UPAYA REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KOTA PEKANBARU

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S1)

OLEH :

TIARA AYU MAHARANI

NPM : 171010363

PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

PEKANBARU

2021

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ABSTRAK

Pemakaian Narkotika diluar resep dokter, tanpa syarat ketentuan dari dokter dan pemakaiannya mengakibatkan timbulnya gangguan yang menghambat kemampuan dan menimbulkan kendala dalam aktifitas dirumah, sekolah, atau perguruan tinggi, kantor dan komunitas sosial. Kecanduan Narkotika disebabkan oleh disalahgunakannya obat-obatan yang dibarengi dengan takaran pemakaian yang berlebihan dan tanda-tanda putus obat, yang mempunyai sifat ambisi yang tidak ditahan lagi, kegemaran untuk meningkatkan dosis, ketergantungan fisik dan psikologis.

Adapun permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai beriktu yaitu bagaimana pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu Narkotika oleh BNN Kota Pekanbaru dan apa kendala-kendala pelaksanaan rehabilitasi penyalahguna Narkotika oleh BNN Kota Pekanbaru.

Sedangkan metode penelitian *sosiologis empiris* (penelitian sosiologis) yaitu penulis langsung turun ke lokasi penelitian untuk memperoleh data yang diperlukan dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa wawancara. Hukum sebagai fenomena sosial yang bersifat deskriptif yaitu penulis berusaha memberikan gambaran yang diteliti yakni tentang Upaya Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru.

Adapun hasil wawancara bahwa upaya rehabilitasi bagi pecandu narkotika oleh Badan Narkotika Nasionl (BNN) Kota Pekanbaru adalah menunjukkan hasil yang positif. Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru sebagai aparat dipercayakan oleh negara untuk menjalankan fungsi penegakan hukum, pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, serta pelindung, pengayom, dan pelayan masyarakat, berkewajiban untuk mencegah dan menanggulangi tindak pidana narkotika yang terjadi. Badan Narkotika Nasional (BNN) kota Pekanbaru dalam menegakkan tindak pidana narkotika sesuai dengan Undang-Undang narkotika yang berlaku. Mulai ndari menerima laporan atau pengaduan dari masyarakat, kesadaran dari diri sendiri untuk di rehabilitasi. Hal ini terbukti dengan berhasilnya Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru memberikan upaya rehabilitasi pelaku tindak pidana narkotika yang ada di Pekanbaru. Sedangkan kendala-kendala dalam upaya rehabilitasi pecandu narkotika yaitu bahwa orang yang direhabilitasi itu tidak serta merta orang yang datang langsung ke BNN, untuk saat ini kendala nya yaiut karena Pandemi Covid-19, 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 jangankan di tempeleng dijentik pun tidak boleh, apabila itu terjadi boleh dilaporkan.

Kata Kunci : Narkotika, Rehabilitasi, Badan Narkotika Nasional

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ABSTRACT

The use of Narcotics outside of a doctor's prescription, without conditions and conditions from a doctor and its use results in disturbances that hinder abilities and create obstacles in activities at home, school or college, office and social community. Narcotics addiction is caused by misuse of drugs accompanied by excessive doses and signs of drug withdrawal, which have the nature of unstoppable ambition, a penchant for increasing doses, physical and psychological dependence.

The problems in this research are as follows, namely how the implementation of rehabilitation for Narcotics addicts by the Pekanbaru City BNN and what are the obstacles to the implementation of Narcotics abuser rehabilitation by the Pekanbaru City BNN.

While the empirical sociological research method (sociological research) is that the writer goes directly to the research location to obtain the necessary data by using data collection tools in the form of interviews. Law as a descriptive social phenomenon, namely the author tries to provide an overview of the research, namely the Rehabilitation Efforts for Narcotics Abusers by the National Narcotics Agency (BNN) Pekanbaru City.

The results of the interview that the rehabilitation efforts for narcotics addicts by the National Narcotics Agency (BNN) of Pekanbaru City are showing positive results. The National Narcotics Agency (BNN) of Pekanbaru City as an apparatus entrusted by the state to carry out the functions of law enforcement, maintenance of security and public order, as well as protectors, protectors, and public servants, is obliged to prevent and overcome narcotics crimes that occur. The National Narcotics Agency (BNN) of Pekanbaru city in enforcing narcotics crimes in accordance with the applicable narcotics law. Starting from receiving reports or complaints from the community, self-awareness to be rehabilitated. This is evidenced by the success of the Pekanbaru City National Narcotics Agency (BNN) in providing rehabilitation efforts for narcotics criminals in Pekanbaru. While the obstacles in the effort to rehabilitate narcotics addicts are that people who are rehabilitated do not necessarily come directly to BNN, for now the obstacle is because of the Covid-19 Pandemic, there is still a stigma in society that says that rehabilitation is a punishment, torture, even though for us to know in the rehabilitation place, those who have been there and feel that they are not even being flicked in the patch, if it happens, it can be reported.

Keywords: Narcotics, Rehabilitation, National Narcotics Agency

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, rahmat dan hidayah, sehingga penulis masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar kesarjanaan. Walaupun jauh dari kata sempurna, namun penulis bangga telah mencapai pada titik ini, yang akhirnya skripsi ini bisa selesai di waktu yang tepat.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Terkhusus kepada Papa dan Mama tercinta, AKBP Dwi Wanto dan Endang Susanti, yang selalu mengiringi doa di setiap langkah kaki anakmu. Terima kasih atas kepercayaan, pengorbanan, pembelajaran yang selalu berbalut cinta tulus tidak terbatas dan tidak bersyarat. Atas rasa bangga yang selalu kalian serukan terhadap setiap titik pencapaian anakmu hingga hari ini, bahkan disaat rasanya diri ini tidak akan pernah mampu membalas, semoga kelak dapat kupersembahkan surga kecil di dunia, sehat serta panjang umurlah hingga saat itu.
2. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada saudara kandung penulis, Kakak dan Abang tercinta, Yunus Rizqy Sanrahuning Simamora, S.H, Fitria Indah Pangastuti, S.E, dan Rangga Rilo Pratama, S. Kom serta adik Naura Hasna Novika yang telah memberikan semangat dan dorongan serta mendukung penulis dalam menyelesaikan tugas akhir penulis yaitu skripsi ini.
3. Dan juga penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan selama ini.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kasih karunia, berkat dan hikmat-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi ini dengan judul **"Upaya Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru"**.

Disamping itu juga penulisan skripsi ini bertujuan untuk mendapatkan Gelar Sarjana Hukum (SH) yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.

Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis juga mendapatkan dukungan baik materi maupun moril dari berbagai pihak, oleh sebab itu penulis pada kesempatan ini mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH., MCL., selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan untuk menimba ilmu di Universitas Islam Riau;
2. Bapak Dr. Admiral, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau yang telah memberikan dorongan dalam penulisan skripsi ini;
3. Bapak Dr. Rosyidi Hamzah, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Riau;
4. Ibu Dr. Desi Apriani, S.H., M.H., selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Riau;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

5. Bapak S. Parman., S.H., M.H., selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Islam Riau;
6. Dr. Zulkarnaini S, S.H., M.H. Selaku Kepala Departemen Hukum Pidana di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau;
7. Bapak Dr. Yudi Krismen, S.H., M.H. Selaku Pembimbing dalam penelitian ini, yang telah meluangkan waktu dan sumbangan pemikiran dalam memberikan bimbingan, dan saran kepada penulis, ketekunan serta ketelitian yang diperlihatkan selama ini merupakan sesuatu yang amat patut dihargai serta membangkitkan semangat dan rasa percaya diri penulis dalam melakukan penulisan skripsi ini, semoga atas ketulusan dan keikhlasan Bapak dapat dibalas oleh Allah Swt;
8. Bapak Febri Firmanto, S.H., M.Si selaku Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru, Bapak Wan Suparman, S.H selaku Kepala Sub Bagian Umum Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru, Ibu Fitriani Harahap, S. I. Kom selaku Sub Koordinator Pencegahan & Pemberdayaan Masyarakat BNN Kota Pekanbaru, Bapak Indrian Toper, S.H selaku Sub Koordinator Rehabilitasi BNN Kota Pekanbaru, yang bersedia meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam melakukan penelitian guna memberikan Data serta informasi yang berkaitan dengan judul penulisan skripsi ini.
9. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum yang telah memberikan pengetahuan dan pengalamannya yang sangat berharga kepada penulis selama menimba Ilmu di Fakultas Hukum Universitas Islam Riau;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

10. Pegawai Tata Usaha Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, yang tidak bisa disebut satu persatu yang mana telah memberikan pelayanan dan kemudahan dalam urusan administrasi bagi penulis;
11. Teman-teman tersayang, Adelia Namira Sahara, Agra Setiawan, Armindo Gusnova, Gina Cempaka Wangi, Gita Dwi Putri, Maya Nisa Nurjannah, Nabilla Dhyas Larasati, Ricky Nanda Pratama, Sellya Primarda, Sonya Afridawati, Vicry Ramadhan Alkahfi yang sedikit dan banyaknya selalu memberikan perhatian, ketulusan dan kesetiannya selama bertahun-tahun. Terima kasih untuk pertemanan yang sehat selama ini, dan hal-hal baik yang kalian berikan.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih ada kekurangan baik dari segi bahasa maupun materi. Guna memberikan kesempurnaan dari hasil penilitian ini, maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam perbaikan dan kesempurnaan penulisan skripsi ini. Atas bantuan yang diberikan oleh para pihak, penulis mengucapkan terimakasih. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan faedah bagi kita semua, Aamiin ya robbal alamin.

Pekanbaru, 21 Juni 2021

Tiara Ayu Maharani

NPM : 171010363

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ……. i

SURAT PERNYATAAN ……..… ii

SERTIFIKAT ORIGANALITAS PENELITIAN ……..…….. iii

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI ……..…… iv

BERITA ACARA PERSETUJUAN SKRIPSI …….…….… v

SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN PEMBIMBING ……..…...… vi

SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN DOSEN PENGUJI …….……... vii

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI …….…….. viii

ABSTRAK …….……...……....…..…… ix

ABSTRACT ……..……...…. x

HALAMAN PERSEMBAHAN ……. xi

KATA PENGANTAR ……...……..… xii

DAFTAR ISI ……...…….…… xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang ……..……... 1

B. Rumusan Masalah ……..……..….. 11

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian ……..…..……..…… 11

Dokumen ini adalah Arsip Milik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

D. Tinjauan Pustaka ……...…….... 12

E. Konsep Operasional ……...…..…….. 17

F. Metode Penelitian ……..... 19

BAB II TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Tentang Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru

1. Sejarah Badan Narkotika Nasional di Indonesia ……..…… 23
2. Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional (BNN) ……....…… 28
3. Tugas, Fungsi dan Wewenang Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru ……..... 29
4. Visi dan Misi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru .. 32
5. Program Kegiatan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru ……..… 33

B. Tinjauan Umum tentang Tindak Pidana Narkotika

1. Sejarah Narkotika di Indonesia ……..…...…. 34
2. Pengertian dan Tujuan Penggunaan Narkotika ……..……...…. 39
3. Landasan Hukum Peredaran Narkotika ……..……....…… 41
4. Peraturan Perundang-Undangan Narkotika ……...……..…… 49
5. Jenis-Jenis Narkotika ……...……... 54
6. Subjek Hukum Tindak Pidana Narkotika ……..…. 66
7. Ketentuan Pidana Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 67

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

C. Tinjauan Umum tentang Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika

1. Pengertian Rehabilitasi ……..……...…. 68

2. Pengaturan Rehabilitasi di Beberapa Negara ……..…… 69

3. Jenis-Jenis Rehabilitasi …….…...…...…… 76

4. Pengaturan Rehabilitasi Dalam UU Narkotika ……..…...……..... 81

5. Penanganan Rehabilitasi di Indonesia ……...……....…… 84

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru ……..……..…. 87

B. Kendala-Kendala Pelaksanaan Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru ……...……..... 90

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan ……..……...…… 94

B. Saran ……. 95

DAFTAR PUSTAKA …….....……..…. 97

LAMPIRAN …….... 103

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hukum adalah undang-undang atau norma-norma yang mengatur mengenai kehidupan sosial yang bersifat memaksa. (Is, 2017) Dengan adanya peraturan ini masyarakat Indonesia wajib mematuhi norma-norma yang telah ditetapkan dan jika melanggar hukum tersebut akan dikenakan hukuman yang terbukti bagi pelanggarnya. Jika warga negara melampaui hukum yang berkarakter orang banyak maka itu dikategorikan hukum pidana.

Hukum pidana di Indonesia terbagi dalam dua bagian, yakni hukum pidana umum dan hukum pidana khusus. Hukum pidana umum yaitu peraturan perundangan yang berperan umum atau untuk semua penduduk Negara. Sedangkan hukum pidana khusus adalah peraturan perundangan yang sifatnya khusus dibidang spesifik yang menguasai hukuman pidana yang tersistematis dalam undang-undang khusus diluar KUHP. (Zuleha, 2017) Menurut Andi Hamzah, ketentuan pidana yang termuat di luar KUHP bisa dikatakan sebagai Undang-Undang (pidana) tersendiri atau bisa disebut sebagai hukum pidana di luar kodifikasi atau nonkodifikasi. (Syamsuddin, 2014)

Salah satu kejahatan khusus tersebut yaitu kejahatan Narkotika. Di dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, berbunyi : “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini".

Akhir-akhir ini dibutuhkan norma-norma yang membenahi tindak pidana Narkotika karena lantaran semakin beranekaragam penyalahgunaan Narkotika yang mengakibatkan pemerintah meciptakan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Peraturan ini mengatur tentang penyalahgunaan Narkotika, namun penyalahgunaan Narkotika terus meningkat setiap tahunnya.

Pasal 4 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika berbunyi "Undang-Undang tentang Narkotika bertujuan :

1) "Menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
2) Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika;
3) Memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
4) Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika." (UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Seperti halnya telah ditemukan, Narkotika bukan sesuatu yang baik dan mempunyai kandungan bahan-bahan berbahaya yaitu mengakibatkan nyawa seseorang saat mengonsumsinya. Menyebarnya penyebaran Narkotika di Indonesia, jelas dibantunya akibat sudut pandang kebiasaan asing. Sewaktu seseorang ingin mengonsumsi Narkotika bahwa timbul banyak pengaruh buruk yang timbul, seperti ketagihan.

