban yang meluas, terutama di kalangan anak-anak, remaja, dan generasi muda pada

umumnya. Tindak pidana Narkotika tidak lagi dilakukan secara perseorangan, melainkan melibatkan banyak orang yang secara bersama-sama, bahkan merupakan satu sindikat yang terorganisasi dengan jaringan yang luas yang bekerja secara rapi dan sangat rahasia baik di tingkat nasional maupun internasional.

Berdasarkan hal tersebut guna peningkatan upaya pencegahan dan pemberantasan tindak pidana Narkotika perlu dilakukan pembaruan terhadap Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Hal ini juga untuk mencegah adanya kecenderungan yang semakin meningkat baik secara kuantitatif maupun kualitatif dengan korban yang meluas, terutama di kalangan anak-anak, remaja, dan generasi muda pada umumnya.²⁷

Untuk lebih mengefektifkan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, diatur mengenai penguatan kelembagaan yang sudah ada, yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN tersebut didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi, dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota. BNN tersebut merupakan lembaga non struktural yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden, yang hanya mempunyai tugas dan fungsi melakukan koordinasi.

²⁷ Undang-undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Dalam Undang-undang ini, BNN tersebut ditingkatkan menjadi lembaga pemerintah non kementerian (LPNK) dan diperkuat kewenangannya untuk melakukan penyelidikan dan penyidikan. BNN berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden. Selain itu, BNN juga mempunyai perwakilan di daerah provinsi dan kabupaten/kota sebagai instansi vertikal, yakni BNN provinsi dan BNN kabupaten/kota.²⁸

Untuk mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang modus operandinya semakin canggih, dalam Undang-undang ini juga diatur mengenai perluasan teknik penyidikan penyadapan (*wiretapping*), teknik pembelian terselubung (*under cover buy*), dan teknik penyerahan yang diawasi (*controlled delivery*), serta teknik penyidikan lainnya guna melacak dan mengungkap penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Dalam rangka mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika yang dilakukan secara terorganisasi dan memiliki jaringan yang luas melampaui batas negara, dalam Undang-undang diatur mengenai kerja sama, baik bilateral, regional, maupun internasional.²⁹

²⁸ Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 Tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi, dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota.

²⁹ Undang-undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Dalam Undang-undang diatur juga peran serta masyarakat dalam usaha pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika termasuk pemberian penghargaan bagi anggota masyarakat yang berjasa dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan Narkotika dan Prekursor Narkotika. Penghargaan tersebut diberikan kepada penegak hukum dan masyarakat yang telah berjasa dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika.

Pengaturan Narkotika berdasarkan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, bertujuan untuk menjamin ketersediaan guna kepentingan kesehatan dan ilmu pengetahuan, mencegah Penyalahgunaan Narkotika, serta pemberantasan peredaran gelap narkotika. Narkotika di satu sisi, merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, di sisi lain dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama.³⁰

4. Bentuk-Bentuk Tindak Pidana Narkotika dan Bentuk Penerapan Pidana Terhadap Penyalahgunaan Narkotika

Bentuk tindak Pidana Narkotika yang umum dikenal antara lain sebagai berikut:³¹

³⁰ Undang-undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 , 2011, hal. 4

³¹ Moh. Taufik Makarao, Suhasril, Moh Zakky AS, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003, Hlm. 21.

1. Penyalahgunaan atau melebihi dosis
2. Pengedaran Narkotika
3. Jual Beli Narkotika

Seorang hakim diberi kebebasan untuk mengambil keputusan berdasarkan bukti-bukti dan keyakinannya, sesuai menurut sistem pembuktian yang dianut dalam hukum acara pidana kita. Kebebasan hakim dalam mengambil keputusan tersebut dapat dikatakan sebagai hak prerogatif hakim.

Menurut KUHAP Pasal 1 butir 11 putusan pengadilan adalah pernyataan hakim yang diucapkan dalam sidang pengadilan terbuka, yang dapat berupa pemidanaan atau bebas atau lepas dari segala tuntutan hukum dalam hal serta menurut cara yang diatur dalam KUHAP. Dalam hal menjatuhkan putusan ada hal-hal yang harus diperhatikan oleh seorang hakim, yaitu:

1. Hakim harus selalu memperhatikan segala hal yang berhubungan dengan si pelaku Tindak Pidana Narkotika tersebut, lingkungan tempat si pelaku bergaul, pendidikan, dan lain-lain. Dari hal-hal tersebut diatas dapat menjadi acuan bagi hakim untuk memberikan putusan atau pidana yang sesuai dengan si pelaku Tindak Pidana Narkotika.
2. Dalam pemeriksaan di persidangan, hakim juga harus melihat apakah si pelaku mendapatkan pendidikan yang formal atau tidak. Karena pendidikan juga menjadi salah satu faktor penyebab

seseorang melakukan tindak pidana seperti Penyalahgunaan Narkotika.

Hal-hal lain yang juga perlu dipertimbangkan hakim dalam penerapan pidana dan prosesnya adalah :

1. Psikologis atau kejiwaan.
 2. Attitude atau kesopanan dan juga dilihat dari wajah tersangka.
 3. Hakim harus memperhatikan segala hal yang berhubungan dengan si pelaku Tindak Pidana Narkotika tersebut.
 4. Dalam pemeriksaan persidangan, hakim juga harus melihat apakah si pelaku mendapatkan pendidikan yang formal atau tidak, maka ini merupakan aspek pendidikan.
- 5. Pertimbangan Hakim Dalam Penerapan Sanksi Pidana Terhadap Penyalahguna Narkotika**

Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan yang diambil oleh hakim untuk memutuskan suatu perkara antara lain:

- a. Kesalahan pembuat tindak pidana.
- b. Motif dan tujuan melakukan tindak pidana.
- c. Cara melakukan tindak pidana dan sebagainya.

Pasal 50 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman dinyatakan bahwa segala putusan pengadilan selain harus memuat pasal tertentu dari peraturan perundang-undangan yang bersangkutan atau sumber hukum tak tertulis yang dijadikan dasar untuk mengadili.

Berdasarkan Pasal 50 tersebut, maka dalam membuat suatu keputusan, hakim harus mempunyai alasan dan dasar putusan serta juga harus memuat pasal peraturan perundang-undangan yang bersangkutan atau sumber hukum yang dijadikan dasar untuk mengadili. Untuk mengambil suatu alasan dan dasar suatu putusan, hakim terlebih dahulu harus mempunyai dasar-dasar pertimbangan yang berhubungan dengan terdakwa.

C. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi Dan BNN

1. Rehabilitasi Narkotika

Rehabilitasi Narkotika merupakan salah satu upaya pendekatan kesehatan bagi pecandu atau korban penyalahgunaan Narkotika selain dari upaya pemidanaan. *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* menjelaskan bahwa Rehabilitasi Narkotika merupakan upaya Depenalisasi.

Penggunaan kata Depenalisasi dalam perkara Narkotika oleh *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA), mendefinisikan depenalisasi sebagai berikut: “*Depenalization means relation of the penal sanction provided for by law. In the case of drugs, and cannabis in particular, depenalization generally signifies the elimination of custodial penalties.*” Artinya : Depenalisasi berarti penggunaan obat tetap menjadi pelanggaran pidana. Dalam perkara Narkotika, khususnya Ganja, secara

umum depenalisasi mengurangi sanksi pidana lain.

Dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dan Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika, tidak disebutkan secara eksplisit terkait Depenalisasi. Namun, dalam undang-undang tersebut disebutkan bahwa upaya “Rehabilitasi wajib dilaksanakan terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika”.³² Dengan adanya kata wajib, menjadi suatu keharusan bagi penegak hukum untuk melakukan upaya pendekatan kesehatan selain dari upaya pemidanaan.

Penanganan rehabilitasi Narkotika terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika dapat dilakukan rehabilitasi secara Medis atau Sosial. Berikut ini diuraikan pengertian Rehabilitasi medis dan Rehabilitasi sosial:

a. Rehabilitasi Medis

Pasal 1 Angka 16 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menjelaskan bahwa “Rehabilitasi Medis (*detoksifikasi*) adalah Suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.”³³.

Pada Pasal 56 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 berbunyi bahwa “Rehabilitasi medis bagi pecandu atau korban

³² Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

³³ Pasal 1 Angka 16 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

penyalahgunaan Narkotika dilakukan di Rumah sakit atau tempat yang ditunjuk oleh Menteri atau lembaga Rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh Instansi pemerintah atau lembaga masyarakat yang dapat melakukan Rehabilitasi medis yang mendapatkan persetujuan oleh Menteri dalam melakukan kegiatan Rehabilitasi Medis.”³⁴

Didalam Rehabilitasi medis, seorang pecandu diperiksa kesehatannya baik fisik dan mental oleh Dokter yang telah memiliki sertifikasi asesor dari Kementerian Kesehatan. Dan kemudian, Dokter tersebut memutuskan apakah terhadap pecandu tersebut perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*) yang diderita.

Pemberian obat tergantung dari jenis Narkotika dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

Dalam pelaksanaan Rehabilitasi Medis bagi pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika, Menteri Kesehatan RI mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Sedang Dalam

³⁴ Pasal 56 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Proses Penyidikan, Penuntutan, Dan Persidangan Atau Telah Mendapatkan Penetapan/ Putusan Pengadilan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laporan Dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

b. Rehabilitasi Sosial

Pasal 1 Angka 17 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menyebutkan bahwa Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi Sosial merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

Dalam pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi pecandu dan penyalahgunaan Narkotika, Menteri Sosial RI mengeluarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 08 Tahun 2014 Tentang Pedoman Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Berhadapan Dengan Hukum Di Dalam Lembaga Rehabilitasi Sosial.

c. Rumah Rehabilitasi Solid

Rumah Rehabilitasi Solid, merupakan Rumah Rehabilitasi bagi individu yang memiliki masalah dengan Drugs dan zat adiktif lainnya. Dengan mengacu kepada adiksi adalah penyakit dan berdampak ke pada *Bio-Psycho-social* dan *Spiritual* seorang individu, Rumah solid foundation memberikan Layanan program yang komprehensif dan holistik sebagai satu kesatuan program berdasarkan kebutuhan dari individu yang bersangkutan (*Client Needs*).