Dalam dunia medis, beberapa kategori Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya masih digunakan untuk penyembuhan, tapi bila disalahgunakan atau dikonsumsi tidak sesuai resep dokter medis atau batas penyembuhan terlebih jika disertai persebaran di jalur terlarang, dapat mengakibatkan kerugian bagi individu maupun masyakarat banyak terutama keturunan yang masih dibawah umur. (Setiyawati, 2015)

Pemakaian Narkotika diluar resep dokter, tanpa syarat ketentuan dari dokter dan pemakaiannya mengakibatkan timbulnya gangguan yang menghambat kemampuan dan menimbulkan kendala dalam aktifitas dirumah, sekolah, atau perguruan tinggi, kantor dan komunitas sosial. Kecanduan Narkotika disebabkan oleh disalahgunakannya obat-obatan yang dibarengi dengan takaran pemakaian yang berlebihan dan tanda-tanda putus obat, yang mempunyai sifat ambisi yang tidak ditahan lagi, kegemaran untuk meningkatkan dosis, ketergantungan fisik dan psikologis. (Setiyawati, 2015)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Undang-Undang tentang Narkotika dalam pertumbuhannya telah diperbaharui dengan dikeluarkannya Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Bagian dari BNN di UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 54 yang berbunyi "Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial". Selanjutnya Pasal 55 yang 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 sosial.
2) Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
3) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah."

Perpres No. 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional dijabarkan dalam Pasal 2 ayat 1b menyatakan bahwa BNN mempunyai tugas untuk menambahkan kompetensi lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun masyarakat. Dan dalam Pasal 3a dan e menyebutkan bahwa BNN memegang fungsi sendiri

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

untuk melancarkan pengorganisasian dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, dan prekursor serta bahan adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat dengan P4GN (Program Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba). (Perpres No. 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional)

Kebijakan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru saat upaya pemulihan 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.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

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.

Indonesia adalah negara yang berdasarkan hukum. Pernyataan ini telah diamati dalam Undang-Undang Dasar 1945, lebih akurat pada pasal 1 ayat (3) yang berbunyi "Negara Indonesia adalah Negara Hukum". Berbagai dampak dari negara hukum tersebut setiap penduduk negara wajib diperlakukan sama dan dipersamakan didepan hukum. Tidak ada orang yang diatas hukum, tidak ada perilaku yang diluar ketetapan hukum, bahwasanya segala tindakan kehidupan bernegara dan bermasyarakat berlaku apabila didasarkan oleh hukum positif yang sedang berjalan. (Prodjohamidjojo, 2001)

Usaha Indonesia untuk memberantas permasalahan narkotika diatur dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 diantaranya untuk mampu melepaskan pecandu terhadap penyalahgunaan narkotika penting diperlukan usaha rehabilitasi.

Persamaan letak penduduk negara ini lebih lanjut juga tertuang di dalam penerangan Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana yang berbunyi "Bahwa negara Republik Indonesia adalah negara hukum berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 yang menjunjung tinggi hak asasi manusia serta yang menjamin segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib dan menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya".

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Asas *equality before the law* ini erat kaitannya dengan para penyalahguna Narkotika. Mereka yang menyalahgunakan Narkotika seluruhnya berhak untuk di rehabilitasi tanpa terkecuali sinkron bersamaan dengan syarat dan ketentuan yang sedang berjalan.

Pengedar Narkotika adalah orang yang melakukan kegiatan penyaluran dan penyerahan Narkotika atau psikotropika. Sedangkan Pemakai Narkotika adalah seorang penyalahguna narkotika yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lain baik secara fisik maupun psikis. Prekursor Narkotika adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika yang dibedakan dalam tabel sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini.

Rehabilitasi yang paling bagus yaitu dengan adanya kesadaran diri sendiri, untuk diminta layanan rehabilitasi, namun kenyatannya rehabilitasi ini masih "ancaman" bagi pelaku pecandu Narkotika. Stigma yang ada difikiran mereka bahwa rehabilitasi itu adalah berupa penjara, siksaan, paksaan, bullyan, dll. Inilah tugas BNN yaitu memberi masukan sebagai saksi kepada masyarakat bahwa masyarakat yang menggunakan narkotika yang ingin di rehabilitasi itu tidaklah berupa paksaan, siksaan seperti yang sudah dibahas sebelumnya. Sekarang yang dilakukan oleh pihak BNN yaitu melakukan kegiatan yang melibatkan para pihak di masyarakat untuk memberikan penyuluhan tentang rehabilitasi terhadap pecandu Narkotika.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Seandainya cara di atas tidak terlaksana, ada program lainnya yaitu ada hubungannya dengan pemberdayaan masyarakat, contohnya pihak BNN melibatkan kelompok masyarakat, pihak BNN melibatkan instansi-instansi yang bisa memberikan kepedulian tempat untuk rehabilitasi berbasis masyarakat yang sesuai dengan standar. Peran serta masyarakat itu untuk bisa melakukan rehabilitasi dalam skala yang tidak harus sampai rawat inap, sekurang-kurangnya instansi tersebut bisa memberdayakan nya sesuai dengan kemampuannya, contohnya puskesmas.

Seseorang melakukan rehabilitasi ini setelah melalui penilaian, tidak serta merta orang yang menggunakan Narkotika langsung masuk rehabilitasi. Pihak BNN juga tidak bisa langsung mengatakan bahwa yang positif itu harus masuk rehabilitasi. Pihak BNN akan melakukan penilaian sejauh mana tingkat ketergantungan pelaku pecandu Narkotika, sejauh mana tingkat pemakaian pelaku pecandu Narkotika, kemudian secara psikologis latar belakang pelaku menggunakan Narkotika itu untuk apa, bahwasanya pihak BNN ingin tahu permasalahan apa yang muncul sehingga pelaku menjadi pengguna Narkotika dan tidak serta merta di rehabilitasi.

Untuk itu penulis mengambil data dari Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru mengenai delik narkotika pada tahun 2017 sampai tahun 2019. Data yang penulis dapat dari Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dalam waktu 3 (tiga) tahun terakhir diperoleh hingga pemangku delik narkotika yang ditangani oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, dapat dilihat pada tabel berikut :

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Data Klien Rehabilitasi Pecandu Narkotika Berdasarkan Usia 10-70 Tahun

BNN Kota Pekanbaru Tahun 2020

NO	NAMA TEMPAT REHABILITASI DI KOTA PEKANBARU	USIA							TIDAK DI KETAHUI	JUMLAH
		10-17	18-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70		
1	RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA BNNK PKU	5	16	82	44	7	4			158
2	RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT AWAL BROS A.YANI									0
3	RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT LANCANG KUNING									0
4	RAWAT JALAN DI PUSKESMAS SENAPELAN									0
5	RAWAT JALAN DI PUSKESMAS SIDOMULYO									0
6	RAWAT JALAN SOSIAL YAYASAN SARASEHAN									0
TOTAL		158								

Sumber Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru 2020

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Dari data diatas, dapat dilihat bahwa sudah banyak warga negara Indonesia yang memakai Narkotika di semua kalangan umur dari anak-anak hingga orangtua. Oleh karena itu, pelaku tindak pidana Narkotika yang sedang direhabilitasi agar mereka bisa pulih kembali dan bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.

Bersumber pada keterangan yang telah diuraikan, maka penulis terdorong ingin melaksanakan pengkajian yang berkaitan terhadap pelaksaan rehabilitasi oleh BNN Kota Pekanbaru yang menghadapi kenaikan pada tahun 2020. Sudah ada beberapa penelitian sebelumnya tentang Rehabilitasi sebagai berikut :

1. "UPAYA REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN/KOTA) PADANG"
2. "PENERAPAN SANKSI REHABILITASI TERHADAP PENGGUNA DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA (Studi Kasus Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar)"
3. "REHABILITASI PECANDU NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI DIY (DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA) "

Namun penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena objek penelitian yang dijadikan objek penelitian oleh peniliti yaitu berada di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru. Dengan judul sebagai berikut : **"UPAYA REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KOTA PEKANBARU".**

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

B. Rumusan Masalah

Bersumber pada keterangan yang sudah terperinci, terhadap proposal menggunakan judul " Upaya Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru "dapat penulis rumuskan permasalahan, yakni :

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu Narkotika oleh BNN Kota Pekanbaru ?
2. Apa kendala-kendala pelaksanaan rehabilitasi penyalahguna Narkotika oleh BNN Kota Pekanbaru ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian ini yakni :
   a. Untuk mengetahui Prosedur Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika oleh BNN Kota Pekanbaru
   b. Untuk mengetahui Kendala-Kendala Pelaksanaan Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika oleh BNN Kota Pekanbaru
2. Manfaat Penelitian ini adalah :
   a. Manfaat Teoritis

      Menurut alamiah dalam bidang teoritis atau akademis, penulisan dilandaskan mampu menjadi bantuan gagasan rasional untuk ilmu hukum dan hukum acara pidana tersendiri secara bermakna lebih tepusat pada bahan Rehabilitasi Pecandu Narkotika dalam Tindak Pidana Narkotika.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

b. Manfaat Praktis

Mengenai manfaat praktis dari penelitian ini adalah dapat melakukan pemahaman mengenai Rehabilitasi Pecandu Narkotika kepada masyarakat.

D. Tinjauan Pustaka

1. Tindak Pidana Penyalahguna Narkotika

Menurut S. R. Sianturi, secara singkat unsur-unsur tindak pidana, yaitu (hal. 208) :

a. "adanya subjek;
b. adanya unsur kesalahan;
c. perbuatan bersifat melawan hukum;
d. suatu tindakan yang dilarang atau diharuskan oleh undang undang/perundangan dan terhadap yang melanggarnya diancam pidana;
e. dalam suatu waktu, tempat dan keadaan tertentu."

Melihat dari unsur-unsur tindak pidana di atas, S. R. Sianturi menyebutkan definisi dari tindak pidana yaitu seperti suatu aksi pada lokasi, waktu dan kedudukan spesifik, yang dilarang (atau melanggar kewajiban) dan diancam dengan pidana oleh undang-undang serta berkarakter menentang aturan dan memiliki unsur kealpaan yang dilakukan oleh individu yang sanggup bertanggung jawab. (https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5236f79d8e4b4/ mengenal-unsur-tindak-pidana-dan-syarat-pemenuhannya/)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Tindak Pidana Psikotropika diatur dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, yang berbunyi "Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah atau sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku". (UU No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Pasal 1 Angka 1)

Pembentukan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika didorong oleh beberapa tanggapan, yakni :

- "Psikotropika benar-benar menguntungkan dan diperlukan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan, maka kesiapannya perlu dijamin.
- Penyalahgunaan psikotropika bisa memberikan dampak negatif terhadap kegiatan masyarakat dan kehidupan bernegara, kemudian jika sudah waktunya bisa menggertak kekuatan nasional.
- Terutama lajunya pertumbuhan ilmu pengetahuan dan teknologi, transportasi, komunikasi dan informasi telah membawa dampak yang nyata terhadap tumbuhnya penyebaran gelap psikotropika yang makin berkembang luas serta sudut pandang internasional." (Syamsuddin, 2011)

Ada beberapa istilah yang perlu dibedakan antara pemakai obat-obatan *(drug user),* penyalah guna obat *(drug abuser)* dan ketergantungan obat *(drug addicts).* (Setiyawati, 2015)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pengguna obat *(drug user)*. Individu termasuk pemakai obat-obatan *(drug user)* ialah mereka yang memanfaatkan obat-obatan atau alkohol yang bertujuan untuk mendapatakan kepuasan, rekreasi, mengurangi kesukaran selepas bekerja, atau mengendalikan rasa ketegangan dan tertekan dalam hidupnya. (Setiyawati, 2015)

Penyalahguna obat *(drug abuser)*. Penyalahguna obat-obatan ialah individu yang semasa hidupnya sudah mempunyai kesulitan dengan obat-obatan dan alkohol, baik secara fisik, mental, emosi ataupun kejiwaan. Keluarga dari *drug / alcohol abuser* umumnya juga pemakai obat atau alkohol. Gejala-gejala kehidupan kerabat pemakai obat atau alkohol biasanya ditandai dengan penuh rasa tertekan, frustasi, marah, bimbang, malu, penyesalan, tekanan jiwa maupun fisik, perlakuan / perilaku yang tidak sopan selaku perkataan ataupun tindakan mengenai bagian anggota keluarga lain. Hal yang jelas, *drug abuser* umunya bakal berlarut-larut menjadi ketagihan *(addicted)*. (Setiyawati, 2015)

2. Teori Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah tempat dimana dilakukannya suatu penguatan fisik, mental, sosial, pelatihan kemampuan dan pemasyarakatan kembali juga pemertahanan lanjutan untuk para mantan pemakai Narkotika supaya dapat berkedudukan aktif dalam aktivitas berasosiasi. (Setiyawati, 2015)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Rehabilitasi adalah salah satu wujud pengobatan dimana pemakai dengan kecanduan Narkotika ditempatkan dalam suatu lembaga sepanjang waktu yang ditentukan untuk bimbingan pemakai yang berusaha mengubah karakternya, mampu memprediksi dan mengendalikan kejadian bangkit. (Setiyawati, 2015)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009, ada dua macam rehabilitasi, yang berbunyi "Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Sedangkan 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". (UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika)

Rehabilitasi yang ada Pekanbaru ini termasuk kategori rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, yang mana rehabilitasi medis ini diselenggarakan oleh lembaga-lembaga pemerintahan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan lain-lain. Sedangkan rehabilitasi sosial seperti penyuluhan yang diadakan di sekolah-sekolah, kampus, atau lembaga pendidikan lainnya. Pemikiran masyarakat termasuk penulis sendiri sebelum mempelajari lebih dalam tentang rehabilitasi ini bahwa rehabilitasi ini berupa penjara, paksaan, siksaan, bullyan dan lain-lain. Tetapi setelah penulis mempelajari lebih dalam mengenai rehabilitasi

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ini, ternyata pihak BNN sama sekali tidak mempergunakan kekerasan dalam membina dan mendidik pelaku pecandu Narkotika tersebut.

Ternyata di Pekanbaru belum ada tempat rehabilitasi khusus dibawah naungan BNN Kota Pekanbaru, melainkan rehabilitasi di Pekanbaru dilalukan di Rumah Sakit, Puskesmas, atau Klinik.

Disini penulis ingin memberitahukan bahwa rehabilitasi itu tidaklah "buruk" seperti yang selalu dikatakan masyarakat pada umunya. 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 dibilang 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.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

E. Konsep Operasional

Tindak Pidana Narkotika adalah delik yang tidak dilakukan secara pribadi, tetapi menyangkut orang banyak secara berbarengan, apalagi membuat satu perkumpulan berbentuk sistematis serta jangkauan yang besar yang beroperasi sangat teliti dan tertutup baik ditaraf nasional maupun internasional.