Rumah Rehabilitasi Solid menciptakan dan memberikan atmosfir pemulihan bagi individu yang menjalani program rehabilitasi di tempat kami, dengan menggunakan prinsip dan model program “*MINNESOTA MODEL*“, *Electic Model*, *12 step program & Therapeutic Community*.

Mengenai kerahasiaan dan privasi, kami mengusahakan sebaik mungkin supaya kerahasiaan dan privasi klien terjamin. Tidak ada orang lain di luar tim Rumah Rehabilitasi Solid yang akan dapat memiliki akses terhadap data-data pribadi dan catatan perawatan klien. Semua lokasi kami tidak ditandai dengan papan nama, sehingga tidak mudah untuk menghubungkan tempat kami dengan fasilitas perawatan.

Semua pegawai dan kontraktor kami diikat oleh perjanjian kerahasiaan yang ketat dan para staf kami tidak merespond

pertanyaan mengenai klien kami, baik pada saat atau setelah perawatan. Anonimitas anda merupakan prioritas tertinggi kami.

Pada staff rumah rehabilitasi solid, selain sebagai professional yang terdidik dan terlatih di bidang ini, banyak di antara staf kami yang juga pernah menjalankan proses penyembuhan diri untuk mereka sendiri. Hal ini berarti bahwa mereka pernah mengalami langsung apa yang klien sedang alami dan telah berhasil menjalani kehidupan yang bebas alkohol dan obat-obatan. Kami beranggapan bahwa hal ini menambah kualifikasi mereka untuk dapat menolong anda.

Semua konsultan bidang Medis kami memiliki kualifikasi yang merupakan para dokter umum dan Psikiatris yang memiliki pengalaman tahunan dalam menangani kasus-kasus individu yang tergantung pada alkohol dan obat-obatan. Kami memiliki hubungan kerja sama yang kuat medical Clinic yang letaknya tidak jauh dari fasilitas kami, yang artinya adalah penanganan medis akan selalu tersedia bila dibutuhkan.

2. Badan Narkotika Nasional (BNN)

Sejarah terbentuknya BNN (Badan Narkotika Nasional) pertama kali dikenal dengan nama Badan Koordinasi Narkotika Tingkat Nasional yang dibentuk berdasarkan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika, namun sudah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. Dan kemudian, Badan Koordinasi Narkotika Tingkat Nasional

diubah menjadi Badan Narkotika Nasional (BNN) melalui Keputusan Presiden RI Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional.

Seiring dengan perkembangan jaman, dan semakin maraknya peredaran gelap Narkotika di Indonesia, maka tugas dan wewenang BNN sebagai lembaga nonkementerian yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden Republik Indonesia, ditetapkan melalui Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Wewenang BNN (Badan Narkotika Nasional) dapat dilihat pada pasal 70 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, yaitu:³⁵

- a. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- b. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- c. Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- d. Meningkatkan kemampuan lembaga Rehabilitasi medis dan Rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;

³⁵ Pasal 70 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

- e. Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- f. Memantau, mengarahkan, dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- g. Melakukan kerja sama bilateral dan multilateral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- h. Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- i. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
- j. Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

Dengan diterbitkannya Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika tersebut, maka BNN (Badan Narkotika Nasional) mendapatkan peranan penting dalam melaksanakan Rehabilitasi Narkotika sebagai upaya pemulihan kesehatan terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika.

Dalam pelaksanaan Rehabilitasi Narkotikaterhadap pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika, baik itu rehabilitasi secara sukarela (Voluntary) atau melalui upaya hukum (Compulsary), perlu dilakukannya

Asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT) terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika.

Tim Asesmen Terpadu (TAT) dibentuk oleh BNN (Badan Narkotika Nasional) pada tingkat Provinsi ataupun Kabupaten/Kota, dengan tujuan untuk dapat mengetahui tingkat keparahan dan kecanduan seseorang tersebut, sehingga dapat diambil suatu upaya atau langkah dilakukannya rehabilitasi secara medis dan atau rehabilitasi sosial.

Berkaitan dengan salah satu tugas dari Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam membidangi Rehabilitasi Narkotika, maka penyidik dalam menangani tersangka dalam perkara tindak pidana Narkotika, baik itu penyidik pada Kepolisian maupun penyidik pada BNN, dapat meminta secara tertulis kepada TAT (Tim Asesmen Terpadu) untuk dilakukan Asesmen untuk merekomendasi rencana terapi dan Rehabilitasi terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan, apakah terhadap tersangka tersebut perlu dilakukan rehabilitasi medis dan/ atau rehabilitasi sosial.

Asesmen dilakukan oleh “TAT (Tim Asesmen Terpadu) yang terdiri dari Tim Dokter yang meliputi Dokter dan Psikolog yang telah memiliki Sertifikat Asesor dari Kementerian Kesehatan dan Tim Hukum yang terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan dan Kementerian Hukum dan HAM.”³⁶ Kewenangan dari TAT (Tim Asesmen Terpadu) yaitu :³⁷

³⁶ Pasal 12 Ayat (1) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.

³⁷ Ibid.,

1. Melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan sebagai Korban Penyalahgunaan Narkotika, Pecandu Narkotika atau pengedar Narkotika;
2. Menentukan kriteria tingkat keparahan penggunaan Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara;
3. Merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

TAT (Tim Asesmen Terpadu) memiliki tugas untuk :³⁸

1. Asesmen dan analisis medis, psiko sosial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan;
2. Analisis terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan dalam kaitan peredaran gelap Narkotika dan penyalahgunaan Narkotika;

Rekomendasi dari Tim Asesmen Terpadu (TAT) tersebutlah yang menjadi pertimbangan Hakim dalam memutuskan atau menetapkan apakah terhadap terdakwa perlu dilakukan rehabilitasi narkotika.

³⁸ Ibid.,

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru.

Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Terkait Pasal 127 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010, terdiri dari beberapa faktor, yakni faktor dari Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru, factor dari Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru, faktor dari Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru dan faktor dari Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru serta factor dari Pasien Rehabilitasi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.

Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru dapat diuraikan sebagai berikut :

a) Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Dari Sisi Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru

Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru berdasarkan factor dari Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru, yang peneliti dapat dari wawancara bersama Wan Suparman pada tanggal 13 April 2022 yang bertempat di Kantor BNN Kota pekanbaru.³⁹

³⁹ Wan Suparman, Wawancara dengan Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru Terkait Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 22.

Peneliti menanyakan kepada beliau mengenai Mekanisme Pelaksanaan Rehalibitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru, Wan Suparman menyatakan bahwa Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika dilaksanakan berdasarkan pasal 55 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang dimana pasal ini menjadi dasar untuk seorang penyalahguna narkotika harus direhabilitasi apabila telah terbukti melakukan penyalahgunaan narkotika tanpa barang bukti dan telah melewati gelar perkara yang telah dilakukan pihak kepolisian terkait.⁴⁰

Kemudian, langkah selanjutnya yang akan dilakukan adalah asesmen oleh seorang asesor yang dimana bertujuan untuk mengetahui separah apa tingkat kecanduan seorang penyalahguna narkotika. Setelah didapatkan hasil asesmen tersebut, jika hasilnya menunjukkan orang tersebut memiliki tingkat kecanduan yang tinggi, maka seorang penyalahguna tersebut harus direhabilitasi sesuai dengan ketentuan pasal 127 Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.⁴¹

Namun, apabila hasil yang ditunjukkan dari asesmen yang dilakukan adalah tingkat kecanduan narkotikannya tidak terlalu tinggi, maka seorang penyalahguna narkotika tersebut akan menjalani rawat jalan di BNN terkait.⁴²

⁴⁰ Ibid.,

⁴¹ Ibid.,

⁴² Ibid.,

Dimana tempat seorang penyalahguna narkoba yang memiliki hasil tingkat kecanduan yang tinggi, yakni ditempat rehabilitasi yang memiliki rawat inap yang nanti akan ditunjukkan oleh BNN terkait kepada penyalahguna dan keluarganya tersebut, salah satu nya yakni Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru .⁴³

b) Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Di Wilayah Kota Pekanbaru Dari Sisi Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru

Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Di Wilayah Kota Pekanbaru berdasarkan factor dari Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru, yang peneliti dapat dari wawancara bersama Suri Nila Yumna pada tanggal 13 April 2022 yang bertempat di Kantor BNN Kota pekanbaru.⁴⁴

Peneliti juga menanyakan pertanyaan yang sama mengenai Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Di Wilayah Kota Pekanbaru, beliau mengatakan bahwa mekanisme pelaksanaan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba dilakukan berdasarkan pasal 55 Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Nakotika.⁴⁵

⁴³ Ibid.,

⁴⁴ Suri Nila Yumna, Wawancara dengan Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru Terkait Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba Di Wilayah Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022.

⁴⁵ Ibid.,

Dimana tahapan yang dijelaskan sama dengan yang dijelaskan oleh Wan Suparman selaku Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru, dimana secara spesifik Suri Nila Yumna mengatakan bahwa apa yang dimaksud dalam SEMA Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial.⁴⁶

Dimana didalam SEMA tersebut dinyatakan bahwa seorang yang direhabilitasi adalah penyalahguna narkotika yang ditangkap dengan barang bukti maksimal sabu seberat 1 gram, ekstasi sebanyak 8 butir.⁴⁷

Sehingga, selain yang tertangkap tanpa barang bukti yang akhirnya mendapat vonis rehabilitasi, penyalahguna narkotika yang tertangkap beserta barang bukti seperti yang dijelaskan diatas juga dapat direhabilitasi namun dengan melalui persidangan dan putusan hakim.⁴⁸

c) Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Dari Sisi Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru

Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru berdasarkan factor dari Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru, yang peneliti dapat dari wawancara

⁴⁶ Ibid.,

⁴⁷ Ibid.,

⁴⁸ Ibid.,

bersama Henri Agus Ponsen pada tanggal 13 April 2022 yang bertempat di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.⁴⁹

Peneliti juga menanyakan kepada beliau mengenai bagaimana mekanisme pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba di Yayasan Rumah Solid Pekanbaru. Beliau mengatakan bahwa mekanisme pelaksanaan rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Pekanbaru dilakukan berdasarkan atas 3 faktor, yakni :⁵⁰

1) Pelimpahan Dari Pihak Kepolisian

Pelimpahan dari pihak kepolisian dimana setelah seorang penyalahguna melewati prosedur BAP, Gelar Perkara, dan diputuskan untuk melakukan rehabilitasi, maka pihak kepolisian menghubungi pihak yayasan untuk melakukan serah terima yang kemudian dilakukan proses rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru kepada korban penyalahguna narkoba tersebut.

2) Pihak Keluarga Korban Penyalahguna Narkoba

Pihak keluarga yang merupakan penanggung jawab calon pasien rehabilitasi memiliki kesadaran untuk keluarganya yang telah melakukan penyalahgunaan narkoba menghubungi atau datang ke Yayasan Rumah Solid untuk melakukan konsultasi terlebih dahulu

⁴⁹ Henri Agus Ponsen, Wawancara dengan Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru Terkait Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba Di Wilayah Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022.

⁵⁰ Ibid.,

sebelum dilakukan rehabilitasi untuk keluarganya yang melakukan penyalahgunaan narkotika

3) Keinginan Dari Penyalahguna Narkotika Itu Sendiri

Munculnya keinginan dari dalam diri seorang penyalahguna narkotika yang datang langsung atau menghubungi pihak Yayasan Rumah Solid untuk dirinya melakukan rehabilitasi.⁵¹

Rehabilitasi yang dilakukan di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru dalam pelaksanaan rehabilitasi penyalahguna narkotika tersebut memiliki SOP dalam pelaksanaannya, dimana SOP tersebut terdiri dari :⁵²

- 1) Alur Pelayanan : Dimana sebelum pasien masuk kedalam yayasan, dilakukan pemeriksaan badan (*spotcheck*) Tes Urin.
- 2) Setelah Tes Urin selesai dilakukan, jika urin positif maka seorang penyalahguna tersebut dimasukkan ke detoks 3-7 hari.
- 3) Setelah urin negatif maka dilanjutkan program selama 3 bulan bagi penyalahguna narkotika di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.

d) Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Dari Sisi Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru

Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru berdasarkan faktor dari Konselor

⁵¹ Ibid.,

⁵² Ibid.,

Adiksi, yang peneliti dapat dari wawancara bersama Delly Perwira Putra pada tanggal 13 April 2022 yang bertempat di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.⁵³

Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika di Yayasan Rumah Solid selama 3 bulan adalah untuk memperbaiki pola pikir serta tingkah lakunya dengan program rehabilitasi yang dijalaninya seperti adanya jadwal harian yang dilakukan terus menerus selama 3 bulan sehingga membuat pasien program rehabilitasi terbiasa dan terbawa sampai ke kehidupannya setelah selesai program rehabilitasi.⁵⁴

e) Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Dari Sisi Pasien Rehabilitasi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru

Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu pasien rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru. Peneliti menanyakan bagaimana mekanisme pelaksanaan rehabilitasi yang pasien lalui selama rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.⁵⁵

⁵³ Delly Perwira Putra, Wawancara dengan Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru Terkait Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022.

⁵⁴ Ibid.,

⁵⁵ Pasien Rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru, Wawancara dengan 3 Pasien Rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru Terkait Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022.

Peneliti mendapati bahwa mekanisme pelaksanaan rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru terdiri atas beberapa kegiatan yang dilakukan kegiatan selama program rehabilitasi, yaitu :⁵⁶

- 1) Bangun subuh pukul 05.00, untuk melakukan sholat subuh bagi yang beragama islam, dibolehkan untuk tidur kembali setelah melakukan ibadah sholat
- 2) Bangun pagi kembali pukul 07.30, untuk mandi dan dilanjutkan sarapan
- 3) Pada pukul 08.00, kegiatan selanjutnya adalah seminar yang dilakukan oleh konselor adiksi
- 4) Pada pukul 10.00, melakukan bersih bersih bersama di yayasan
- 5) Pada pukul 12.00, sholat dzuhur bagi yang beragama Islam
- 6) Pada pukul 12.30, makan siang dan setelah itu diwajibkan untuk tidur siang
- 7) Pada pukul 15.30, kembali bangun untuk melakukan ibadah sholat ashar
- 8) Pada pukul 17.00, melakukan bersih bersih di yayasan kembali
- 9) Pada pukul 17.30, mandi untuk siap siap beribadah sholat maghrib
- 10) Pada pukul 20.00, melakukan grup untuk membagikan cerita dan perasaan hari ini

⁵⁶ Ibid.,

11) Pada pukul 22.00, semua kegiatan selesai dan mempersiapkan diri untuk rutinitas yang sama keesokan harinya

Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika merupakan masalah besar yang harus dihadapi oleh Indonesia bahkan Negara lain di dunia. Penyalahgunaan narkotika mulai dideteksi tumbuh di Indonesia dan berkembang menjadi masalah sosial di Indonesia sejak tahun 1969.⁵⁷ Dalam Pasal 1 angka 15 UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, penyalahgunaan narkotika artinya adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Orang yang menyalahgunakan dapat menimbulkan rasa ketagihan, kecanduan terhadap Narkotika.⁵⁸

Peran serta seluruh komponen masyarakat sangat dibutuhkan dalam menangani permasalahan narkotika dan rehabilitasi. Dalam pembukaan Undang – Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, bertujuan untuk menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika, memberantas peredaran gelap narkotika, dan menjamin peraturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahgunaan dan pecandu narkotika.⁵⁹

Menurut pecandu yang menjalani rehabilitasi, yang menjadi kendala dalam rehabilitasi adalah Ketidaknyamanan berada di dalam masa

⁵⁷ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1991, Hlm. 1.

⁵⁸ Ridha Ma'roef, *Narkotika, Bahaya, dan Penanggulangannya*, Karisma Indonesia, Jakarta, 1986, Hlm. 252.

⁵⁹ Aziz Syamsuddin, *Tindak Pidana Khusus*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, Hlm. 90.

pengobatan atau terapi, karena merasa sulit dalam beradaptasi serta bosan dengan kegiatan saat direhabilitasi. Motivasi klien datang atau berpartisipasi dalam proses rehabilitasi sangat berpengaruh dengan hasil terapi. Klien yang datang karena rujukan akan lain hasilnya dengan klien yang dengan sukarela datang untuk di rehabilitasi.⁶⁰

Kebijakan dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, disamping dengan menggunakan teori-teori represif dan preventif, tidak kalah pentingnya ialah dengan menggunakan strategi pengobatan dan rehabilitasi. Hal ini mengandung pemikiran bahwa para korban penyalahgunaan narkoba, tidak hanya sekedar dianggap sebagai pelaku tindak pidana, akan tetapi juga dianggap sebagai korban kejahatan yang memerlukan penyembuhan dan rehabilitasi.⁶¹

Hubungan penegakan hukum tidak terlepas dari pemidaannya, Penegakan Hukum, dalam bahasa Indonesia dikenal beberapa istilah di luar penegakan hukum tersebut, seperti penerapan hukum. Tetapi tampaknya istilah penegakan hukum adalah yang paling sering digunakan dan dengan demikian pada waktu mendatang istilah tersebut akan semakin mapan atau merupakan istilah yang dijadikan dalam kebiasaan berjalannya sistem peradilan.⁶²

Hukum harus dilaksanakan dan ditegakkan. Setiap orang mengharapkan dapat ditetapkannya hukum dalam hal terjadi peristiwa yang

⁶⁰ Latipun, *Psikologi Konseling*, UMM Press, Malang, 2011, Hlm. 182.

⁶¹ Siswanto. S, *Politik Hukum dalam dalam Undang-undang Narkotika (UU RI Nomor 35 Tahun 2009)*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2012, Hlm. 29.

⁶² Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Pt. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996, Hlm. 181.

kongkrit. Bagaimana hukumnya itulah yang harus berlaku; pada dasarnya tidak boleh menyimpang: (meskipun dunia ini runtuh hukum harus ditegakkan). Itulah yang diinginkan oleh kepastian hukum. Kepastian hukum merupakan perlindungan terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu.⁶³

Masyarakat mengharapkan adanya kepastian hukum karena dengan adanya kepastian hukum, masyarakat akan lebih tertib. Hukum bertugas menciptakan kepastian hukum karena bertujuan untuk ketertiban masyarakat. Sebaliknya, masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan dan penegakan hukum. Hukum adalah untuk manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum harus memberi manfaat atau kegunaan bagi masyarakat. Jangan sampai justru karena hukumnya dilaksanakan atau ditegakkan timbul keresahan di dalam masyarakat.⁶⁴

Tujuan pokok hukum adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dalam literatur, dikenal beberapa teori tentang tujuan hukum :⁶⁵

a. Teori Etis.

Menurut teori etis hukum semata-mata bertujuan keadilan.