Di dalam Pasal 1 Anga 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, berbunyi : "Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini". (UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika)

Rehabilitasi adalah tempat dimana dilakukannya suatu penguatan fisik, mental, sosial, pelatihan kemampuan dan pemasyarakatan kembali juga pemertahanan lanjutan untuk para mantan pemakai Narkotika supaya dapat berkedudukan aktif dalam aktivitas berasosiasi. (Setiyawati, 2015)

Rehabilitasi adalah salah satu wujud pengobatan dimana pemakai dengan kecanduan Narkotika ditempatkan dalam suatu lembaga sepanjang waktu yang ditentukan untuk bimbingan pemakai yang berusaha mengubah karakternya, mampu memprediksi dan mengendalikan kejadian bangkit. (Setiyawati, 2015)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Badan Narkotika Nasional (disingkat BNN) adalah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang menyandang pengoperasian kewajiban pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNN dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden. (https://bnn.go.id/profil/)

Dasar hukum BNN adalah Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Pada awalnya, BNN merupakan lembaga nonstruktural yang dibentuk berlandaskan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007. Penelitian ini dilangsungkan di BNN Kota Pekanbaru yang beralamat di Jl. Tengku Zainal Abidin No. 7, Sekip, Kec. Lima Puluh, Kota Pekanbaru, Riau 28111. (https://bnn.go.id/profil/)

Bahwa penelitian ini dilaksanakan di BNN Kota Pekanbaru tentang Upaya Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika. Bahwa pemidanaan itu tidak menyelesaikan masalah, kiranya penegak hukum mengalihkan sistem pemidanaan itu menjadi rehabilitasi. Rehabilitasi tempat dimana dilakukannya suatu penguatan fisik, mental, sosial, pelatihan kemampuan dan pemasyarakatan kembali dan pemertahanan lanjutan bagi para mantan pengguna Narkotika supaya dapat berkedudukan aktif dalam aktivitas berasosiasi.

Subjek pidana yang dapat dipidana dalam delik narkotika telah ditentukan dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Subjek pidana dalam delik narkotika, dalam bahasa Inggris, disebut dengan *subjects criminal*

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

narcotic crime, sementara itu dalam bahasa Belanda, disebut dengan *onderwerpen crimineel verdovende criminaliteit* dikonsepkan sebagai pelaku yang dapat dipidana karena yang bersangkutan melakukan tindak pidana narkotika. (Rodliyah, 2017)

F. Metode Penelitian

Dalam melakukan penelitian diperlukan cara melakukan penelitian yang bermakna untuk menyelesaikan serta mencari data-data secara cermat dan teliti kemudian mampu menanggapi semua inti permasalahan dalam penelitian ini dengan prosedur, yakni :

1. Jenis dan Sifat Penelitian

   Bersumber pada judul penelitian dan rumusan masalah, penelitian yang dilakukan yaitu penelitian *sosiologis empiris* (penelitian sosiologis) yaitu yang dikonsepkan sebagai pranata sosial nyata yang terkait dengan variable sosial lainnya. Hukum sebagai fenomena sosial yang bersifat deskriptif yaitu penulis berusaha memberikan gambaran yang diteliti yakni tentang Upaya Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru.

2. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini berlokasi di Kota Pekanbaru, untuk memperoleh data yang digunakan, secara khusus penelitian ini dilaksanakan di Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru, karena dari hasil data yang peneliti dapatkan dari Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dalam

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

keberhasilan penanganan tindak pidana narkotika dengan rumusan masalah yang akan peneliti bahas.

3. Populasi dan Responden

Populasi adalah ikatan objek yang hendak diteliti berdasarkan tempat penelitian yang telah ditetapkan. Berasakan dengan penelitian ini maka yang dijadikan populasi dalam penelitian ini adalah :

1. Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru
2. Kasub Bag Umum Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru
3. Sub Koordinator Pencegahan & Pemberdayaan Masyarakat Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru
4. Sub Koordinator Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru
5. Sub Koordinator Pemberantasan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru
6. Verilandro Konstadinos Satria sebagai pemakai narkotika jenis shabu-shabu

4. Data dan Sumber Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah berupa data sekunder yang dapat diibedakan :

a. Data Primer

Yaitu data yang secara langsung diperoleh dari hasil wawancara yang peneliti dapat dari penelitian ini.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

b. Data Sekunder

Untuk mengumpulkan data sekunder peneliti melakukan pengumpulan data studi pustaka. Studi pustaka atau dokumen yang melakukan aktivitas menelusuri, memeriksa, juga mempelajari data-data sekunder. Dengan pendekatan ini penulis akan melakukan dengan mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan serta sebagai sumber yang berhubungan dengan penelitian.

5. Alat Pengumpul Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan teknik wawancara dan studi kepustakaan, wawancara yaitu suatu metode tanya jawab bertatap muka yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dan berlangsung antara pewawancara dan narasumber, dimana pewawamcara menyampaikan pertanyaan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu. Melalui teknik tersebut maka wawancara akan dilakukan berdasarkan Tanya Jawab secara langsung terhadap penyidik di bidang tindak pidana narkotika. Sedangkan studi kepustakaan adalah cara penelitian dengan mempelajari jurnal, literatur dan buku-buku mengenai masalah yang diteliti guna menemukan informasi yang relevan dengan masalah yang diteliti.

6. Analisis Data dan Metode Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan sifat penelitian ini, setelah terkumpulnya data kemudian akan dilakukan analisis dengan cara mempergunakan analisis isi *(content analysis)* dan studi kuantitatif. Analisis tersebut mengandung isi

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dan bentuk hukum positif serta studi lapangan, ini membangun kegiatan penulis untuk menentukan isi atau makna aturan apa yang akan dijadikan acuan dalam penyelesaian masalah hukum dalam subjek yang akan diteliti. Berdasarkan hal itu peneliti berupaya menggunakan data hasil dari wawancara di wilayah hukum Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru untuk menjawab rumusan masalah terhadap upaya Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dalam penegakan hukum terhadap tindak pidana narkotika dan kendala dalam penegakan hukum oleh Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dalam menangani tindak pidana narkotika.

Sedangkan penulis mengambil kesimpulan dengan menggunakan metode deduktif, ialah penarikan kesimpulan dari bentuk yang bersifat umum kepada bentuk yang bersifat khusus.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Tinjauan Umum Tentang Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru

1. Sejarah Badan Narkotika Nasional (BNN) di Indonesia

Sejarah penanggulangan bahaya narkotika dan kelembagaannya di Indonesia dimulai tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelijen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi, pengawasan orang asing.

Berdasarkan Inpres tersebut Kepala BAKIN membentuk Bakolak Inpres Tahun 1971 yang salah satu tugas dan fungsinya adalah menanggulangi bahaya narkoba. Bakolak Inpres adalah sebuah badan koordinasi kecil yang beranggotakan wakil-wakil dari Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, Departemen Luar Negeri, Kejaksaan Agung, dan lain-lain, yang berada di bawah komando dan bertanggung jawab kepada Kepala BAKIN. Badan ini tidak mempunyai wewenang operasional dan tidak mendapat alokasi anggaran sendiri dari ABPN melainkan disediakan berdasarkan kebijakan internal BAKIN.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pada masa itu, permasalahan narkoba di Indonesia masih merupakan permasalahan kecil dan Pemerintah Orde Baru terus memandang dan berkeyakinan bahwa permasalahan narkoba di Indonesia tidak akan berkembang karena bangsa Indonesia adalah bangsa yang ber-Pancasila dan agamis. Pandangan ini ternyata membuat pemerintah dan seluruh bangsa Indonesia lengah terhadap ancaman bahaya narkoba, sehingga pada saat permasalahan narkoba meledak dengan dibarengi krisis mata uang regional pada pertengahan tahun 1997, pemerintah dan bangsa Indonesia seakan tidak siap untuk menghadapinya, berbeda dengan Singapura, Malaysia dan Thailand yang sejak tahun 1970 secara konsisten dan terus menerus memerangi bahaya narkoba.

Menghadapi permasalahan narkoba yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR-RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Berdasarkan kedua Undang-undang tersebut, Pemerintah (Presiden Abdurahman Wahid) membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. BKNN adalah suatu Badan Koordinasi penanggulangan narkoba yang beranggotakan 25 Instansi Pemerintah terkait.

BKNN diketuai oleh Kepala Kepolisian Republik Indonesia (Kapolri) secara ex-officio. Sampai tahun 2002 BKNN tidak mempunyai personel dan alokasi anggaran sendiri. Anggaran BKNN diperoleh dan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dialokasikan dari Markas Besar Kepolisian Negara Republik Indonesia (Mabes Polri), sehingga tidak dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal.

BKNN sebagai badan koordinasi dirasakan tidak memadai lagi untuk menghadapi ancaman bahaya narkoba yang makin serius. Oleh karenanya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN, sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas mengoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional, mempunyai tugas dan fungsi :

1. Mengoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba; dan
2. Mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba.

Mulai tahun 2003 BNN baru mendapatkan alokasi anggaran dari APBN. Dengan alokasi anggaran APBN tersebut, BNN terus berupaya meningkatkan kinerjanya bersama-sama dengan BNP dan BNK. Namun karena tanpa struktur kelembagaan yang memilki jalur komando yang tegas dan hanya bersifat koordinatif (kesamaan fungsional semata), maka BNN dinilai tidak dapat bekerja optimal dan tidak akan mampu menghadapi permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius. Oleh karena itu pemegang otoritas dalam hal ini segera menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK), yang memiliki kewenangan operasional melalui kewenangan Anggota BNN terkait dalam satuan tugas, yang mana BNN-BNP-BNKab/Kota merupakan mitra kerja pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota yang masing-masing bertanggung jawab kepada Presiden, Gubernur dan Bupati/Walikota, dan yang masing-masing (BNP dan BN Kab/Kota) tidak mempunyai hubungan struktural-vertikal dengan BNN.

Merespon perkembangan permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius, maka Ketetapan MPR-RI Nomor VI/MPR/2002 melalui Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia (MPR-RI) Tahun 2002 telah merekomendasikan kepada DPR-RI dan Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Oleh karena itu, Pemerintah dan DPR-RI mengesahkan dan mengundangkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997.

Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tersebut, BNN diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika. Yang diperjuangkan BNN saat ini adalah cara untuk MEMISKINKAN para bandar atau pengedar narkoba, karena disinyalir dan terbukti pada beberapa kasus penjualan narkoba sudah digunakan untuk pendanaan teroris (Narco Terrorism) dan juga untuk menghindari kegiatan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

penjualan narkoba untuk biaya politik *(Narco for Politic).* (https://bnn.go.id/profil/)

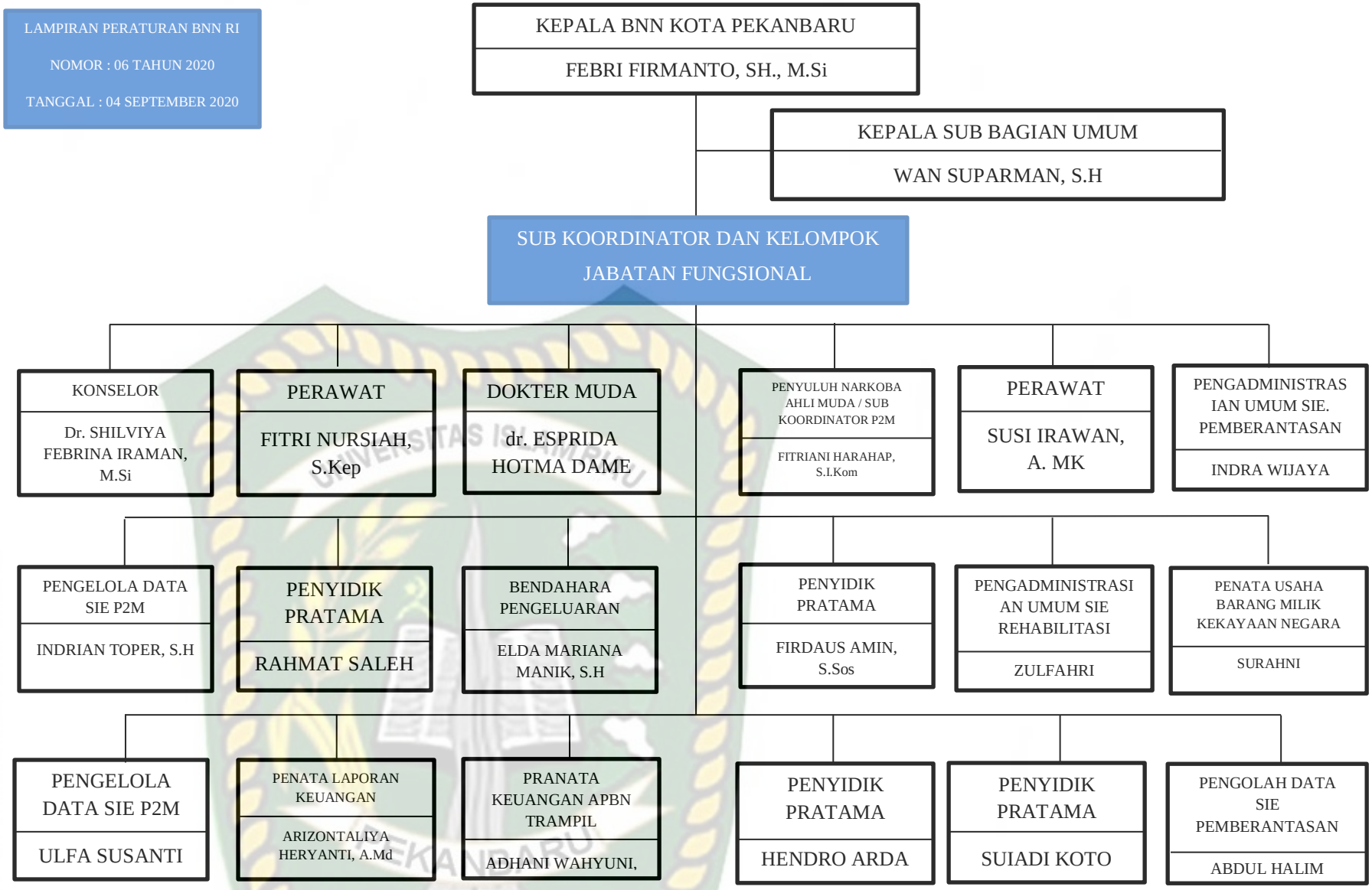
Menurut Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional (BNN) Pasal 1 ayat (1) yang berbunyi "Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia ini disebut BNN adalah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia."

Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru merupakan perpanjangan tangan dari Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia yang melaksanakan program Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) di daerah sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kebijakan Strategi Nasional tentang Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

2. STRUKTUR ORGANISASI BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KOTA PEKANBARU

LAMPIRAN PERATURAN BNN RI
NOMOR : 06 TAHUN 2020
TANGGAL : 04 SEPTEMBER 2020



Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

3. Tugas, Fungsi dan Wewenang Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru

Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota mempunyai tugas, fungsi dan wewenang BNN dalam wilayah Kabupaten/Kota. Dalam melaksanakan tugas BNN Kabupaten/Kota menyelenggarakan fungsi pelaksanaan kebijakan teknis Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) dibidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat dan rehabilitasi. Sedangkan fungsi BNN Kota Pekanbaru yaitu menyelenggarakan :

1. pelaksanaan penyusunan rencana strategis dan rencana kerja tahunan di bidang P4GN dalam wilayah Kota Pekanbaru;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, rehabilitasi dan pemberantasan dalam wilayah Kota Pekanbaru;
3. pelaksanaan layanan hukum dan kerja sama dalam wilayah Kota Pekanbaru;
4. pelaksanaan organisasi dan kerja sama P4GN dengan instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam wilayah Kota Pekanbaru;

Dalam melaksanakan program kerja Badan Narkotika Nasional Kota Pekanbaru dipimpin oleh seorang Kepala dan dibantu oleh Kasubbag Tata Usaha dan beberapa Kepala Sub Koordinator. Adapun Sub

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Koordinator tersebut menangani bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat, bidang rehabilitasi, dan bidang pemberantasan. (Yono, 2018)

1) Sub Koordinator Bidang Pencegahan

Tugasnya adalah bersosialisasi, mengadakan sosialisasi untuk agar masyarakat tau bagaimana sih di BNN ini sifatnya adalah sukarela. Bagi pecandu yang ingin direhabilitasi, mereka harus datang sendiri dengan keluarganya untuk diminta rehabilitasi, BNN tidak ada wewenang untuk menangkap dan memaksa. BNN bekerja sama dengan dinas sosial itu selalu sama Organisasi Perangkat Daerah (OPD) kita menjalin kerja sama semua harus bersinergitas, semua OPD harus ada sinergi karena kejahatan narkoba ini kejahatan luar biasa *(extra ordinary crime)*, makanya dibentuk BNN karena tidak bisa ngarah ke polisi, dibuat khusus lagi tentang narkotika ini, dan dibuatlah badan khusus narkotika nasional yang bisa menuntaskan kejahatan narkotika ini.