Isi hukum ditentukan oleh keyakinan kita yang etis yang adil dan

⁶³ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Yogyakarta, 2010, Hlm. 207-208

⁶⁴ Ibid.,

⁶⁵ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 2005, Hlm. 77-80.

tidak. Dengan perkataan lain hukum menurut teori ini bertujuan merealisasikan atau mewujudkan keadilan.

b. Teori Utilistis

Menurut teori ini hukum ingin menjamin kebahagiaan yang terbesar bagi manusia dalam jumlah yang sebanyak-banyaknya. Pada hakikatnya menurut teori ini tujuan hukum adalah manfaat dalam menghasilkan kesenangan atau kebahagiaan yang terbesar bagi jumlah orang yang terbanyak.

c. Teori Campuran

Menurut Mochtar Kusumaatmadja tujuan pokok dan pertama dari hukum adalah ketertiban. Kebutuhan akan ketertiban ini syarat pokok (fundamental) bagi adanya suatu masyarakat manusia yang teratur. Disamping ketertiban tujuan lain dari hukum adalah tercapainya keadilan yang berbeda-beda isi dan kurangnya menurut masyarakat dan zamannya.

Sedangkan terhadap sistem pidana atau the sentencing system menurut L.H.C. Hulsman merupakan aturan perundang-undangan yang berhubungan dengan sanksi pidana dan pidana (*The Statutory Rules Relating To Penal Sanctions And Punishment*).⁶⁶ Kemudian Andi Hamzah memberikan arti sistem pidana dan pidana itu sebagai susunan (pidana) dan cara (pidana).⁶⁷

⁶⁶ Lilik Mulyadi, *Bunga Rampai Hukum Pidana Umum Dan Khusus*, PT. Alumni, Bandung, 2012, Hlm. 58.

⁶⁷ Andi Hamzah, *Sistem Pidana Dan Pidana Indonesia, Dari Retribusi Ke Reformasi*, Pt. Pradnya Paramita, Jakarta, 1986, Hlm. 1.

Menurut Barda Nawawi Arief, apabila pengertian sistem pemidanaan diartikan secara luas sebagai suatu proses pemberian atau penjatuhan pidana oleh hakim, maka dapatlah dikatakan bahwa sistem pemidanaan itu mencakup pengertian:⁶⁸

1. Keseluruhan sistem (aturan perundang-undangan) untuk pemidanaan.
2. Keseluruhan sistem aturan perundang-undangan untuk pemberian/penjatuhan dan pelaksanaan pidana.
3. Keseluruhan sistem aturan perundang-undangan yang berlaku berguna untuk fungsionalisasi/operasionalisasi/konk retisasi pidana.
4. Keseluruhan sistem (perundang-undangan) yang mengatur bagaimana hukum pidana itu ditegakkan atau dioperasionalkan secara konkrit sehingga seseorang dijatuhi sanksi (hukum pidana).

Beberapa ketentuan mengenai pengobatan dan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba sebagai korban penyalahgunaan narkoba dan usaha-usaha menanggulangi bahaya narkoba diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba yang diatur dalam beberapa pasal sebagai berikut: ⁶⁹

⁶⁸ Barda Nawawi Arief, Bunga Rampai Kebijakan Pidana, Pt. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996, Hlm 136.

⁶⁹ Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkoba.

1. Pasal 54 berbunyi :

“Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.⁷⁰

2. Pasal 55 berbunyi :

(1) “Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial⁷¹

(2) “Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.⁷²

Pasal ini merupakan bentuk pelaporan dari keluarga (orang tua/wali) pecandu narkotika meminta agar si pecandu yang bersangkutan dilakukan rehabilitasi.

⁷⁰ Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

⁷¹ Pasal 55 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

⁷² Pasal 55 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

1. Pasal 56 berbunyi :⁷³

1) “Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri”.

2) “Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri”.

2. Pasal 57 berbunyi :

“Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional”.⁷⁴

3. Pasal 58

“Rehabilitasi sosial mantan Pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat”.⁷⁵

Ketiga pasal tersebut diatas (Pasal 56, 57 dan 58) adalah merupakan pasal yang mengatur mengenai pengobatan dan perawatan terhadap korban penyalahgunaan narkotika.

Sehubungan dengan tersebut, hakim dalam memutuskan perkara penyalahgunaan narkotika dapat memerintahkan terhadap yang bersalah untuk menjalani rehabilitasi. hal tersebutkan dijelaskan dalam undang-undang

⁷³ Pasal 56 Ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

⁷⁴ Pasal 57 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

⁷⁵ Pasal 58 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba, sebagaimana diatur dalam Pasal 103 yang berbunyi :⁷⁶

- 1) Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkoba dapat:
 - a. Memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan
 - b. Menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkoba tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkoba; atau
 - c. Menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkoba tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkoba.
- 2) Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi Pecandu Narkoba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Kemudian, dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c Peraturan Bersama ketua MA dengan Lembaga Negara Lainnya Tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi dikatan bahwa penempatan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dapat melalui rekomendasi dari tim assessment. Dalam Pasal 13 ayat (4) PP No. 25 Tahun 2011 juga menjelaskan bahwa kewenangan penempatan dalam lembaga rehabilitasi merupakan kewenangan penyidik,

⁷⁶ Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.

penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari tim dokter.

Mengenai pelaksanaan rehabilitasi terhadap pelaku penyalahgunaan tindak pidana narkoba yang telah disebutkan diatas tersebut. Selain itu, diatur pula dalam Peraturan pemerintah Nomor 25 tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkoba. Hal itu dapat kita lihat dalam PP tersebut yang diatur dalam pasal-pasal sebagai berikut:⁷⁷

1. Pasal 14 berbunyi :

- 1) “Setiap penyelenggara program rehabilitasi wajib mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan”.
- 2) “Pembinaan dan pengawasan atas kualitas layanan dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial, bersama-sama dengan Badan Narkotika Nasional”

2. Pasal 15 berbunyi :

“Setiap penyelenggara program rehabilitasi harus menyusun standar prosedur operasional penatalaksanaan rehabilitasi sesuai dengan jenis dan metode terapi yang digunakan dengan mengacu pada standar dan pedoman penatalaksanaan rehabilitasi”.

3. Pasal 16 berbunyi :

- 1) “Penyelenggara program rehabilitasi wajib melakukan pencatatan pelaksanaan rehabilitasi dalam catatan perubahan perilaku atau dokumen rekam medis”.

⁷⁷ Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika.

2) “Catatan perubahan perilaku atau dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat rahasia”.

3) “Kerahasiaan catatan perubahan perilaku atau dokumen rekam medis dilaksanakan sesuai dengan ketentuan”.

4. Pasal 17 berbunyi :

1) “Rehabilitasi medis dapat dilaksanakan melalui rawat jalan atau rawat inap sesuai dengan rencana rehabilitasi dengan mempertimbangkan hasil asesmen”.

2) “Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan baik di dalam maupun di luar lembaga rehabilitasi sosial sesuai dengan rencana rehabilitasi dengan mempertimbangkan hasil asesmen”

3) “Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri”.

4) “Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang social”.

Salah satu hal yang mendapat perhatian adalah terkait dengan pelaksanaan wajib lapor Pecandu Narkotika yang perlu diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah sebagai sebuah upaya untuk memenuhi hak Pecandu Narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Tujuan lain dari pelaksanaan wajib lapor Pecandu Narkotika adalah untuk mengikutsertakan orang tua, wali, keluarga, dan masyarakat dalam meningkatkan tanggung jawab terhadap Pecandu Narkotika yang ada di bawah pengawasan dan bimbingannya, selain itu pelaksanaan wajib lapor juga sebagai bahan informasi bagi Pemerintah dalam menetapkan kebijakan di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika.⁷⁸

Selain hal tersebut di atas, Peraturan Pemerintah tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika ini juga memuat ketentuan mengenai rehabilitasi Pecandu Narkotika, serta ketentuan mengenai pendanaan kegiatan wajib lapor Pecandu Narkotika.

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat peneliti simpulkan rehabilitasi bagi pecandu narkotika dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan social penderita yang bersangkutan. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang

⁷⁸ Hasil wawancara dengan Wan Suparman, Subbag Umum Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, 13 April 2022

diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkotika dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkotika setelah mendapat persetujuan menteri.

Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan dari menteri.⁷⁹

Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat.⁸⁰

Ada dua tahap rehabilitasi narkotika yang harus dijalani. Pertama, tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi) yaitu proses pecandu menghentikan penyalahgunaan narkotika di bawah pengawasan dokter untuk mengurangi gejala putus zat (sakau). Tahap kedua, yaitu tahap rehabilitasi non medis dengan berbagai program di tempat rehabilitasi, misalnya program therapeutic communities (TC), program 12 langkah dan lain-lainnya.

⁷⁹ Hasil wawancara dengan Wan Suparman, Subbag Umum Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, 13 April 2022

⁸⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Suri, selaku Kasi Rehabilitasi, tanggal 13 April 2022

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis dilakukan pada penyalahguna narkotika yang telah mengalami tingkat ketergantungan narkotika sangat tinggi, yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama apabila pemakaiannya dihentikan akan menimbulkan gejala psikis terhadap pecandu tersebut.

Rehabilitasi medis ini merupakan upaya untuk menghilangkan ketergantungan seorang pecandu terhadap narkotika. Tahap yang harus dijalani seorang pecandu narkotika yang akan menjalani rehabilitasi secara medis ialah.⁸¹

- a. Detoksifikasi adalah proses mengeluarkan zat narkotik yang ada di dalam tubuh pengguna narkotika. Proses detoksifikasi bagi pecandu narkotika dilakukan secara bertahap, lama dan berapa kali proses detoksifikasi ini tergantung dari banyaknya zat narkotik yang ada di dalam tubuh seorang pecandu.
- b. Terapi komonitas adalah terapi dengan cara dibentuk kelompok-kelompok dan grup konselor adiksi, dimana konselor adiksi yang ditunjuk merupakan mantan pengguna narkotika yang telah dilatih untuk membimbing para pecandu yang menjalani rehabilitasi.

⁸¹ Andri Tono, *Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau, 2018.

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun social, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi social dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang di bentuk oleh badan narkoba nasional (BNN) dan ada juga yang di dirikan berdasarkan suadaya masyarakat yang ingin mendirikan lembaga rehabilitasi.

Lembaga rehabilitasi suadaya masyarakat ini berada dalam pengawasan badan narkoba nasional provinsi, dinas sosial, dan juga dinas kesehatan. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah), pendekatan keagamaan, dan lain-lain.

Pasca rehabilitasi/Tahap bina lanjut (after care), guna memberikan hasil maksimal dalam rehabilitasi para pecandu narkoba badan narkoba nasional kota pekanbaru membentuk seksi pasca rehabilitasi dengan tujuan agar mantan pecandu narkoba dapat lebih mudah untuk kembali ke masyarakat.

Kegiatan pasca rehabilitasi yang dibentuk oleh BNN yaitu dengan membentuk rumah damping sebagai tempat untuk melakukan pendampingan terhadap mantan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Rumah damping disini seperti rumah rehabilitasi solid yang mana memberikan vokasional terhadap para mantan pecandu agar mereka memiliki keterampilan. Tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan

bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

Tahap-tahap rehabilitasi bagi pecandu narkoba:⁸²

1. Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.
2. Tahap rehabilitasi nonmedis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain-lain).
3. Tahap bina lanjut (after care), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

Untuk setiap tahap rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pulihan seorang pecandu. Dalam

⁸² Suri Nila Yumna, *op.cit.*,

penanganan pecandu narkoba, di Indonesia terdapat beberapa metode terapi dan rehabilitasi yang digunakan yaitu:⁸³

1. Cold turkey; artinya seorang pecandu langsung menghentikan penggunaan narkoba/zat adiktif. Metode ini merupakan metode tertua, dengan mengurung pecandu dalam masa putus obat tanpa memberikan obat-obatan.

Setelah gejala putus obat hilang, pecandu dikeluarkan dan diikutsertakan dalam sesi konseling (rehabilitasi nonmedis). Metode ini banyak digunakan oleh beberapa panti rehabilitasi dengan pendekatan keagamaan dalam fase detoksifikasinya.

2. Metode alternative.

3. Terapi substitusi opioda; hanya digunakan untuk pasien-pasien ketergantungan heroin (opioda). Untuk pengguna opioda hard core addict (pengguna opioda yang telah bertahun-tahun menggunakan opioda suntikan), pecandu biasanya mengalami kekambuhan kronis sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan.

Kebutuhan heroin (narkotika ilegal) diganti (substitusi) dengan narkotika legal. Beberapa obat yang sering digunakan adalah kodein, buprenorphin, metadone, dan nalrekson. Obat-obatan ini digunakan sebagai obat detoksifikasi, dan diberikan dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan pecandu, kemudian secara bertahap dosisnya

⁸³ Andri Tono, *Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau, 2018.

diturunkan. Keempat obat di atas telah banyak beredar di Indonesia dan perlu adanya kontrol penggunaan untuk menghindari adanya penyimpangan / penyalahgunaan obat-obatan ini yang akan berdampak fatal.

4. Therapeutic community (TC); metode ini mulai digunakan pada akhir 1950 di Amerika Serikat. Tujuan utamanya adalah menolong pecandu agar mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif. Program TC, merupakan program yang disebut Drug Free Self Help Program.

Program ini mempunyai sembilan elemen yaitu partisipasi aktif, feedback dari keanggotaan, role modeling, format kolektif untuk perubahan pribadi, sharing norma dan nilai-nilai, struktur & sistem, komunikasi terbuka, hubungan kelompok dan penggunaan terminologi unik. Aktivitas dalam TC akan menolong peserta belajar mengenal dirinya melalui lima area pengembangan kepribadian, yaitu manajemen perilaku, emosi/psikologis, intelektual & spiritual, vocational dan pendidikan, keterampilan untuk bertahan bersih dari narkoba.

4. Metode 12 steps; di Amerika Serikat, jika seseorang kedapatan mabuk atau menyalahgunakan narkoba, pengadilan akan memberikan hukuman untuk mengikuti program 12 langkah. Pecandu yang mengikuti program ini dimotivasi untuk mengimplementasikan ke 12 langkah ini dalam kehidupan sehari-

hari. Berdasarkan hal diatas, menurut penulis bahwa rehabilitasi itu tidaklah dianggap buruk seperti yang selalu dikatakan masyarakat pada umumnya. Bahwasanya tujuan diberlakukan rehabilitasi ini guna memberikan kebebasan fisik dan berhenti untuk memakai Narkotika. Dukungan keluarga sangatlah penting, maka dari itu lingkungan sangat mempengaruhi sifat seseorang. Penulis juga menjelaskan program rehabilitasi yang diterapkan di Pekanbaru, yang salah satunya adalah Rawat Inap. Rawat Inap adalah penjagaan yang menginap di rumah sakit khusus, rumah sakit jiwa atau di bagian tempat rumah sakit tersebut. Rehabilitasi rawat inap ini sering dibidang rehabilitasi primer.

Jangka waktu rehabilitasi rawat inap ini terjadi selama 4-6 minggu terkait pada jenis penyalahguna si pemakai, dan dilakukan oleh oleh beberapa orang profesional, seperti dokter, psikolog, suster juga peer counselor (konselor sebaya) yaitu pemakai yang telah sembuh dan berpengalaman sebagai konselor.

Pelaksanaan BNN saat melakukan rehabilitasi pecandu Narkotika, yaitu :

1. Pencegahan, mencegah adalah sasaran kepada orang yang belum terkontaminasi, siapa mereka, misalnya bisa saja pelajar, mahasiswa, orang- orang yang belum tersentuh Narkotika, dan bisa dicegah supaya tidak menggunakan Narkotika.

2. Pemberdayaan Masyarakat, sasarannya adalah pemangku kebijakan atau stakeholder, dalam lingkungan keluarga yaitu sasarannya ayah dan ibu. Dalam lingkungan perusahaan, sasarannya adalah para direktur, para komisaris, para manager dan sebagainya. Dalam lingkungan sekolah sasarannya adalah Kepala Sekolah, Guru Bimbingan Konseling (BK) dan sebagainya.

Dalam lingkungan masyarakat sasarannya adalah RT/RW. Tujuannya adalah agar mereka punya kekuatan, memanfaatkan jabatan mereka untuk menimbulkan lingkungan yang bersih dan sehat dari Narkotika. Di lingkungan keluarga yaitu bagaimana caranya orang tua menghindari anaknya dari Narkotika, sedangkan di lingkungan sekolah bagaimana guru menghindari siswanya dari Narkotika, dan orang tua, guru dan sebagainya itu punya kemampuan itu.

3. Rehabilitasi, sasarannya adalah orang-orang para pecandu, para penyalahguna yang atinya orang itu tidak termasuk dalam kelompok bandar.

4. Pemberantasan, sasarannya adalah para bandar, jaringan, kurir dan lain sebagainya.

Banyaknya lembaga rehabilitasi yang terdapat di Pekanbaru menunjukkan bahwa Provinsi Riau sangat serius untuk memberantas Narkotika di Pekanbaru salah satunya adalah Rumah Rehabilitasi Solid tempat peneliti melakukan penelitian. Namun untuk kepentingan residen

program rehabilitasi di rumah rehabilitasi solid, ada kebijakan untuk tidak memperbolehkan berinteraksi dengan para residen.

Masalah napza (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) ini merupakan masalah kejiwaan bukan sakit dari fisik semata maka penyembuhan dari segi mental lebih utama. Banyak pasien narkotika yang bisa cepat sembuh secara medis namun secara mental mereka masih ada keinginan untuk mengkonsumsi narkotika, selain itu keinginan atau tekad yang bulat ingin sembuh dari pecandu yang paling utama.

Hal ini terjadi terhadap seorang pecandu narkotika yang berinisial AP warga pekanbaru, yang hampir dua tahun mengkonsumsi narkotika jenis metafetamin (sabu), ia mengkonsumsi sabu sejak awal 2015. Hampir dua bulan terakhir ia merasakan hal yang berbeda dengan dirinya, ia sering berkeringat, gelisah, menggigil, takut, lemas serta tidak nyaman. Karena ketidaknyamanan tersebut ia melakukan konsultasi di Rumah Rehabilitasi Solid pada tanggal 15 januari 2021, dan dilakukan cek medis. Setelah dilakukan cek medis ia dinyatakan positif pengguna narkotika jenis metafetamin.⁸⁴

Saudara AP pada saat wawancara menyatakan bahwa bisa dikatakan sedang proses rehabilitasi di Rumah Rehabilitasi Solid sehingga peneliti dapat berbicara dengan saudara AP sebagai calon residen di Rumah Rehabilitasi Solid. Saudara AP melakukan program rehabilitasi atas keinginan sendiri (IPWL). Rumah Rehabilitasi Solid sebagai salah satu

⁸⁴ Hasil wawancara terhadap pecandu narkotika langsung pada tanggal 14 April 2022

lembaga rehabilitasi menerima pecandu yang akan direhab baik pecandu yang sedang menjalani proses di Pengadilan, pecandu yang sudah mendapatkan putusan dari Pengadilan, maupun pecandu yang dengan inisiatif melaporkan diri untuk direhab (wajib lapor).