2) Sub Koordinator Bidang Pemberdayaan Masyarakat

Tugasnya adalah setelah dilakukannya pencegahan, supaya imun masyarakat nya otomatis kan orang tidak mau mencoba narkoba karena udah ada ketahanan diri sendiri atau pemberdayaannya, orang-orang yang sudah selesai rehabilitasi supaya kita berdayakan atau orang-orang yang tinggal di lingkungan rawan kita berdayakan untuk punya skill yang tidak menjerumuskan mereka ke narkoba lagi.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

3) Sub Koordinator Bidang Rehabilitasi

Tugasnya adalah memberikan pemahaman mengenai betapa bahaya nya narkotik ini jika digunakan tanpa resep dokter. Dengan adanya kesadaran diri sendiri, untuk diminta layanan rehabilitasi, namun kenyatannya kalimat rehabilitasi ini masih "ancaman" bagi pelaku pecandu narkotika. Ada stigma yang ada difikiran mereka bahwa rehabilitasi itu adalah berupa penjara, siksaan, paksaan, dibully, dll. Inilah tugas BNN yaitu memberi masukan sebagai saksi kepada masyarakat yang masih menggunakan narkotika, atau bapak/ibu yang anaknya masih menggunakan narkotika, ayo datang ke BNN kita lakukan rehabilitasi. Peran serta masyarakat itu untuk bisa melakukan rehabilitasi dalam skala yg tidak harus sampai rawat inap, sekurang-kurangnya bisa memberdayakannya yang sesuai dengan kemampuannya. Melakukan penyuluhan dengan menggunakan media konvensional, media sosial dan tatap muka. Tujuan rehabilitasi yaitu memulihkan mereka dari kecanduannya supaya bisa kembali lg ke lingkungannya dan bisa beradaptasi serta produktif, setidaknya bisa kembali produktif.

4) Sub Koordinator Bidang Pemberantasan

Tugasnya adalah agar peredaran narkoba bisa diberantas, jadi saling bersinergi semua bidang itu, tidak cuma berantas-berantas terus tapi masyarakatnya tidak kita edukasi, tidak mau berubah, karena mereka tidak tau ni ini bakal terjadi. Kita berantas

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

terus kita edukasi bagi orang yang sudah terkontaminasi mereka tidak punya skill ni, mereka taunya cuma jualan narkoba duitnya banyak. Nah dari situ kita kasih mereka keterampilan sesuai minatnya di wilayah tertentu kalau ada yang mau otomatif, tata boga, dll kita latih. Jadi mereka punya skill untuk menghindari dari memakai atau menjual narkoba tersebut.

4. Visi dan Misi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru

Visi misi bagaimana terbentuknya BNN Kota Pekanbaru ini, sebetulnya kita tidak bisa lepaskan dari secara umum terbentuknya BNN secara umum. BNN RI ini terbentuk secara vertikal bersasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, yang mana didalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 dipasal 64 menyebutkan bahwasannya "Badan Narkotika Nasional merupakan lembaga pemerintah nonkementerian yang berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden."

Kemudian dasar pembentukan atau dasar terbitnya UU No 35 Tahun 2009 itu adalah merupakan revisi dari UU sebelumnya yaitu UU No. 22 Tahun 1997 yang mana pemerintah dalam hal ini fenomena yang berkembang dalam masyarakat masalah penyalahgunaan narkotika ini apabila tidak ditangani secara serius maka akan dikhawatirkan pada suatu saat nanti terjadinya hilangnya generasi *(loss generation)* dampak dari diliat dari fenomena yang berkembang ditengah masyarakat, yang mana angka pravalensi penyalahgunaan narkotika itu cenderung meningkat.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Mewujudkan daya tangkal yang kuat dari diri seseorang yang bisa menolak narkoba, mengatakan tidak pada narkoba "SAY NO TO DRUGS" dan juga membentuk pola pikir dan pola sikap terampil dalam rangka menolak narkotika.

Mewujudkan negara Indonesia yang bersih dan lepas dari narkotika melalui terwujudnya partisipasi masyarakat maupun stakeholder dalam upaya P4GN, disini kemandirian juga kita arahkan pada masyarakat ataupun stakeholder dalam rangka upaya P4GN yaitu memanfaatkan segala potensi yang ada ditengah-tengah masyarakat.

5. Program Kegiatan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru

Mengadakan sosialisasi untuk masyarakat agar mereka tau bahwa BNN ini sifatnya adalah sukarela. Bagi pecandu yang emang mau direhabilitasi, mereka harus datang sendiri bersama keluarganya untuk diminta rehabilitasi, kita BNN tidak ada wewenang untuk menangkap mereka dan memaksa mereka. Kalau bekerja sama dengan dinas sosial itu selalu, kita menjalin kerja sama harus ada sinergi karena kejahatan narkoba ini kejahatan luar biasa *(extra ordinary crime)*, dibentuknya BNN karena tidak bisa ngarah ke polisi, dibuat khusus lagi tentang narkotika ini, dan dibuatlah badan khusus narkotika nasional yang bisa menuntaskan kejahatan narkotika ini.

Melakukan penyuluhan dengan menggunakan media konvensional, media sosial dan tatap muka. Kalau ada permintaan masyarakat untuk sosialisasi, BNN langsung turun tangan untuk melakukan pelatihan-

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

pelatihan pembentukan penggiat anti narkoba yang fungsinya nanti mereka ini menjadi perpanjang tangan BNN untuk melakuakn program P4GN mulai dari sosialisasi, kampanye terus sebagai fasilitator juga mereka, juga sebagai inisiator mungkin untuk di lingkungannya yang dirasa mereka tidak pernah mendapatkan sosialisasi mereka bisa melakukan sosialisasi karena sudah dilatih sebelumnya.

Memberikan penyuluhan dilapangan, dalam bentuk melalui informasi-informasi yang kita sampaikan pada masyarakat baik itu melalui spanduk, poster, baliho, pamflet, misalnya membuat spanduk dan masyarakat baca, disitulah masyarakat mendapatkan pemahaman langsung apa yang dimaksud dari bacaan yang ada dispanduk tersebut. Serta dilakukannya tes urine.

B. Tinjauan Umum tentang Tindak Pidana Narkotika

1. Sejarah Narkotika di Indonesia

Narkotika berasal dari bahasa Yunani *"Narkoun"* yang berarti mati rasa atau mengakibatkan lumpuh. (AR Sujono, 2013) Dari peradaban-peradaban kuno kita melihat bahwa manusia suka melakukan berbagai terobosan agar segala kepedihan dan kesepiannya dapat dilupakan. Jalan pintasnya adalah dengan cara menelan obat yang melegakan, menghisap zat yang memberi kenikmatan, atau mabuk-mabukan walaupun hanya bersifat untuk sesaat.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Di negeri Mesopotamia pada zaman prasejarah, dikenal dengan namanya Gil bermakna bahan yang menggembirakan. Gil ini normalnya dipakai untuk penawar sakit perut, kemampuan Gil sendiri sangat tersohor pada waktu itu, dan Gil menyebar di Asia sampai dengan Amerika.

Tahun 2735 sebelumnya bahan yang serupa dengan Gil sudah dikenal di Tiongkok dan disebut dengan candu. Pada tahun 1840-an candu sempat mengacaukan Tiongkok yang digunakan sebagai alat subversive oleh Inggris, sehingga pada tahun 1839-1842 menimbul peperangan dalam sejarh, yaitu *The Opium War*, setelah berhasil mengacaukan mental lawannya dengan menggunakan candu peperangan tersebut di menangkan oleh Inggris.

Di India sejak zaman prasejarah ganja sudah dikenal dan digunakan. Penggunaan ganja ini sendiri bagi para penganut agama Hindu pada mulanya pun tidak dilarang untuk penggunaannya, apalagi pada upacara tertentu satu dua dekte mengaitkannya dengan keagamaan.

Tahun 1860 Friedrich Wilheim seorang dokter dari Westphalia menemukan modifikasi candu yang diberi nama Morphim (diambil dari nama dewa mimpi Yunani yaitu Morphius). Pada tahun tersebut di Amerika Serikat perang saudara pecah, Morphin ini digunakan untuk menghilangkan rasa sakit yang diakibatkan dari luka perang. Tahun 1874 Alder Wright seorang ahli kimia merebut cairan Morphin dan asam anhidrat, cairan ini memberikan efek yang diujikan kepada seekor anjing berupa muntah-muntah, ketakutan dan mengantuk. Pabrik obat Bayer pada tahun 1898

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

memproduksi obat tersebut sebagai obat resmi penghilang rasa sakit, dengan nama heroin. (AR Sujono, 2013)

Secara historis perkembangan hukum narkotika di Indonesia, diawali dengan perkembangan terhadap makin banyaknya jenis narkotika yang tersebar di masyarakat dan persoalan narkotika yang semakin meluas, diatur dalam *Verdovende Middelen Ordonantie*, aturan ini lebih dikenal dengan Peraturan Obat Bius. (Siswanto, 2012)

Bersandarkan pada ketentuan hukum pidana dan hukum acara pidana, Peraturan Obat Bius sudah tidak lagi cocok dengan sistem administrasi peradilan pidana dan tidak lagi memenuhi syarat sebagai Undang-Undang Narkotika.

Pada tahun 1971, Pemerintah mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 1971 tentang Koordinasi Tindakan dan kegiatan dalam Usaha Mengatasi, Mencegah dan Memberantas Masalah dan Pelanggaran Uang Palsu dan Penggunaan Narkotika. Akan tetapi Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 1971 masih belum dapat mencapai seluruh masalah tindak pidana narkotika, hal ini dikarenakan tidak adanya kesamaan pengertian narkotika, tidak adanya badan khusus yang mengurus masalah narkotika ini, dan pemberian sanksi yang ringan. (Iskandar, 2019)

Berdasarkan konvensi tunggal Narkotika 1961 beerta protocol yang mengubahnya, inilah yang menjadi dasar Pemerintah Indonesia dalam menyusun Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika. Hal-

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

hal yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika, yaitu : (Dahlan, 2017)

a. "Mengatur kerja sama internasional di bidang penanggulangan narkotika
b. Mengatur jenis-jenis narkotika yang lebih terperinci
c. Acara pidananya bersifat khusus
d. Materi pidananya banyak yang menyimpang dari KUHP
e. Mengatur pelayanan tentang kesehatan untuk pecandu dan rehabilitasinya
f. Pidananya juga sepadan dengan jenis-jenis narkotika tersebut
g. Pemberian premi bagi mereka yang berjasa dalam pembongkaran kejahatan narkotika
h. Mengatur semua kegiatan yang menyangkut narkotika yakni penanaman, peracikan, produksi, perdagangan, lalu lintas pengangkutan serta penggunaan narkotika
i. Ancaman pidana"

Namun Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 masih belum bisa meredam kejahatan narkotika secara menyeluruh, bahkan peredaran gelap narkotika telah menyebar ke dalam seluruh lapian yang ada pada masyarakat. Dan kejahatan yang ada tidak lagi dilakukan secara sendiri-sendiri, melainkan dilakukan secara bersama-sama bahkan dilakukan oleh sindikat yang terorganisasi secara rapi.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Selain itu Indonesia juga sudah menerapkan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1997 yang diratifikasi dari Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika 1988.

Selanjutnya pada tanggal 1 September 1997 pemerintah mengundangkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika menggantikan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 yang dinyatakan tidak berlaku lagi. Secara substansi tidak jauh berbeda dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976. Perbedaan yang dominan terdapat pada ketentuan hukum ditujukan kepada para pengedar yang diuraikan secara lengkap terdiri atas 23 pasal. (Iskandar, 2019)

Sebagaimana dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika tujuan pengaturan dari Narkotika ini adalah :

a. "Menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan ;
b. Mencegah terjadinya penyalahgunaan narkotika;
c. Memberantas peredaran gelap narkotika"

Melalui ketetapan MPR RI Nomor VI/MPR/2002 pada sidang umum MPR 2002 merekomendasikan kepada DPR RI serta Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997. Perubahan ini dalam rangka meningkatkan pencegahan dan pemberantasan,

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika yang secara nyata sudah merusak kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Saat ini, Indonesia menggunakan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dimana Undang-Undang ini mempunyai cakupan yang lebih buas baik dari ruang lingkup materi, segi norma, dan ancaman pidana yang diperberat. Adapun beberapa materi baru dalam Undang-Undang ini diantaranya melingkupi pengaturan mengenai penggolongan narkotika, pengadaan narkotika, label dan publikasi, peran serta masyarakat, pemusnahan narkotika sebelum putusan pengadilan memperoleh kekuatan hukum tetap, perpanjangan jangka waktu penangkapan, penyadapan, teknik penyidikan penyerahan yang diawasi, pembelian terselubung, dan pemufakatan jahat untuk melakukan penyalahgunaan narkotika. (Tarigan, 2017)

2. Pengertian dan Tujuan Penggunaan Narkotika

Secara umum yang dimaksud dengan Narkotika adalah sejenis zat yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi orang-orang yang mempergunakannya, yaitu dengan cara memasukkan ke dalam tubuhnya.

Istilah Narkotika yang digunakan di sini bukanlah narcotics pada farmasi, melain disini sama artinya dengan drugs, yaitu sejenis zat yang apabila dipergunakan akan membawa efek dan pengaruh-pengaruh tertentu pada tubuh si pemakai, yaitu : (Makaro, 2005)

a. Memberikan dorongan yang dapat berdampak pada perilaku;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

b. Mempengaruhi kesadaran

c. Pengaruh-pengaruh tersebut dapat berupa :

1) Menimbulkan halusinasi

2) Penenang

3) Perangsang (bukan rangsangan sex)

Menurut Soedjono, narkotika adalah zat yang biasa menimbulkan pengaruh tertentu berupa halusinasi atau khayalan, rangsangan semangar, pembiusan, hilangnya rasa sakit, bagi mereka yang menggunakannya dengan memasukkan ke dalam tubuh. (Dahlan, 2017)

Dan berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, pengertian dari Narkotika itu 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."

Tujuan dari penggunaan Narkotika sendiri pada dasarnya digunakan dan dimanfaatkan dalam hal kepentingan pelayanan di bidang kesehatan serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam pengembangan teknologi obat-obatan. (Susanti, 2018) Namun di sisi lain dari kegunaan Narkotika sebagaimana dijelaskan diatas Narkotika sendiri memiliki sifat candu yang mana apabila disalahgunakan fungsinya bukan lagi digunakan untuk kepentingan pengobatan, akan sangat berbahaya

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

karena dapat menimbulkan kecanduan yang sangat merugikan dan dapat mengancam kelangsungan eksistensi generasi suatu bangsa.

3. Landasan Hukum Peredaran Narkotika

Pada dasarnya, obat-obatan yang tergolong dalam narkotika diperlukan dalam bidang pengobatan hanya boleh diedarkan oleh orang-orang tertentu yang memiliki izin khusus dari Menteri Kesehatan. Namun faktanya, dipasar gelap dan peredaran narkotika begitu besar. Keberadaan narkotika yang tergolong mudah didapatkan ini telah banyak disalahgunakan oleh berbagai kalangan masyarakat mulai dari pelajatr, mahasiswa, pejabat bahkan aparat penegak hukum. Narkotika telah membius masyarakat dengan kenikmatan sesaat yang ditawarkan.

Dalam hal negara Indonesia, pengedaran narkotika tanpa izin khusus merupakan suatu tindak pidana yang memiliki sanksi tergolong berat. Pengedar yang senagaja menyebar dan memperjualbelikan narkoba secara gelap dapat dijerat dengan Pasal 81 dan Pasal 82 Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Terhadap para pengedar ancaman hukumannya yakni selama 20 tahun atau seumur hidup atau mati atau denda.

Berikut adalah tatacara peredaran narkotika yang sah menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, diantaranya :

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pasal 35

"Peredaran narkotika meliputi setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan narkotika, baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan maupun pemindahtanganan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi."

Pasal 36

1) "Narkotika dalam bentuk obat jadi hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar dari Menteri;
2) Ketentuan lebih lanjut mengenai syarat dan tata cara perizinan peredaran Narkotika dalam bentuk obat jadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri;
3) Untuk mendapatkan izin edar dari Menteri, Narkotika dalam bentuk obat jadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ,elalui pendaftaran pada Badan Pengawas Obat dan Makanan;
4) Ketentuan lebih lanjut mengenai syarat dan tata cara pendaftaran Narkotika dalam bentuk obat jadi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan."

Terkait dengan yang dimaksud dengan izin edar maupun obat tersebut, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tidak memberikan penjelasan. Menurut ketentuan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 10101/Menkes/Per/XI/2008, yang dimaksud dengan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

“izin edar” ialah suatu bentuk persetujuan registrasi obat untuk dapat diedarkan di Wilayah Republik Indonesia. Kemudian yang dimaksud dengan “obat” adalah obat jadi yang merupakan persediaan atau perpaduan bahan-bahan termasuk produk biologi atau kontrasepsi, yang siap dipakai untuk memberikan pengaruh atau menyelidik system fisioligi atau keadaan patologi dalam hal mencegah, menyembuhkan, memulihkan dan meningkatkan kesehatan.

Pasal 38

“Setiap kegiatan peredaran Narkotika wajib dilengkapi dengan dokumen yang sah.”

Seperti halnya yang sudah diuraikan sebelumnya, bahwa Narkotika disatu sisi merupakan bahan obatan yang memiliki “manfaat dibidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan kepentingan kemajuan ilmu pengetahuan, namun disisi lain narkotika memiliki efek samping yaitu mengakibatkan ketergantungan jika digunakan tanpa penngawasan. Sebab hal itu adanya pengaturan terkait narkotika memiliki tujuan untuk menjaga ketersediaan narkotika guna kepentingan dana kebutuhan kesehatan maupun untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 38 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 diatas, bahwa “wajib dilengkapi dengan dokumen yang sah” ialah “setiap kegiatan peredaran narkotika termasuk pemindahan narkotika ke luar kawasan pabean ke gudang importer, wajib disertai dengan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dokumen yang dibuat oleh importer, eksportir, Industri Farmasi, pedagang besar farmasi, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter atau apotek". Dokumen yang dimaksud berbentuk Surat Persetujuan Impor/Ekspor, faktur, surat angkut, surat penyerahan barang, resep dokter atau salinan resep dokter, yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Narkotika bersangkutan.

Terkait halnya kegiatan penyaluran narkotika yang merupakan bagian dari kegiatan peredaran resmi narkotika tercantum didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, yaitu sebagai berikut :

Pasal 39

1) "Narkotika hanya dapat disalurkan oleh Industri Farmasi, pedagang besar, farmasi, dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini;
2) Insustri Farmasi, pedagang besar farmasi dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki izin khusus penyaluran Narkotika dari Mneteri;

   ("Ketentuan ini menegaskan bahwa Izin Khusus Penyaluran Narkotika bagi sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah diperlukan sepanjang surat keputusan pendirian sarana penyimpanan sediaan farmasi tersebut tidak dikeluarkan oleh Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan")."

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pasal 40

1) “Indusrty Farmasi tertentu hanya dapat menyalurkan Narkotika kepada :
   a. Pedagang Besar Farmasi tertentu;
   b. Apotek;
   c. Sarana Penyimpanan Sediaan Farmasi tertentu; dan
   d. Rumah sakit
2) Pedagang besar farmasi tertentu hanya dapat menyalurkan Narkotika kepada :
   a. Pedagang Besar Farmasi tertentu lainnya;
   b. Apotek;
   c. Sarana Penyimpanan Sediaan Farmasi Pemerintah tertentu;
   d. Rumah sakit; dan
   e. Lembaga ilmu pengetahuan
3) Sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah tertentu hanya dapat menyalurkan narkotika kepada :
   a. Rumah sakit pemerintah;
   b. Pusat kesehatan masyarakat; dan
   c. Balai pengobatan pemerintah tertentu.”

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pasal 41

"Narkotika Golongan I hanya dapat disalurkan oleh pedagang besar farmasi tertentu kepada lembaga ilmu pengetahuan tertentu untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi."

Pasal 42

"Ketentuan lebih lanjut mengenai syarat dan tata cara penyaluran Narkotika diatur dengan Peraturan Menteri."

Dalam hal membahas terkait "penyaluran" narkotika, juga membahas mengenai lembaga/badan yang sebelumnya sudah ada izin untuk melakukan kegiatan penyaluran narkotika. Istilah "penyaluran" yang dimaksud berbeda dengan "menyerahlan" sebab definisi dari "penyaluran" narkotika serupa dengan "pendistribusian"narkotika merupakan suatu kegiatan mengedarkan narkotika yang bukan sebagai tujuan akhir. Dari penjelasan tersebut sangatlah jelas bahwasanya individu tak terkait dengan lembaga/badan yang disebut diatas tidak dapat melakukan kegiatan penyaluran narkotika dengan alasan apapun.

Setiap kegiatan penyaluran narkotika diperlukan pengawasan yang bertujuan agar dapat diketahui kemana tujuan setiap pelepasan narkotika tersebut melalui audit. Audit tersebut dilakukan kepada Perusahaan farmasi, distributor, apotik termasuk rumah sakit. Tetapi sesungguhnya yang menjadi fokus utama audit ini adalah pada pedagang besar farmasi, pabrik

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

obat dan distributor. Sedangkan apotek diawasi oleh dinas kesehatan setempat.

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang diperbolehlan mengedarkan dan menerima narkotika ialah sebagai berikut :

Pasal 43

1) "Penyerahan Narkotika hanya dapat dilakukan oleh :
   a. Apotek;
   b. Rumah sakit;
   c. Pusat kesehatab masyarakat;
   d. Balai pengobatan; dan
   e. Dokter
2) Apotek hanya dapat menyerahkan Narkotika kepada :
   a. Rumah sakit;
   b. Pusat kesehatan masyarakat;
   c. Apotek lainnya;
   d. Balai pengobatan;
   e. Dokter; dan
   f. Pasien
3) Rumah sakit, apotek, pusat kesehatan masyarakat, dan balai pengobatan hanya dapat menyerahkan Narkotika kepada pasien berdasarkan resep dokter.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

4) Penyerahan Narkotika oleh dokter hanya dapat dilaksanakan untuk :
   a. Menjalankan praktik dokter dengan memberikan narkotika melalui suntikan;
   b. Menolong orang sakit dalam keadaan darurat dengan memberikan Narkotika melalui suntikan;
   c. Menjalankan tugas di daerah teroencil yang tidak ada apotek.
5) Narkotika dalam bentuk suntikan dalam jumlah tertentu yang diserahkan oleh dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (4) hanya dapat diperoleh di apotek."

Berdasarkan ketentuan Pasal 43 diatas, diatur sangat jelas bahwa yang berhak untuk menyalurkan narkotika kepada pemakai, diantaranya : apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan yang dipimpin oleh dokter dan dokter. Kegiatan penyerahan narkotika kepada pemakai akhir hanya boleh dilakukan oleh pihak yang telah ditentukan Undang-Undang tersebut. Begitu pula dengan tujuan poenyerahan narkotika telah ditentukan, pihak lain yang disebut diatas tidak dapat melakukan penyerahan narkotika dengan alasan apapun. SE (Surat Edaran) Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan (sekarang BPOM) Nomor.336E/SE/1997 mengatur terkait penyerahan narkotika yang mengandung obat, sebagai berikut :

a. "Apotek tidak boleh memberikan pelayanan terhadap salinan resep obat yang mengandung narkotika dari apotek lain, meskipun resep tersebut telah dilayani sebagian atau resep baru;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

b. Terkait resep obat yang mengandung narkotika yang telah dilayani sebagian atau masih resep baru, apotek diperbolehkan untuk membuat salinan resep tetapi yang boleh melayani salinan resep tersebut hanyalah apotek yang memiliki resep asli;

c. Apotek tidak boleh melayani salinan resep obat mengandung narkotika yang terdapat tulisan "ITER"

Pasal 44

"Ketentuan lebih lanjut mengenai syarat dan tata cara penyerahan Narkotika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 diatur dengan Peraturan Menteri."

4. Peraturan Perundang-Undangan Narkotika

Regulation narkotika di Indonesia sebenarnya telah ada sejak diberlakukannya Ordonansi Obat Bius (*Verdoovende Middelen Ordonnantie, Staatsblad* Nomor 278 Juncto 536 Tahun 1927). Ordonansi di revisi dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika yang diberlakukan pada tanggal 26 Juli 1976. Dikarenakan aturan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 dianggap kurang relevan diperbaharui dengan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika yang mulai berlaku tanggal 1 September 1997. (http://dindaputut.blogspot.co.id/p/sejarah-perkembangan-narkoba-di.html))

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Meskipun sudah diperbaharui tidak menutup kemungkinan aturan yang ada masih ditemukan beberapa kelemahan selama pelaksanaan atau penerapannya sehingga Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Peraturan perundang-undangan tersebut antara lain :

1) Ordonansi Obat Bius (*Verdoovende Middelen Ordonnantie, Staatsblad* Nomor 278 Juncto 536 Tahun 1927)

   Sebelum Indonesia merdeka, pada masa pemerintahan kolonial Belanda ditetapkan Ordonansi Obat Bius yang disebut *Verdoovende Middelen Ordonnantie, Staatsblad* Nomor 278 Juncto 536. Selain itu, juga diberlakukan ketentuan mengenai pembungkusan candu yang disebut *Opium verpakkings Bepalingen, Staatsblad* 1927 Nomor 514. Setelah Indonesia Merdeka, kedua instrumen hukum kolonial Belanda tersebut tetap diberlakukan berdasarkan Pasal II Aturan Peralihan Undang-Undang Dasar 1945.

   Perkembangan kejahatan di bidang narkotika setelah kemerdekaan cenderung semakin meningkat dari tahun ke tahun, sehingga instrumen hukum yang mengatur tindak pidana narkotika warisan Belanda dirasakan tidak sesuai dengan keadaan. Karena itu, pada tahun 1976 pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotioka 1961 beserta Protokol Perubahannya. Kemudian, menyusul diberlakukan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pasal 103 KUHP sering disebut atau di istilahkan sebagai pasal jembatan bagi peraturan atau Undang-Undang yang mengatur Hukum Pidana diluar KUHP, Pasal 103 KUHP berada pada buku 1 Aturan Umum KUHP, yang memuat istilah-istilah yang sering digunakan dalam hukum pidana, Pasal ini menjembatani bahwa segala istilah / pengertian yang berada dalam bab I-VIII buku satu KUHP dapat digunakan apabila tidak diatur lain dalam Undang-Undang atau aturan-aturan yang mengatur tentang hukum pidana diluar KUHP."

Pasal 103 KUHP berbunyi : "Ketentuan-ketentuan dalam Bab I sampai VIII buku ini juga berlaku bagi perbuatan-perbuatan yang dilakukan ketentuan perundang-undangan lainnya diancam dengan pidana, kecuali jika oleh Undang-Undang ditentukan lain."

2) Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika

Kebijakan global penanggulangan kejahatan narkotika pada awalnya dituangkan dalam *The United Nation's Single Convention on Narcotic Drugs 1961*. Konvensi ini pada dasarnya dimaksudkan untuk :

a. "Menciptakan satu konvensi internasional yang dapat diterima oleh negara di dunia dengan mengganti peraturan mengenai pengawasan internsional terhadap penyalahgunaan narkotika yang terpisah-pisah di 8 bentuk perjanjian internasional;
b. Menyempurnakan cara pengawasan peredaran narkotika dan membatasi penggunaannya khusus untuk kepentingan pengobatan dan pengembangan ilmu pengetahuan;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

c. Menjamin adanya kerjasama internasional dalam pengawasan peredaran narkotika"

3) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika

Dasar kebijakan pemerintah untuk melakukan revisi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997, yaitu pertama, dikarenakan faktor materiil yang disebabkan Undang-Undang tidak sesuai lagi dengan perkembangan kejahatan narkoba, kemudian kedua dikarenakan faktor aparat penegak hukum yang berpotensi melakukan pelanggaran dalam penegakan hukum tindak pidana narkotika.

4) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Masih ada beberapa kesamaan esensi baik hukum materiil maupun hukum formil antara Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, namun tetap ada beberapa perubahan. Pertimbangan Pemerintah dalam menyusun Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 adalah :

a. "Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasrkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu dipelihara dan ditingkatkan secara terus-menerus, termasuk derajat kesehatannya;
b. Untuk meningkatkan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dilakukan upaya peningkatan di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan, antara lain dengan mengusahakan ketersediaan Narkotika jenis tertentu yang sangat dibutuhkan sebagai obat serta melakukan pencegahan dan pemberantasan bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;

c. Narkotika di satu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan di sisi lain dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan saksama;

d. Mengimpor, mengekspor, memproduksi, menanam, menyimpan, mengedarkan, dan/atau menggunakan Narkotika tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan saksama serta bertentangan dengan peraturan perundang-undangan merupakan tindak pidana Narkotika karena sangat merugikan dan merupakan bahaya yang sangat besar bagi kehidupan manusia, masyarakat, bangsa dan negara serta ketahanan nasional Indonesia;

e. Tindak pidana Narkotika telah bersifat transnasional yang dilakukan dengan menggunakan modus operandi yang tinggi, teknologi canggih, didukung oleh jaringan organisasi yang luas, dan sudah banyak menimbulkan korban, terutama di kalangan generasi muda bangsa yang sangat membahayakan kehidupan masyarakat, bangsa

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dan negara sehingga Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan situasi dan kondisi yang berkembang untuk menanggulangi dan memberantas tindak pidana tersebut;

f. Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e, perlu membentuk Undang-Undang tentang Narkotika"

Peraturan perundang-undangan selalu mengalami penyempurnaan sejalan dengan perubahan dan perkembangan akibat kejahatan yang ditimbulkan oleh perbuatan penyalahgunaan tersebut.

Begitu pula dalam melaksanakan peraturan tersebut dapat dimungkinkan terjadi penyimpangan sebagai suatu kelemahan aparat penegak hukumnya, masih kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat atau ada kelemahan peraturan perundang-undangan itu sendiri. Sehingga pada tahun 2009 Pemerintah Indonesia merevisi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 yang sudah ada tentang Narkotika dengan peraturan yang baru yaitu Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.

5. Jenis-Jenis Narkotika

Berdasarkan penjelasan atas Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkotika itu terbagi atas 3 golongan yang terdiri atas : (Supramono, 2009)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

a. Golongan I

Adalah "narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang tinggi mengakibatkan ketergantungan."

Dapat diketahui Narkotika Golongan I berjumlah kurang lebih 65 macam, yang dirinci sebagai berikut :

1) "Tanaman *Papaver Somniferum L*, semua bagian termasuk buah dan jerami terkecuali biji;
2) Opium mentah berupa getah yang membeku dihasilkan dari buah tanaman *Papaver Somniferum L*;
3) Opium masak terdiri dari :
    a) Candu, dihasilkan dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan dengan pelarutan, pemanasan dan peragian tanpa penambahan bahan-bahan lain;
    b) Jicing, merupakan sisa dari candu setelah dihisap;
    c) Jicingko salah satu bentuk yang diperoleh dari pengolahan jicing;
4) Tanaman koka, tanaman dari semua genus *Erythro-xylon* dari keluarga *Eryhroxylaceae* termasuk buah dan biji;
5) Daun koka yang belum atau sudah dikeringkan atau sudah berbentuk serbuk yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

6) Kokain mentah, berasal dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina;
7) Kokaina, metil ester-1-bensoil ekgonina;
8) Tanaman ganja yaitu semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis;
9) *Tetrahydrocannabinol* dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya;
10) *Delta 9 tetrahydrocannabinol* dan semua bentuk stereo kimia;
11) Asetorfina:3-0-acetiltetrahidro-7α-(1-hidroksi-1metilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina;
12) Acetil-alfa-metilfentamil:N-[1-(α-metilfenetil)-4piperidil] asetanilida;
13) Alfa-metifentanil:N-[1-(α-metilfenetil)-4-piperidil] propionanilida;
14) Alfa-metiltiofentanil:N-[1-]1-metil-2(2-tienil)etil[4piperidi] propionanilida;
15) Beta-hidroksifentanil:N-[1-(beta-hidroksifenetil)-4-piperidi] propionanilida;
16) Beta-hidroksi-3-metilfentanil:N-[1-(beta-hidroksi-fenetil)-3-metil-4-piperidi] propionanilida;
17) Desmorfina: dihidrodeoksimorfina;
18) Etorfina: tetrahidro-7α-(hidroksi-1-metilbutil)-6, 14-;
19) Heroina: diacetilmorfina;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

20) Ketobemidona:4-meta-hidroksifenil-1-metil-4-pro-pionilpiperidina;
21) 3-metilfentanil:N-[3-metil-1-fenetil-4-piperidil) propionanilida;
22) 3-metiltiofentanil:N-[3-metil-1-[2-(2-tienil)etil]fenetil-4-piperidil) propionanilida;
23) MPPP:1-metil-4-fenil-4-pepiridinol propianat;
24) Para-fluorofentanil:4'-fluoro-N-(1-fenetil-4-piperidil) propionanilida;
25) PEPAP: 1-fenetil-4-fenil-4-piperidinol asetat;
26) Tiofentanil:N-[1-[2-(2tienil)etil)-4-piperidil) propionanilidq;
27) Brolamfetamina nama lain DOB: (±)-4bromo-2.5-dimetoksi-α-metilfenetilamina;
28) DET:3-[2-(dietilamino)etil]indol(+)-2,5-dimetoksi-α-metilfenetilamina;
29) DMA: (+)-2,5-dimetoksi—α-metilfenetilamina;
30) DMHP:3-(1,2-dimetilheptil)-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H-dibenzo[b,d]piran-1-0I;
31) DMT: 3-[2-(dimetilano)etil]indol;
32) DOET: (±)-4-etil-2,5-dimetoksi-α-metilfenetilamina;
33) Etisiklidina, namalainPCE:N-etil-1 fenilsikloheksilamina;
34) Etrptamina; 3-(2aminobutil) indole;
35) Katinona: (-)-(s)-2-aminopropiofenan;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

36) (+)-Lisergida, nama lain LSD, LSD 25:9,10-didehidro-N, N-dietil-6-metilergolina-8β-karboksamida;
37) MDMA:(±)-N,a-dimetil-3-4- (metilendioksi)fenetilamina;
38) Meskalina: 3,4,5-trimetoksifenetilamina;
39) Metkatinona; 2-(metilamino)-1-fenilpropan-1-on;
40) 4-metilaminoreks:(±)-sis-2-amoni-4-metil-5-fenil-2-oksazolina
41) MMDA:5-metoksi-α-metil-3,4-(metilendioksi) fenetilamina;
42) N-etilMDA:(±)-N-etil-α-metil-3,4-(metilendioksi) fenetilamin;
43) N-hidroksiMDA:(±)-N-[α-metil-3,4-(metilendioksi)fenetil] hidroksilamina;
44) Paraheksil: 3-heksil-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil6H-dibenzo;
45) PMA; P-metoksi-α-metilfenetilamina;
46) Psilosina, psilotsin: 3-[2-(dimetilamino)etil]indol-4-ol;
47) Psilosibina; 3-[2-9dimetilamino)etil]indol-4-il hidrogen fosfat;
48) Rolisklidina, nama lain PHP, PCPY: 1-(1-fenilsiklohesil) pirolidina;
49) STP, DOM: 2,5-dimetoksi-α,4-dimetilfenetilamina;
50) Tenamfentamina nama lain TCP: 1-[1-(2-etil)sikloheksil] piperidina;
51) Tenoksiklidina nama lain TCP: 1-[1-(2-etil)sikloheksil] piperidina;
52) TMA: ((±)-3,4,5-trimetoksi-α-metilfenetilamina;
53) Amfetamina: (±)-αmetilfenetilamina;
54) Deksamfetamina: (±)-α-metilfenetilamina;
55) Fenetilina; 7-[2-[(ametilfenetil)amino]etil]teofilins);

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

56) Fenmetrazina: 3-metil-2-fenilmorfolin;

57) Fensklidina, nama lain PCP: 1-(1-fenilsikloheksil) piperina;

58) Levamfetamina: (-)-(R)-α-metilfenetilamina;

59) Levometamfetamina: (-)-N,α-dimetilfenetilamina;

60) Meklokualon: 3-(0-klorofenil)-2-metil-4(3H)-kuinazolin;

61) Metamfetamina: (±)-(s)-N,α-dimetilfenetilamina;

62) Metakualon: 2-metil-3-0-o-tp lil-4(3H)-kuinazolon;

63) Zipepprol: α-(ametoksi benzil)-4-4(β-metoksifenetil)-1-piperazinetano;

64) Opium obat;

65) Campuran atau sediaan opium obat dengan bahan lain bukan narkotika."

b. Golongan II

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

Dikatakan sebagai pilhan terakhir untuk pengobatan, karena setelah pilihan narkotika golongan III hanya tinggal pilihan narkotika golongan II. Narkotika golongan I tidak dimungkinkan oleh Undang-Undang untuk kepentingan pengobatan, karena narkotika golongan ini tidak digunakan untuk terapi dan mempunyai potensi sangat tinggi

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

mengakibatkan ketergantungan. Sangat berbahaya kalau digunakan untuk pengobatan.

Macam-macam narkotika golongan II dibawah ini rinciannya :

1) "Alfasetilmetadol: Alfa-3-asetoksi-6-dimetil amino-4, 4-difenilheptana;
2) Alfameprodina: Alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoksipiperidina;
3) Alfametadol: Alfa-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol;
4) Alfarodina: Alfa-1, 3-dimetil-3-fenil-4-propion-oksipiperidina;
5) Alfentanil: N-[1-[2-(4etil-4, 5-dihidro)-5-okso-1H-tetrazol-1-il)etil]-4-(metoksimetil)-4-piperidinil]-N-fenilpropanamida;
6) Allilprodina:3-allil-1-metil-4-fenil-4-propionoksi-piperidina;
7) Anileridina: Asam 1-para-aminofenetil-4-fenilpipe-ridina)-4-karboksilat etil ester;
8) Asetilmetadol:3-asetoksi-6-dimetilamino-4,4-difenil-heptana;
9) Benzetidin: Asam 1-(2-benziloksietil)-4-fenilpiperi-dina-4-karboksilat etil ester;
10) Benzilmorfina: 3-benzilmorfina;
11) Betameprodina:Beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propion-oksipiperidina;
12) Betametadol: Beta-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol;
13) Betaprodina:Beta-1,3-dimetil-4-fenil-4-propion-oksipiperidina;
14) Betasetilmetado:Beta-3-asetoksi-6-metilamino-4,4-difenilheptana;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

15) Bezitramida:1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-(2-okso-3-propionil-1 benzimidazolinil)-piperidina;
16) Dekstromoramida: (±)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-1(1-pirolidinil)butil]-morfolina;
17) Diampromida:N-[2-(metilfenetillamino)-propil]-propionanilida;
18) Dietiltiambutena: 3-dietilamino-1,1-d-(2'-tietil)-1-butena;
19) Difenoksilat: Asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester;
20) Difenoksin: Asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester;
21) Dihidromorfina;
22) Dimefeptanol: 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol;
23) Dimenoksadol:2-dimetilaminoetil-1-etoksi-1,1-difenilasetat;
24) Dimetiltiambutena:3-dimetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-buten;
25) Dioksafetil butirat: etil-4-morfolino-2,2-difenilbutirat;
26) Dipipanona: 4,4-difenil-6-piperidina-3-heptanona;
27) Drotebanol: 3,4-dimetoksi-17-metilmerfinan-6p,14-diol;
28) Ekgonina, termasuk ester dan derivatnya yang setara dengan ekgonina dan kokaia;
29) Etilmetiltiambutena: 3-etilmetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-butena;
30) Etokseridina:asaml-[-(2-hidroksietoksi)-etil]-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

31) Etonitazena:1-dietilaminoetil-2-paraetoksibenzil-5-nitrobenzimedazol;
32) Furetidina:asam1-(2-tetrahidrofur-furiloksietil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester;
33) Hidrokodona: dihidrokodeinona;
34) Hidroksipetidina:asam4-meta-hidroksi-fenil-1-metilpiperidina-4-karboksilat etil ester;
35) Hidromorfona: 14-hidroksidihidromorfina;
36) Hidromorfona: dihidromorfinona;
37) Isometadona:6-dimetilamino-5-metil-4,4-difenil-3-heksanona;
38) Fenadoksona: 6-morfolino-4,4-difenil-3-heptanona;
39) Fenampromida:N-(1-metil-2-piperdinoetil)-propionanilida;
40) Fenazosina:2'-hidroksi-5,9-dimetil-2-fenetil-6,7-benzomorfan;
41) Fenomorfan: 3-hidroksi-N-fenetilmorfinan;
42) Fenopepiridina:asam1-(3-hidroksi-3-fenilpropil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester;
43) Fentanil: 1 fenetil-4-N-propionila-nilinopiperidina;
44) Klonitazena:2-para-klorbenzil-1-dietilaminoetil-5-nitrobenzimidazol;
45) Kodoksima: dihidrokodeinona-6-karboksimedloksima;
46) Levofenasilmorfan: (1)-3-hidroksi-N-fenasil-morfinan;
47) Levomoramida:(-)-4-[2[metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1-pirolidinil)-butir]morfolina;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

48) Levometorfan: (-)-3-metoksi-N-metilmorfinan;

49) Levorfanol: (-)-3-hidroksi-N-metilmorfinan;

50) Metadona: 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanona;

51) Metadonaintermedial:4-siano-2-dimetilamino-4,4-difenilbutana;

52) Metazosina: 2'-hidroksi-2,5,9-trimetil-6,7-benzomorfan;

53) Metildesorfina: 6-metil-delta-6-deoksimorfina;

54) Metildihidromorfina:6-metildihidromorfinaMetopon:5-metildihidromorfinona;

55) Mirofina: miristilbenzilmorfina;

56) Moramida intermediat: asam (2-metil-3- morfolino-1,1-difenilpropana karboksilat;

57) Morferidina:asam1-(2-morfolinoetil)-4-fenilpropona karbosilat etil ester;

58) Morfina-N-oksida;

59) Morfin metobromida dan turunan morfina nitrogen pentafalent lainnya termasuk bagian turunan morfina-N-oksida, salah satunya kodeina-N-oksida;

60) Morfina;

61) Nikomorfina: 3,6-dinikotilmorfina;

62) Norasimetadol:(±)-alfa-3-asektoksi-6-metilamino-4,4-difenil-heptana;

63) Norlevorfanol: (-)-3hidroksimorfinan;

64) Normetadona: 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heksanona;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

65) Normorfina: dimetilmorfina atau N-dimetilated-morfina;
66) Norpipanona: 4,4-difenil-6-piperidino-3-heksanona;
67) Oksikodona: 14-hidroksidihidrokodeinona;
68) Oksimorfina: 14-hidroksidihidromorfinona;
69) Opium;
70) Petidina intermediat A;4-siano-1-metil-fenilpi-peridina;
71) Petidina intermediatB: asam 4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester;
72) Petidina intermediate: asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat;
73) Petidina: asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat;
74) Etil ester;
75) Piminodina:asam4-fenil-1-(3-fenilaminpropil)-piperidina-4-karboksilat etil ester;
76) Piritramida: asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-(1-piperidino)-piperidina-4-karboksilat amida;
77) Proheptasina:1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoksiaza-sikloheptana;
78) Properidina: asam 1-metil-4-fenil-piperidina-4-karboksilat isopropil ester;
79) Rasemortofan: (±)-3-metoksi-N-metilmorfinan;
80) Rasemoramida:(±)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1-pirolidinil)butil]-morfolina;
81) Rasemorfan:(±)-3-hidroksi-N-metilmorfinan;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

82) Sufentanil:N-[4-(metoksimetil)-1-[2-(2-tienil)-etil]-4piperidil]propionalida Tebaina;
83) Tebakon: asetildihirokodeinona;
84) Tilidina:(±)-etil-trans-2-(dimetilamino)-1-fenil-3-siklohekena-1 – karboksilat;
85) Trimeperidina:1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionoksi-piperidina;
86) Garam-garam dari Narkotika dalam golongan tersebut diatas." (WP, Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkotika, Rehabilitasi Versus Penjara (Menyoroti Pasal 127 UU No. 35 Tahun 2009), 2017)

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.