Bapak Henri Agus Ponsen, S.H, Pimpinan Rumah Rehabilitasi Solid Pekanbaru menyatakan bahwa untuk melaksanakan proses rehabilitasi terhadap pecandu yang sedang menjalani proses di Pengadilan, Rumah Rehabilitasi Solid akan menerapkan rehabilitasi medis bagi tersangka Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

Pecandu yang dititipkan atau yang disebut pasien yang dititipkan oleh penyidik atau penuntut umum di fasilitas rehabilitasi medis dilakukan dengan cara rawat inap atau rawat jalan, sesuai dengan permintaan resmi tertulis pihak kepolisian atau kejaksaan yang didasarkan pada rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu, untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan. Pasien tersebut wajib mengikuti program yang ditentukan oleh lembaga.⁸⁵

Menurut bapak Wan Suparman, selaku Subbag Umum Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, proses pemulihan seorang pecandu narkotika tidaklah semudah menyembuhkan penyakit lainnya, ia menuturkan bahwa seseorang yang telah mengalami kecanduan memerlukan proses yang sangat panjang untuk membebaskannya dari narkotika, selain menghilangkan zat narkotika yang ada didalam tubuh si pecandu melalui perawatan fisik,

⁸⁵ Henri Agus Ponsen, *loc.it.*,

seorang pecandu juga harus mendapatkan perawatan psikis untuk menghilangkan sugesti yang ada dipikiran pecandu tersebut.⁸⁶

Karena narkoba yang disalahgunakan dapat membawa efek-efek terhadap tubuh si pemakai salahsatunya adalah “euphoria” yaitu suatu perasaan riang gembira (well being) yang dapat ditimbulkan oleh narkoba yang abnormal dan tidak sepadan atau tidak sesuai dengan keadaan jasmani atau rohani si pemakai yang sebenarnya.

Kriteria Dalam Pemberian Tindakan Rehabilitasi, dalam menangani tindak pidana penyalahgunaan narkoba, terdapat penggunaan istilah yang berbeda-beda dalam peraturan perundang-undangan mengenai narkoba, yaitu Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dan PERBER tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.

Namun demikian, berdasarkan kedua peraturan perundang-undangan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa yang dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi untuk menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial adalah mereka yang memiliki kriteria sebagai berikut :⁸⁷

a. Korban Penyalahgunaan narkoba :

- Menggunakan narkoba karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/atau diancam.

⁸⁶ Wan Suparman, *loc.it.*,

⁸⁷ Delly Perwira Putra, *loc.it.*,

- Melalui pemeriksaan oleh pihak Kepolisian dan BNN, serta asesmen yang dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu, atau melalui pemeriksaan di sidang pengadilan oleh Hakim, dibuktikan bahwa yang bersangkutan benar-benar merupakan Korban Penyalahgunaan narkotika, sehingga ia wajib menjalani rehabilitasi di lembaga rehabilitasi medis dan/atau sosial.

b. Pecandu narkotika :

- Merupakan Korban Penyalahgunaan Narkotika.
- Telah melaksanakan Wajib Laport.
- Ditangkap tanpa barang bukti tetapi hasil Tes Laboratorium menunjukkan positif menggunakan narkotika.
- Ditangkap atau tertangkap tangan dengan barang bukti yang jumlahnya tidak melebihi ketentuan dalam SEMA No. 4 Th. 2010 .

c. Penyalahguna narkotika :

- Dapat dibuktikan atau terbukti sebagai Korban Penyalahgunaan narkotika.

d. Pengedar narkoba :

- Merangkap sebagai Pecandu narkoba dan Korban Penyalahgunaan narkoba (hanya rehabilitasi sosial saja).
- Narapidana yang termasuk ke dalam kategori Pecandu narkoba dan Korban Penyalahgunaan narkoba yang mempunyai fungsi ganda sebagai Pengedar narkoba (rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial).

Berdasarkan kriteria-kriteria di atas, maka yang dapat diberikan tindakan rehabilitasi pada dasarnya adalah Korban Penyalahgunaan narkoba. Sedangkan bagi Pecandu narkoba dan Pengedar narkoba, dapat diberikan tindakan rehabilitasi apabila terbukti atau dapat dibuktikan bahwa mereka juga merupakan Korban Penyalahgunaan narkoba.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menyatakan dalam Pasal 103 bahwa kewenangan untuk memberikan tindakan rehabilitasi kepada Pecandu narkoba dan Korban Penyalahgunaan narkoba ada pada Hakim, baik pemberian tindakan rehabilitasi ini berupa putusan maupun penetapan. Hal ini dipertegas dalam SEMA Nomor 3 Tahun 2011 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial yang menyatakan bahwa kewenangan Penyidik dan Penuntut Umum mengenai penempatan tersangka dan terdakwa selama proses peradilan di lembaga rehabilitasi, dalam implementasinya merupakan rekomendasi sekaligus memperkuat

rekomendasi dari Tim Dokter (Tim Asesmen Terpadu) untuk Penetapan Hakim tentang penempatan di dalam lembaga rehabilitasi.

Namun demikian, dalam PP No. 25 Tahun 2011 dan PERBER tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, kewenangan pemberian tindakan rehabilitasi bagi Pecandu narkotika dan Korban Penyalahgunaan narkotika ada pada penyidik (kepolisian dan BNN), penuntut umum, dan pengadilan (Hakim). Dengan kata lain, pemberian tindakan rehabilitasi bagi Pecandu narkotika dan Korban Penyalahgunaan narkotika dapat dilaksanakan sejuah tahap penyidikan dan penuntutan.

B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika

Hambatan dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika terdiri atas beberapa faktor yakni faktor dari Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru, faktor dari Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru, faktor dari Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru, faktor dari Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru, dan faktor dari Pasien Rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru. Berikut uraian mengenai hambatan-hambatan dari 5 faktor tersebut :

**a) Hambatan Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna
Narkotika Menurut Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru**

Hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkotika menurut Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan Wan Suparman pada tanggal 13 April 2022 di kantor BNN Kota Pekanbaru.⁸⁸

Beliau mengatakan bahwa hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkotika di Kota Pekanbaru ini terdiri atas beberapa hambatan, yakni :⁸⁹

1. Anggaran yang tidak memadai untuk membantu banyaknya korban penyalahguna narkotika.
2. Tidak adanya tempat untuk dilakukannya rawatan inap untuk penyalahguna narkotika di wilayah Kota Pekanbaru.
3. Kurangnya kepedulian masyarakat untuk melaporkan bagian dari lingkungannya yang terjemurus oleh penyalahgunaan narkotika.

**b) Hambatan Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna
Narkotika Menurut Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru**

Hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkotika menurut Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru berdasarkan

⁸⁸ Wan Suparman, Wawancara Dengan Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru Terkait Hambatan Dalam Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika Di Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022, Di Kantor BNN Kota Pekanbaru.

⁸⁹ Ibid.,

wawancara yang peneliti lakukan dengan Suri Nila Yumna pada tanggal 13 April 2022 di kantor BNN Kota Pekanbaru.⁹⁰

Beliau mengatakan bahwa hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba di Kota Pekanbaru ini terdiri atas beberapa hambatan, yakni :⁹¹

1. Tidak adanya tempat rawatan untuk rehabilitasi rawat inap oleh BNN sendiri di wilayah Kota Pekanbaru.
2. Stigma dari masyarakat yang menjadikan penyalahguna narkoba menjadi takut untuk melakukan rehabilitasi sehingga timbul kurangnya kesadaran dari masyarakat itu sendiri tentang bahayanya narkoba.
3. Biaya rehabilitasi yang cukup mahal.

c) Hambatan Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba Menurut Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru

Hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba menurut Konsoler Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan Henri Agus

⁹⁰ Suri Nila Yumna, Wawancara Dengan Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru Terkait Hambatan Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Di Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022, Di Kantor BNN Kota Pekanbaru.

⁹¹ Ibid.,

Ponsen pada tanggal 13 April 2022 di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.⁹²

Beliau mengatakan bahwa hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba di Kota Pekanbaru ini terdiri atas beberapa hambatan, yakni :⁹³

1. Untuk hambatan sendiri, Di Pekanbaru masyarakatnya masih belum banyak yang mengetahui perihal rehabilitasi, sehingga kesadaran untuk melakukan rehabilitasi ini masih sangat rendah bagi penyalahguna narkoba maupun keluarga dari seorang penyalahguna narkoba.
2. Anggaran untuk yayasan rehabilitasi swasta yang dikelola oleh masyarakat

Pada 2018-2019, Yayasan Rumah Solid diberikan anggaran untuk membantu para penyalahguna narkoba untuk melakukan rehabilitasi yang dimana mereka dibiayai oleh negara untuk menjalani rawat inap di Yayasan Rumah Solid, namun kami diberikan kuota oleh kementerian sosial.

Sehingga hanya sebatas kuota itu saja yang bisa digratiskan dalam proses rawat inap selama 3 bulan di Yayasan Rumah Solid. Pada 2020 sampai dengan hari ini kami tidak

⁹² Henri Agus Ponsen, Wawancara Dengan Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru Terkait Hambatan Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Di Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022, Di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.

⁹³ Ibid.,

mendapatkan bantuan lagi dari kementerian yang disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah pandemic covid yang dimana anggaran sebagian besar dianggarkan untuk pandemi tersebut.

3. Hambatan selanjutnya adalah kapasitas yang mampu ditampung oleh Yayasan Rumah Solid hanya berjumlah 20 orang pasien, sementara penyalahguna narkoba dipekanbaru bisa dibilang tinggi.

d) Hambatan Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba Menurut Konselor Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru

Hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba menurut Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan Delly Perwira Putra pada tanggal 13 April 2022 di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.⁹⁴

Beliau mengatakan bahwa hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba di Kota Pekanbaru ini terdiri atas beberapa hambatan, yakni :⁹⁵

⁹⁴ Delly Perwira Putra, Wawancara Dengan Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru Terkait Hambatan Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Di Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022, Di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.

⁹⁵ Ibid.,

1. Biaya yang bisa dikatakan mahal adalah salah satu faktor yang berpengaruh sebagai penghambat pelaksanaan rehabilitasi untuk sebuah yayasan swasta sehingga banyak dari pihak keluarga yang keberatan untuk bagian dari keluarganya yang seorang penyalahguna narkoba untuk direhabilitasi
2. Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat berkaitan dengan pentingnya rehabilitasi untuk seorang penyalahguna narkoba
3. Terkadang masyarakat memiliki pola pikir dimana seolah penyalahguna narkoba dapat mengobati dirinya sendiri tanpa perlu melalui rehabilitasi
4. Keinginan seorang penyalahguna narkoba yang masih tinggi untuk masih tetap ingin menggunakan narkoba tersebut.

e) Hambatan Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba Menurut Pasien Rehabilitasi Di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru

Hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba menurut Pasien Rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan 3 Pasien Rehabilitasi pada tanggal 13 April 2022 di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.⁹⁶

⁹⁶ Pasien Rehabilitasi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru, Wawancara Dengan Pasien Rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru Terkait Hambatan Mekanisme Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Di Kota Pekanbaru, Pada Tanggal 13 April 2022, Di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.

Pasien Rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru mengatakan bahwa hambatan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahguna narkoba di Kota Pekanbaru ini terdiri atas beberapa hambatan, yakni :⁹⁷

1. Biaya yang cukup mahal yang harus dibayarkan untuk rehabilitasi ini
2. Terbatasnya kesempatan untuk bertemu keluarga
3. Terbatasnya akses untuk berkomunikasi dengan dunia luar
4. Harus menyesuaikan diri dengan peraturan.

Dalam upaya membenahi sistem pemidanaan tentunya tidak terlepas dari kendala-kendala yang dialami. Kendala tersebut terkadang justru bersumber dari aturan hukum yang menjadi acuan bagi penegak hukum dan masyarakat. Misalnya, dapat dilihat Dalam Pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009 sebenarnya telah mengatur untuk pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba sebenarnya “wajib” menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Namun ada persoalan yang kemudian menjadi permasalahan disini ialah dalam pasal 103 ayat (1) yang berbunyi:⁹⁸

Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkoba “dapat”:

- a. “Memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu

⁹⁷ Ibid.,

⁹⁸ Pasal 103 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.

narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika; atau”

- b. “Menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika”.

Rumusan pasal 103 ayat (1) huruf a dan b di atas kemudian memberikan hakim kewenangan untuk dapat mengesampingkan pasal 54 tersebut. rumusan “wajib” yang terkandung dalam pasal 54 kemudian digantikan menjadi “dapat” yang dalam artian hakim dapat memutuskan untuk tidak diberikannya rehabilitasi pada pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika.

Begitupun pada Peraturan Bersama MA dengan Lembaga Negara Lainnya tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi. Dalam Pasal 3 huruf a Peraturan Bersama ini dikatakan bahwa, “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan,, dan persidangan di pengadilan dapat diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial”.

Kemudian Pasal 13 ayat (3) PP No.25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika yang mana dikatakan bahwa pecandu Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan “dapat” ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/ atau rehabilitasi sosial.

Semangat untuk melakukan rehabilitasi yang pada mulanya dijadikan sebagai langkah utama pemberian sanksi pidana terhadap pelaku maupun korban penyalahguna narkotika kemudian seolah tereduksi oleh anasir permaainan kata dalam peraturan organik yang mengaturnya. Sudah dijelaskan sebelumnya di atas bahwa kata “dapat” memiliki makna ganda yang disatu sisi *dapat direhabilitasi* namun disisi lain juga bisa berarti *dapat untuk tidak diberikannya rehabilitasi*.

Pentingnya rehabilitasi bukanlah sebagai upaya pembelaan terhadap pelaku atau korban tindak pidana penyalahgunaan narkotika, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dalam hal ini dapat diartikan sebagai :⁹⁹

1. Rehabilitasi medis (pasal 1 angka 16) adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk menteri, lembaga rehabilitasi, dapat melakukan rehabilitasi dengan persetujuan;
2. Rehabilitasi sosial (pasal 1 angka 17) adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial mantan pecandu narkotika diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat. Rehabilitasi

⁹⁹ Bambang Waluyo, *Viktimologi (Perlindungan Korban & Saksi)*. Sinar grafika. Jakarta, 2011, Hlm. 127.

sosial ini, termasuk melalui pendekatan keagamaan, tradisional, dan pendekatan alternative lainnya.

Upaya rehabilitasi pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba merupakan hal yang wajib dan seharusnya lebih diutamakan. Begitu pentingnya rehabilitasi sebagai upaya pemulihan keadaan seharusnya menjadi perhatian khusus dalam menangani tindak pidana narkoba, pasalnya, kita ketahui di sini bahwa ada narkoba yang mengandung zat yang dapat membuat seseorang ketergantungan, dan tentunya hal ini tidak dapat diselesaikan hanya dengan pidana penjara. Perlu adanya rehabilitasi bagi si pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya lagi baik karena sengaja atau karena dorongan candu yang disebabkan oleh narkoba yang dikonsumsi sebelumnya.

Pada saat pandemi Covid-19 ini aktivitas kita sosialisasi itu dengan tatap muka, karena sebagian besar masyarakat kita ini masih kurang melek teknologi jadi persentasi tatap muka dan daring itu lebih efektif tatap muka klo kita bikin sosialisasi penyuluhan tatap muka, kita kasih contoh jenis- jenis narkoba, contoh alat, mereka lebih paham daripada kalau kita cuma lewat daring, kalau lewat daring karena kan masih lebih banyak orang yang kurang melek teknologi, masih banyak juga yang belum mempunyai handphone pintar, terus hambatan selanjutnya anggaran yang terbatas, anggaran yang terbatas di BNN kita harus mengcover sekitar 1:1jt orang se-Kota Pekanbaru sedangkan kita di seksi P2M hanya ada 6 orang pegawai yang harus kita sebar jika ada permintaan permintaan sosialisasi.

Masih ada stigma di masyarakat yang mengatakan bahwa rehabilitasi itu

adalah hukuman, siksaan, padahal untuk kita ketahui di tempat rehabilitasi itu bagi yang sudah kesana dan merasakan jangkakan di tempeleng dijentik pun tidak boleh, apabila itu terjadi boleh dilaporkan. Belum ada tempat rehabilitasi yang representative yang dimiliki oleh BNN Kota Pekanbaru, Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Swasta dan lain sebagainya itu termasuk tempat rehabilitasi tapi semua itu berbayar dan tidak mutlak disitu ada pihak medis, Riau khususnya.

Rumah sakit biasanya terfokus kepada rehabilitasi medis untuk membersihkan racun atau detox, belum tentu otaknya dibersihkan dan pulih, rehabilitasi swasta mungkin lebih banyak di tempat sosial tetapi detox atau racun-racun didalam tubuhnya masih ada karena tidak maksimalnya rehabilitasi medis, BNN sejalan dengan medis dan rehabilitasi sosial. Detox dan pembuangan racun sangat dibutuhkan setelah itu baru masuk rehabilitasi sosial.¹⁰⁰

Kendala berikutnya dukungan dari pemerintah setempat untuk pelaksanaan program P4GN juga karena kita sudah koordinasi juga tapi pemerintah setempat masih kurang turut mendukung karena masing-masing punya program sendiri, mereka berfikiran bahwa kegiatan P4GN ini hanya tanggung jawab nya BNN padahal untuk kegiatan P4GN ini sudah ada instruksinya dari Presiden bahwa semua kalangan harus berperan aktif untuk mensosialisasi kan bahaya narkoba ini, mau dari instansi pemerintah, swasta, pendidikan serta masyarakat juga harus berperan aktif.

¹⁰⁰ Suri Nila Yumna, *loc.it.*,

Masih banyak kendala-kendala yang seperti itu sama tokoh masyarakat yang melimpahkan apabila ada pecandu narkoba bahwa ini adalah program nya pemerintah untuk segera direhabilitasi padahal sebagai orang tua nih kalau anak kita terjerumus narkoba justru menjadi tanggung jawab orangtua, kenapa kok bisa terjerumus narkoba, pemikiran masyarakat disini BNN tidak ada sosialisasi, makanya sekarang program BNN untuk tahun ini lebih mengedukasi keluarga untuk meningkatkan ketahanan diri, jadi tingkat keluarga itu supaya imun terhadap penyalahgunaan narkoba.¹⁰¹

Namun dalam proses rehabilitasi masih memiliki kendala, adapun kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi yang dapat menyebabkan proses rehabilitasi bisa gagal adalah:¹⁰²

1. Kondisi Psikologi belum normal
2. Detoksifikasi yang tidak tuntas
3. Belum selesainya pemulihan fungsi organ tubuh
4. Ketidak siapan keluarga dalam masa peralihan
5. Tidak tersedianya kegiatan yang membuat mereka fokus.
6. Belum adanya border untuk imunitas, dari kontaminasi lingkungan yang tidak sehat, dll.