Dibandingkan dengan narkotika golonga I (65 macam) dan narkotika golongan II (86 macam), untuk narkotika golongan III tidak banyak macamnya, hanya 14 macam saja, dengan rinciannya sebagai berikut :

1) "Asetildihidrokodeina;
2) Dekstropropoksifena: -a(+) -4-dimentilamino-1,2-difenil-3-metil-2-butanolpropionat;
3) Dihidrokodeina;
4) Etilmorfina: 3-etilmorfma;

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

5) Kodeina: 3-metilmorfina;
6) Nikodikodina: 6-nikotinildihidrokodeina;
7) Nikokodina: 6-nikotinilkodeina;
8) Norkodeina: N-demetilkodeina;
9) Polkodina: morfoliniletilmorfina;
10) Propiram:N-(1-metil-2-piperidinoetil)-N-2-piridil-propionamida;
11) Garam-garam dari narkotika dalam golongan tersebut di atas;
12) Campuran atau sediaan opium dengan bahan lain bukan narkotika;
13) Campuran atau seidaan difenoksin dengan bahan bukan narkotika;
14) Campuran atau sediaan difenoksilat dengan bahan lain bukan narkotika" (WP, 2017)

6. Subjek Hukum Tindak Pidana Narkotika

Subjek pidana dalam tindak pidana narkotika, yang dalam bahasa Inggris disebut dengan *subject criminal crime*, sedangkan dalam bahasa Belanda, disebut dengan *onderwerpen crimineel verdovende criminaliteit* dikonsepkan sebagai pelaku yang dapat dipidana karena yang bersangkutan melakukan tindak pidana narkotika.

Subjek pidana yang dapat di pidana dalam tindak pidana narkotika telah ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang terdiri dari : (Iskandar, 2019)

a. "Penyalahguna untuk diri sendiri diancam dengan pidana maksimum 4 tahun (Pasal 127)

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

b. Pecandu adalah penyalahguna dan dalam keadaan ketergantungan baik fisik maupun psikis diancam dengan pidana kurungan 6 bulan apabila tidak melaporkan diri (Pasal 134)
c. Pengedar terdiri atas produsen, dealer, dan transporter (Pasal 111-114, Pasal 116-120, Pasal 112-125, Pasal 129 dan Pasal 130)."

7. Ketentuan Pidana Narkotika Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009

Sebagaimana dengan ketentuan pidana dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dirumuskan dalam Bab XV ketentuan pidana Pasal 111 sampai dengan Pasal 148. Dalam Undang-Undang Narkotika ini ada 4 kategori tindakan melawan hukum yang dilarang oleh Undang-Undang dan dapat diancam dengan sanksi pidana, yakni : (Siswanto, 2012)

a. "Kategori pertama, yaitu perbuatan berupa memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan narkotika dan precursor narkotika;
b. Kategori kedua, yaitu perbuatan berupa memproduksi, mengimpor, mengekspor, atau menyalurkan narkotika dan precursor narkotika;
c. Kategori ketiga, yaitu perbuatan berupa menawarkan dalam jual beli, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan narkotika dan precursor narkotika;
d. Kategori keempat, yaitu perbuatan berupa membawa, mengirim, mengangkut, atau mentransit narkotika dan precursor narkotika."

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

C. Tinjauan Umum tentang Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika

1. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah tempat dimana dilakukannya suatu penguatan fisik, mental, sosial, pelatihan kemampuan dan pemasyarakatan kembali juga pemertahanan lanjutan untuk para mantan pemakai Narkotika supaya dapat berkedudukan aktif dalam aktivitas berasosiasi. (Setiyawati, 2015)

Rehabilitasi adalah salah satu wujud pengobatan dimana pemakai dengan kecanduan Narkotika ditempatkan dalam suatu lembaga sepanjang waktu yang ditentukan untuk bimbingan pemakai yang berusaha mengubah karakternya, mampu memprediksi dan mengendalikan kejadian bangkit. (Setiyawati, 2015)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengertian rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula). (https://kbbi.web.id/rehabilitasi)

Tujuan utama dari adanya rehabilitasi sebenarnya adalah untuk mengembalika nilai-nilai serta citra kehormatan pada diri secara individu agar dapat diterima kembali ditengah masyarakat dan melupakan segala yang pernah terjadi serta tidak mengulangi kembali. Penggolongan rehabilitasi, rehabilitasi yang memiliki makna pengembalian nama baik atau pengembalian seseorang yang telah hilang agar dapat di terima kembali ditengah masyarakat.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

2. Pengaturan Rehabilitasi di Beberapa Negara

Pada era perdagangan bebas, secara faktual batas antar negara semakin kabur meskipun secara yurisdiksi tetap tidak berubah. Pelaku kejahatan tidak mengenal batas wilayah maupun batas yurisdiksi, mereka beroperasi dari satu wilayah negara ke wilayah negara lain dengan bebas. Para pelaku kejahatan telah sejak lama menggunakan konsep perdagangan bebas tanpa dihadapkan pada rambu-rambu hukum, bahkan yang terjadi di berbagai negara di dunia saat ini, hukum dengan segala keterbatasannya menjadi pelindung bagi para pelaku kejahatan tersebut. (Padmanagara, 2013, p. 58)

Kejahatan peredaran gelap narkotika yaitu kejahatan berdimensi internasional yang memiliki sifat terorganisir (berupa sindikat), adanya dukungan dana yang besar, serta peredarannya memanfaatkan teknologi yang canggih. Peredaran gelap narkotika internasional selalu melibatkan warga negara asing dan berdampak terhadap teritorial dua negara atau lebih serta selalu didahului oleh persiapan atau perencanaan yang dilakukan diluar batas teritorial negara tertentu. Selain itu, modus operandi tindak pidana narkotika internasional terbagi atas tiga wilayah operasi yaitu negara keberangkatan, negara transit dan negara tujuan pemasaran.

Beberapa kawasan yang menjadi negara sumber atau keberangkatan peredaran gelap narkotika psikotropika antara lain (K.T, 2012, p. 9) :

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

1. Heroin :
    a. Thailand-Myanmar-Laos atau yang dikenal dengan sebutan negara Golden Triangle (Segitiga Emas)
    b. Iran-Pakistan-Afganistan atau yang dikenal dengan negara Golden Crescent (Bulan Sabit Emas)
2. Kokain, banyak berasal dari Kolumbia, Peru, Bolivia dan Brazil.
3. Methamphetamine (shabu-shabu), banyak berasal dari Hongkong dan Cina.
4. Ekstasi, banyak berasal dari Hongkong, Cina dan Belanda.

Kebijakan penanggulangan kejahatan narkotika pada awalnya dituangkan dalam *The United Nation's Single Convention on Narcotic Drugs 1961*. Konvensi ini pada dasarnya dimaksudkan untuk (Budiarto, 2014, p. 12) :

1. "Menciptakan satu konvensi internasional yang dapat diterima oleh negara-negara di dunia dan dapat mengganti peraturan mengenai pengawasan internasional terhadap penyalahgunaan narkotika yang terpisahpisah di 8 bentuk perjanjian internasional.
2. Menyempurnakan cara-cara pengawasan peredaran narkotika dan membatasi penggunaannya khusus untuk kepentingan pengobatan dan pengembangan ilmu pengetahuan; dan
3. Menjamin adanya kerjasama internasional dalam pengawasan peredaran narkotika untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut diatas."

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Bahwa kerjasama antar negara terhadap pemberantasan peredaran gelap narkotika harus ditingkatkan karena sangat sulit bagi suatu negara untuk dapat memberantas peredaran gelap narkotika yang sudah mendunia ini sendirian. Dalam hal ini kejahatan transnasional dibidang Narkotika semakin meningkat, sehingga dalam penyidikan terhadap kejahatan tersebut penyidik dihadapkan pada birokrasi dan sistem hukum yang berbeda yang mengakibatkan terhambatnya proses penyidikan, bahkan tidak dapat dilakukan penuntutan. Berbagai kesepakatan bilateral dan multilateral telah dilakukan antar negara guna mengatasi permasalahan yang terjadi, khususnya dalam penanganan kejahatan narkotika tersebut.

Disamping itu, jika kejahatan narkotika terjadi dan melibatkan lebih dari satu negara, maka permasalahan yang mungkin timbul dalam penanganannya diantaranya yaitu mengenai :

1. masalah batas negara dan yurisdiksi;
2. perbedaan hukum nasional masing-masing Negara;
3. ada tidaknya perjanjian ekstradisi;
4. ada tidaknya perjanjian mengenai bantuan timbal balik *(mutual legal assistance)*; dan
5. kecepatan dalam pertukaran informasi antara negara-negara yang menjadi tujuan peredaran gelap narkotika.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Batas dari kewenangan aparat penegak hukum dalam melakukan penegakan hukum dibatasi oleh suatu wilayah negara yang berdaulat penuh sebagai batas dari yurisdiksi hukum yang dimilikinya. Sedangkan di sisi lain para pelaku kejahatan dapat bergerak dengan lebih bebas melewati batas wilayah negara sepanjang didukung dengan adanya dokumen keimigrasian yang memadai, sehingga prosesnya sedikit lambat dan berbelit-belit. Pola peredaran sindikat narkotika dan obat-obat terlarang di wilayah Indonesia dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Dari bulan sabit emas Asia Tengah, narkotika dan obat-obat terlarang melewati perjalanan panjang untuk sampai ke Indonesia.
2. Pengedar memasukkan narkotika dan obat-obat terlarang dengan sembunyi dan sangat rahasia yaitu dalam beberapa kaleng merah, sepintas kaleng tersebut berisi manisan bermerek Sheezan dari Lahore, Pakistan. Dan jika dibuka, mata hanya melihat manisan berwarna coklat. Tetapi, tak disangka di dalamnya terdapat 3.455 gram heroin dan 524 gram sabu di dalam bungkusan plastik. Dan bungkusan tersebut dimasukkan dalam kardus sachet kopi dan makanan ringan. Beratnya hanya 10 gram hingga 100 gram. Semuanya diperkirakan bernilai Rp.4.500.000.000.- (empat miliar rupiah). Narkotika di Indonesia berasal dari daerah-daerah produsen terkemuka di dunia. Heroin dan sabu misalnya, berasal dari golden crescent, yaitu Afghanistan, Iran, dan Pakistan.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

3. Pasokan dari Afghanistan skala besar, yaitu mencapai 93% (Sembilan puluh tiga persen). Dari jumlah tersebut, 12% (dua belas persen) didistribusikan melalui jalur utara ke Eropa dan Asia melalui Turkmenistan, Tajikistan, Uzbekistan, dan Kazakhstan. Sejumlah 53% (lima puluh tiga persen) sabu dan heroin dikirim melalui jalur barat ke Eropa Iran. Tidak kurang dari 700 ton sabu dan heroin beredar di jalur ini setiap tahun. Sekitar 35% (tiga puluh lima persen) dikirim ke Asia Timur Jauh melalui Pakistan, khususnya melalui jalur Pakistan dan India. Negara tujuannya adalah Thailand, Kamboja, Malaysia, dan Indonesia.
4. Dari Pakistan, khususnya Karachi dan Lahore, barang haram itu dikirim ke Bangkok, Phuket, dan terus ke selatan melalui Songkla, Pattani-semua di Thailandhingga ke Malaysia dan Indonesia.
5. Dari India, sabu dan heroin beredar ke Nephal, Mumbai, Chenai, dan Hyderabad, kemudian ke Kuala Lumpur, Port Klang, Melaka, Johor Baru, dan masuk ke Selat Malaka. Medan, Kepulauan Riau, dan Dumai menjadi tempat transit berikutnya. Melalui Kuching, narkotika terus masuk ke Indonesia melalui perbatasan Entikong ke Pontianak dan Jakarta. Juga melalui Nunukan ke Tarakan atau kota-kota lain di Sulawesi yang mempunyai hubungan transportasi dari Nunukan.

Konvensi tunggal 1961 ini berjalan selama 11 (sebelas) tahun yang kemudian dilakukan perubahan pada tanggal 6 Maret sampai dengan tanggal 24 Maret 1972 di Jenewa yang menghasilkan Protokol dan yang

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dibuka untuk penandatanganan pada tanggal 25 Maret 1972, termasuk oleh Indonesia.

Transformasi yang dilakukan oleh Indonesia yakni meratifikasinya melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs And Psychotropic Substance,* 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika,1988), dengan pertimbangan bahwa Pemerintah Republik Indonesia memandang perlu untuk bersama-sama dengan anggota masyarakat dunia lainnya aktif mengambil bagian dalam upaya memberantas peredaran gelap narkotika dan psikotropika, oleh karena itu telah menandatangani *United Nations Convention Againts Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, 1988 (Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988) di Wina, Australia pada tanggal 17 Maret 1989 dan telah pula meratifikasi Konvensi Tunggal Narkotika 1961 dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1976 dan Konvensi Psikotropika 1971, dengan undang-undang Nomor 8 Tahun 1996, serta membentuk Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika.

Saat ini Negara Indonesia telah melahirkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang secara tegas menguraikan beberapa perbuatan mulai dari mengimpor, mengekspor, memproduksi, menanam, menyimpan, mengedarkan, dan/atau menggunakan narkotika, yang jika

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

dilakukan tanpa pengendalian dan pengawasan dari pihak yang berwenang, dapat dikategorikan sebagai tindak pidana penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika. (Hartanto, 2017)

Adapun ruang lingkup rehabilitasi yaitu sebagai berikut :

a. Rehabilitasi Medis *(detoksifikasi)*, tahap ini pecandu diperiksa kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.
b. Rehabilitasi Non-Medis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh dibawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah LIDO (Kampus Unitra), Baddoka (Makssar) dan Samarinda. Ditempat rehabilitasi in, pecandu menjalani berbagai program di antaranya program *theraputic communities (TC)*, 12 steps (dua belas langkah), pendekatan keagamaan dan lain sebagainya).
c. Bina lanjut *(after care)*, tahap ini pecandu diberikan kegiatan dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada dibawah pengawasan.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

d. Rehabilitasi mental (kejiwaan), mempunyai arti sebuah upaya yang dilakukan untuk perbaikan cara berfikir seseorang dan menata kembali kejiwaannya yang sedang terganggu. Kondisi ini dapat berupa stress berat, emosional yang tidak stabil, mudah berubah-ubah pendirian, mudah tersinggung dan sering berhalusinasi.