Adapun kendala-kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi sebagaimana dinyatakan oleh bapak Henri Agus Ponsen, S.H selaku pimpinan rumah

¹⁰¹ Ibid.,

¹⁰² Wan Suparman, *loc.it.*,

rehabilitasi solid yang menyatakan bahwa ada beberapa kendala atau kesulitan dalam menjalankan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba :¹⁰³

- a. Prilaku yang kurang baik, prilaku yang kurang baik biasanya dilakukan oleh pasien rehabilitasi yang sedang mengalami putus zat, dimana disaat mereka mengalami rasa gelisah, sakit, emosional yang tidak menentu, hal tersebut bisa melukai dirinya sendiri dan orang lain.
- b. Pengedar atau bandar belum tentu pengguna, banyaknya penyalahguna narkoba yang dititipkan terhadap panti rehabilitasi karena sedang menjalani persidangan maupun telah putusan, dimana pengedar atau bandar narkoba tersebut bukanlah pemakai narkoba (murni pengedar).
- c. Kurangnya tenaga medis yang memiliki kemampuan untuk melakukan proses rehabilitasi yang dimiliki oleh rumah rehabilitasi, hal ini mengakibatkan tenaga medis yang ada kewalahan untuk menangani pasien rehabilitasi.
- d. Adanya fasilitas yang belum memadai yang di miliki oleh panti rehabilitasi, baik dari segi keamanan, ruangan yang layak bagi residen sehingga banyak tempat rehabilitasi yang menampung lebih dari kapasitas yang telah ditentukan.
- e. Kurang baiknya kordinasi dalam bidang keamanan antara pihak kepolisian dan panti rahabilitasi sehingga apabila terjadi konflik

¹⁰³ Henri Agus Ponsen, *loc.it.*,

antar residen dan adanya residen yang berbuat keributan pihak panti rehabilitasi kesulitan dalam mengatasi masalah tersebut.

Jadi berdasarkan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa penetapan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dapat melalui dua cara yaitu dengan cara wajib lapor (kesadaran sendiri) dan tertangkap tangan. Sedangkan metode rehabilitasi yang digunakan adalah rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Untuk rehabilitasi medis berdasarkan rujukan dari tim Assesmen, akan ditetapkan apakah pecandu yang akan direhab akan dirawat inap atau cukup dengan rawat jalan. Penetapan rawat inap maupun rawat jalan bagi yang sedang dalam proses penyidikan berdasarkan permintaan resmi tertulis pihak kepolisian atau kejaksaan yang didasarkan pada rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu.

Kemudian untuk yang telah mendapatkan penetapan atas putusan pengadilan, pasien akan menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh Tim Dokter dari Tim Asesmen Terpadu dan mengikuti program yang berlaku pada lembaga rehabilitasi. Rehabilitasi social dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang di bentuk oleh badan narkoba nasional provinsi (BNNP) dan ada juga yang didirikan berdasarkan suadaya masyarakat yang ingin mendirikan lembaga rehabilitasi.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan ialah :

1. Pelaksanaan Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkotika Di Wilayah Kota Pekanbaru Terkait Pasal 127 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010, terdiri dari beberapa faktor, yakni faktor dari Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru, factor dari Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru, faktor dari Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru dan faktor dari Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru serta factor dari Pasien Rehabilitasi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.
2. Hambatan dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika terdiri atas beberapa faktor yakni faktor dari Subbag Umum BNN Kota Pekanbaru, faktor dari Kasi Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru, faktor dari Pimpinan Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru, faktor dari Konselor Adiksi Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru, dan faktor dari Pasien Rehabilitasi di Yayasan Rumah Solid Kota Pekanbaru.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka ada beberapa hal yang kiranya dapat merupakan saran dalam pelaksanaan rehabilitasi korban penyalaguna narkotika diwilayah pekanbaru sebagai berikut :

1. Kepada pihak kepolisian atau pemerintah, sebaiknya dalam penanganan kasus penganiayaan yang menyebabkan luka berat pada seseorang ini dilakukan dengan perhatian khusus atau lebih serta sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku, sebab jika ada kejadian serupa atau terjadi lagi, masyarakat sekitar pasti merasa takut atau tidak nyaman.
2. Kurangnya kesadaran masyarakat akan bahaya nya narkotika ini, juga kurangnya pemahaman masyarakat mengenai bahaya narkotika ini termasuk dalam kendala pelaksanaan yang dihadapi BNN dalam merehabilitasi pecandu narkotika. Dalam hal ini dari penulis mengenai kendala pelaksanaan yang dihadapi BNN dalam merehabilitasi pecandu nya yaitu dengan memberikan informasi dari berbagai spanduk, baliho dll, dikarenakan saat ini Pandemi Covid-19 dan tidak semua masyarakat paham tentang komunikasi melalui social media.
3. Pihak pemerintah daerah hendaklah mengeluarkan Perda tentang P4GN, apabila Perda sudah ada dan anggaran juga sudah mulai muncul, ada anggaran untuk mengantarkan tersangka narkotika ke tempat rehabilitasi, dan masyarakat tidak perlu mengeluarkan uang lagi, sudah ditanggung

pemerintah, kalau sekarang untuk mengantar pecandu narkoba tersebut tidak ada anggaran.

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Andi Hamzah, *Sistem Pidana Dan Pemidanaan Indonesia, Dari Retribusi Ke Reformasi*, PT. Pradnya Paramita, Jakarta, 1986.
- Anton M. Moelyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, 1988.
- AR. Sujono & Bony Daniel, *Komentar & Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2013.
- Aziz Syamsuddin, *Tindak Pidana Khusus*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011.
- Bambang Waluyo, *Viktimologi (Perlindungan Korban & Saksi)*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011.
- Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Pidana*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996.
- Buku Panduan Penulisan Skripsi Fakultas Hukum, Universitas Islam Riau. Uir Press. 2017.
- Dadang Hawari, *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1991.
- Dahlan, *Problematika Keadilan Dalam Penerapan Pidana Terhadap Penyalahguna Narkotika*, Deepublish, Yogyakarta, 2017.
- Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2009.
- Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana Untuk Mahasiswa dan Praktisi Serta Penyuluh Masalah Narkoba*, Mandar Maju, Bandung, 2003.

- Irwan Jasa Tarigan, *Peran Badan Narkotika Nasional dengan Organisasi Sosial Masyarakat dalam Penanganan Pelaku Penyalahgunaan Narkotika*, Deppublish, Yogyakarta, 2017.
- Kansil, *Pokok Pokok Hukum Pidana*, Pradnya Paramita, Jakarta, 2004.
- Latipun, *Psikologi Konseling*, UMM Press, Malang, 2011.
- Lilik Mulyadi, *Bunga Rampai Hukum Pidana Umum Dan Khusus*, PT. Alumni, Bandung, 2012.
- Moeljatno, *Asas Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 1993.
- Moh. Taufik Makarao & Suhasril, Moh Zakky AS, *Tindak Pidana Narkotika*. Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003.
- Muhamad Sadi Is, *Pengantar Ilmu Hukum*, PT Kharisma Putra Utama, Jakarta, 2017.
- Ridha Ma'roef, *Narkotika, Bahaya, dan Penanggulangannya*, Karisma Indonesia, Jakarta, 1986.
- Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Pt. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996.
- Siswanto, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika (UU No. 35 Tahun 2009)*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012.
- Soedjono D, *Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia*, Karya Nusantara, Bandung, 1977.
- Soedjono D, *Narkotika dan Remaja*, Alumni Bandung, Bandung, 1977.
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Yogyakarta, 2010.

Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 2005.

Suteki, Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum : Filsafat, Teori dan Praktik*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2020.

Wilson Nadaek, *Korban dan Masalah Narkotika, Indonesia* Publing House, Bandung, 1983.

B. JURNAL DAN ARTIKEL

Aditya Sarjana Putra, Djauhari, *Bimbingan Pasca Rehabilitasi Klien Pemasyarakatan Tindak Pidana Narkotika*, Mahasiswa Magister (S-2) Ilmu Hukum UNISSULA Semarang, email : adityaputra.bapas@gmail Dosen Fakultas Hukum UNISSULA Semarang, Volume 12 Nomor 2 Juni 2017.

Andri Tono, *Pelaksanaan Tugas Dan Fungsi Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau, 2018.

Evelyn Velicia, *Kendala dan Upaya Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Yogyakarta*, Fakultas Hukum Universitas Atmaja Yogyakarta, 2015.

Lulu UI Jannah, *Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas*, Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purokerto, 2018.

Misbahudin Djaba, Ellys Rachman, *Implementasi Kebijakan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN)*

*Oleh Badan Narkotika Nasional Kota Gorontalo, STIA Bina Taruna
Gorontalo, Volume VI Nomor 2 Desember 2019.*

Muhammad Bohari Dia, *Pencegahan dan Penanggulangan
Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Anak Oleh Badan Narkotika
Nasional (Studi di Kota Mataram)*, Fakultas Hukum Universitas Mataram
2018.

C. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Wajib
Lapor.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2007 Tentang Badan
Narkotika Nasional Badan Narkotika Provinsi, Dan Badan Narkotika
Kabupaten/Kota.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan
Narkotika Nasional.

Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan
Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika Ke
Dalam Lembaga Rehabilitas Medis Dan Rehabilitas Sosial.

D. INTERNET

<https://bnn.go.id/profil/>, Diakses Pada Tanggal 15 Juni 2022, Pukul 10.00 WIB

<https://dspace.uir.ac.id/bitstream/handle/123456789/2409/05.3%20bab%203.pdf?sequence=9&isAllowed=y>, Diakses Pada Tanggal 15 Juni 2022, Pukul 10.00 WIB.

<https://repository.uir.ac.id/8178/1/171010363.pdf>, Diakses Pada Tanggal 16 Juni 2022, Pukul 13.00 WIB.

<http://repository.unpar.ac.id/bitstream/handle/123456789/7324/Bab4-Daftar%20Pustaka-2012238sc-p.pdf?sequence=6&isAllowed=y>, Diakses Pada Tanggal 16 Juni 2022, Pukul 16.00 WIB.

<https://kbbi.web.id/rehabilitasi>, Diakses Pada Tanggal 17 Juni 2022, Pukul 22.00 WIB.

<https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5236f79d8e4b4/mengenal-unsur-tindak-pidana-dan-syarat-pemenuhannya/>, Diakses Pada Tanggal 17 Juni 2022, Pukul 22.40 WIB.

<https://bnn.go.id/profil/>, Diakses Pada tanggal 17 Juni 2022, Pukul 22.30 WIB.

<https://kbbi.web.id/rehabilitasi>, Diakses Pada Tanggal 17 Juni 2022, Pukul 23.00 WIB.