3. Jenis-Jenis Rehabilitasi

a. Rehabilitasi Fisik

Mempunyai arti melatih menyembuhkan dan mengembalikan kondisi tubuh seseorang yang telah rusak atau cacat pada keadaan semula. Seseorang memiliki bentuk tubuh yang bugar dan kesehatan fisik baik dapat berubah drastis menjadi kurus, mudah sakit-sakitan dan mengalami kerusakan pada organ tubuh tertentu misalnya jantung, paru-paru, lambung atau hati, kondisi ini dialami karena telah menggunakan narkoba. Rehabilitasi sangat dibutuhkan guna mengembalikan kembalu kondisi tubuhnya pada kondisi terbaiknya seperti saat dirinya belum menjadi pengguna narkoba. Perbaikan terhadap kondisi fisiknya diharapkan dapat membuat orang yang bersangkutan dapat kembali dan dapat kembali beraktifitas seperti layaknya prang-orang yang bukan memakai narkoba.

b. Rehabilitasi Medis

Yaitu pecandu narkotika dilaksanakan di rumah sakit yang di selenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh menteri kesehatan. Meskipun demikian, Undang-Undang memberi

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

kesempatan kepada lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakanoleh masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika dengan syarat adanya persetujuan dari menteri kesehatan.

c. Rehabilitasi Sosial

Walaupun seorang pecandu narkotika sudah sembuh dari ketergantungan narkoba secara fisik dan psikis, namun rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat. Dalam Pasal 50 Undang-Undang N0. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menetapkan bahwa lembaga rehabilitasi sosial tersebut harus ditunjuk oleh Menteri Sosial, yang menjadi masalah sekarang di dalam kabinet persatuan pimpinan Presiden Gusdur tidak ada menteri sosial lagi, sehingga perlu di sesuaikan secepatnya siapa pejabat yang diberi wewenang menunjuk lembaga rehabilitasi sosial untuk bekas pecandu narkotika, agar mereka tetap dapat rehabilitasi sosial untuk bekas pecandu narkotika, agar mereka tetap dapat melakukan rehabilitasi sosial.

Rehabilitasi yang ada Pekanbaru ini termasuk kategori rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, yang mana rehabilitasi medis ini diselenggarakan oleh lembaga-lembaga pemerintahan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan lain-lain. Sedangkan rehabilitasi sosial seperti penyuluhan yang diadakan di sekolah-sekolah, kampus, atau lembaga pendidikan lainnya. Pemikiran masyarakat termasuk penulis sendiri sebelum

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

mempelajari lebih dalam tentang rehabilitasi ini bahwa rehabilitasi ini berupa penjara, paksaan, siksaan, bullyan dan lain-lain. Tetapi setelah penulis mempelajari lebih dalam mengenai rehabilitasi ini, ternyata pihak BNN sama sekali tidak mempergunakan kekerasan dalam membina dan mendidik pelaku pecandu Narkotika tersebut.

Ternyata di Pekanbaru belum ada tempat rehabilitasi khusus dibawah naungan BNN Kota Pekanbaru, melainkan rehabilitasi di Pekanbaru dilalukan di Rumah Sakit, Puskesmas, atau Klinik.

Disini penulis ingin memberitahukan bahwa rehabilitasi itu tidaklah "buruk" seperti yang selalu dikatakan masyarakat pada umunya. 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 dibilang 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,

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

suster juga *peer counselor* (konselor sebaya) yaitu pemakai yang telah sembuh dan berpengalaman sebagai konselor.

Rehabilitasi yang paling bagus yaitu dengan adanya kesadaran diri sendiri, untuk diminta layanan rehabilitasi, namun kenyataannya kalimat rehabilitasi ini masih "ancaman" bagi pelaku pecandu narkotika. Ada stigma yang ada di fikiran mereka bahwa rehabilitas itu adalah berupa penjara, siksaan, paksaan, bullyan, dan lain-lain. Inilah tugas BNN yaitu memberi masukan sebagai saksi kepada masyarakat "ayo masyarakat, bapak/ibi, saudara/i, yang kalian masih menggunakan narkotika, atau bapak/ibu yang anaknya masih menggunakan narkotika, ayo kita datang ke BNN kita lakukan rehabilitasi gratis. BNN sudah melakukan upaya-upaya untuk itu semua.

Seseorang melakukan rehabilitasi ini setelah melalui accesment, jadi kita tidak serta merta orang yang menggunakan narkotika langsung masuk rehabilitasi, contoh ada kelompok masyarakat perusahaan umpamanya mengatakan BNN "tolonglah pak BNN kami ingin melakukan register terhadap pegawai/karyawan kami yang memakai narkotika, kami ingin tahu siapa-siapa saja".

BNN lakukan upaya-upaya untuk itu, kemudian ketahuan berapa orang. Kita tidak bisa langsung mengatakan bahwa yang positif itu harus masuk rehabilitasi. Umpamanya ditemukan indikasi ¾ orang yang positif narkotika, kita akan lakukan accesment dulu sejauh mana tingkat

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ketergantungan dia, sejauh mana tingkat pemakaian narkotika dia, ketergantungan dia, kemudian secara psikologis latar belakang dia menggunakan narkotika itu untuk apa, secara psikologis kita ingin tahu permasalahan apa yang muncul sehingga dia menjadi pengguna narkotika dan tidak serta merta kita rehabilitasi, dari accesment itu nanti ketahuan apakah dia harus mengikuti rehabilitasi, melakukan rawat jalan atau rawat inap.

Stigma yang ada di masyarakat sekarang adalah rawat inap, bahwa rehabilitasi dimasukkan ke tempat rehabilitasi seperti dipenjara, dipukul dan lain sebagainya. Sementara hasil dari accesment terusebut tidak selalu rawat inap, tetapi bisa juga rawat jalan, rawat jalan itulah yang datang sekali seminggu ke BNN melapor bahwa kita diberikan layanan accesment kembali lagi ditanya tingkat ketergantungan dia.

Rawat jalan tidak ada di Pekanbaru yang dibawah naungan BNN, jadi kalau ada orang minta di rehabilitasi kita disini gratis ditanggung negara yang terdelkat ada di lido dan Batam, kalau pertama itu Lido ada di Jakarta Barat, sekian tahun atau tahun belakangan BNN pusat mendirikan balai rehabilitasi di daerah Batam (BNN Kepri) negara yang menaggung semua biaya-biaya rehabilitasinya, mulau dari makan, dokter dan lain-lain semua sudah ada disitu, palingan keluarga menanggung biaya keberangkatan karena kita tidak punya tempat rehabilitasi disini.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

4. Pengaturan Rehabilitasi Dalam UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Ketentuan mengenai rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkotika Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika diatur dari Pasal 54 sampai dengan Pasal 59 sebagai berikut : (UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika)

Pasal 54

"Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalanoi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial."

Pasal 55

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

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pasal 56

1) “Rehabilitasi medis pecandu Narkotika dilakukan dirumah sakit yang ditunjui oleh Menteri
2) Lembaga rehabilitasi tersebut yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.”

Pasal 57

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

Pasal 58

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

Pasal 59

1) “Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 dan Pasal 57 diatur dengan Peraturan Menteri
2) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan unsur pemerintahan di bidang sosial”

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengatur bahwa :

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

Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengatur bahwa :

1) "Hakim yang memeriksa perkara pecandu Narkotika dapat :
   a. Memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau

b. Menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasu jika pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika."

5. Penanganan Rehabilitasi di Indonesia

Rehabilitasi yang paling bagus yaitu dengan adanya kesadaran diri sendiri, untuk diminta layanan rehabilitasi, namun kenyatannya kalimat rehabilitasi ini masih "ancaman" bagi pelaku pecandu narkotika. Ada stigma yang ada difikiran mereka bahwa rehabilitasi itu adalah berupa penjara, siksaan, paksaan, dibully, dll. Inilah tugas BNN yaitu memberi masukan sebagai saksi kepada masyarakat "ayo masyarakat, bapak/ibu, saudara/i, yang kalian masih menggunakan narkotika, atau bapak/ibu yang anaknya masih menggunakan narkotika, ayo kita datang ke BNN kita lakukan rehabilitasi gratis. BNN sudah melakukan upaya2 untuk itu semua.

Seandainya ini tidak terlaksana, ada program lainnya yaitu ada hubungannya dengan pemberdayaan masyarakat, contohnya kami libatkan kelompok masyarakat, BNN libatkan instansi-instansi yang bisa memberikan kepedulian tempat untuk rehabilitasi berbasis masyakarat yang sesuai dengan standar, tidak mungkin disitu dia di rawat jalan.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Peran serta masyarakat itu untuk bisa melakukan rehabilitasi dalam skala yg tidak harus sampai rawat inap, sekurang-kurangnya bisa memberdayakan nya yang sesuai dengan kemampuan dia, contohnya puskesmas yang suster/perawatnya yang bisa melakukan assesment yang anggarannya dari negara, kelompok-kelompok swasta lainnya yng bisa melakukan itu semua, diberikan peluang untuk itu dengan catatan lakukan upaya rehabilitasi sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) bahwa masyarakat tidak dengan unsur paksaan, melakukan dengan kesadaran bahwa rehabilitasi itu adalah bagian dari layanan, hak untuk masyakarat mendapatkan pelayanan untuk bisa pulih dari pengaruh narkotika.

Seseorang dilakukan rehabilitasi ini setelah melalui accesment jdi tidak serta merta orang yang menggunakan narkotika langsung masuk rehabilitasi, contoh ada kelompok masyakarat perusahaan umpamanya, mengatakan kepada BNN “tolonglah pak BNN kami ingin melakukan register terhadap pegawai/karyawan kami yang memakai narkotika, kami ingin tahu siapa-siapa saja. BNN lakukan upaya2 untuk itu, kemudian ketahuan berapa orang.

Kita tidak bisa langsung mengatakan bahwa yang positif itu harus masuk rehabilitasi. Jadi umpama ditemukan indikasi 3/4 orang yang positif narkotika, kita akan lakukan accesment dulu sejauh mana tingkat ketergantungan dia, sejauh mana tingkat pemakain narkotika dia, ketergantungan dia, kemudian secara psikologis latar belakang dia

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

menggunakan narkotika itu untuk apa, secara psikologis kita ingin tahu permasalahan apa yang muncul sehingga dia menjadi pengguna narkotika dan tidak serta merta kita rehabilitasi, dari accesment itu nnti ketahuan apakah dia harus mengikuti rehabilitasi, melakukan rawat jalan atau rawat inap. Stigma yang ada dimasyarakat sekarang adalah rawat inap, bahwa rehabilitasi dimasukkan ke tempat rehabilitasi seperti dipenjara, dipukul dan lain sebagainya.

Sementara kalau hasil dari accesment itu dia tidak harus rawat inap, bisa dia rawat jalan, rawat jalan itulah yang datang sekali seminggu ke BNN itu dilapor kita berikan layanan accesment kembali lagi yang ditanya tingkat ketergantungan dia, termasuk solusi yang diberikan leh accesor BNN dan buka dia saja, tetapi keluarganya juga kami berikan upaya-upaya accesment, jadi keluarga nya tau bagaimana dia menyikapi permasalahn internal keluarganya. Jadi rehabilitasi itu bukan hanya masuk ke tempat rehailitasi, tidak, disitu ada rawat jalannya ada rawat inap nya.

Rawat jalan tidak ada di Pekanbaru yg BNN punya, jadi klo ada orang minta rehab kita disini gratis ditanggung negara yg terdekat ada di lido dan batam, kalau pertama itu LIDO ada di jakarta barat, sekian tahun atau tahun belakangan BNN pusat mendirikan balai rehabilitasi di daerah batam (BNN Kepri) negara yg menanggung semua biaya2 rehabilitasinya, mulai dari makan, dokter dll semua udah ada disitu ya palingan keluarga menanggung biaya keberangkatan lah karena kita tidak punya tempat rehabilitasi disini (BNN Pekanbaru) .

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru

Rehabilitasi yang ada Pekanbaru ini termasuk kategori rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, yang mana rehabilitasi medis ini diselenggarakan oleh lembaga-lembaga pemerintahan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan lain-lain. Sedangkan rehabilitasi sosial seperti penyuluhan yang diadakan di sekolah-sekolah, kampus, atau lembaga pendidikan lainnya. Pemikiran masyarakat termasuk penulis sendiri sebelum mempelajari lebih dalam tentang rehabilitasi ini bahwa rehabilitasi ini berupa penjara, paksaan, siksaan, bullyan dan lain-lain. Tetapi setelah penulis mempelajari lebih dalam mengenai rehabilitasi ini, ternyata pihak BNN sama sekali tidak mempergunakan kekerasan dalam membina dan mendidik pelaku pecandu Narkotika tersebut.

Ternyata di Pekanbaru belum ada tempat rehabilitasi khusus dibawah naungan BNN Kota Pekanbaru, melainkan rehabilitasi di Pekanbaru dilalukan di Rumah Sakit, Puskesmas, atau Klinik.

Penulis ingin memberitahukan bahwa rehabilitasi itu tidaklah “buruk” seperti yang selalu dikatakan masyarakat pada umunya. Bahwasanya tujuan diberlakukan rehabilitasi ini guna memberikan kebebasan fisik dan berhenti untuk

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

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 dibilang 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

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

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.

Dari hasil wawancara yang di lakukan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru, khususnya dengan Abang Verilandro Konstadinos Satria bahwa pelaku yang memakai narkoba jenis shabu-shabu telah di rehabilitasi LIDO Bogor pengguna narkoba tersebut dapat terhindar dari kecanduan narkotika. Yang mana awalnya pecandu narkotika ini menggunakan narkotika dikarenakan ada masalah rumah tangga, yang mengakibatkan beliau terjerat kasus narkotika juga.

Program apa yang layak untuk beliau, karena pecandu ni beda orang beda karakter beda pula penanganannya, disitu penentuan selama 2 minggu. Setelah 2 minggu kita di join kan ke program, di program itu kita menjalani rehabilitasi selama 4 bulan dikembalikan ke kondisi awal lagi seperti manusia normal atau manusia yg produktif, disitulah kita dilatih solat, berbagai macam. Di situ wajib membaca minimal 1 minggu itu selama 90 menit baca buku, belajar selama 4 bulan, belajar kita bersosial, belajar kita mengubah perilaku, pola pikir, disitulah dirubah semuanya.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

B. Kendala-Kendala Pelaksanaan Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pekanbaru

Rehabilitasi ini sesuai dengan perkembangan zaman tidak serta merta bahwa orang yang rehabilitasi itu adalah orang yang datang, ada beberapa latar belakang beliau di rehabilitasi. Pertama, implementasi dari UU No. 35 tahun 2009 Pasal 54 dan Pasal 55 dengan kesadaran dia datang sendiri ke rehabilitasi.

Kedua, sudah masuk dalam proses upaya paksa, terjadi diamankan oleh Polsek, Polres kemudian diamankan oleh BNN pada suatu perlengkapan, kemudian penangkapan tetapi barang bukti tidak ada hanya berdasarkan tes urine yg hasilnya positif narkotika kemudian barang bukti tidak ada, mau diajukan, biasanya oleh pihak penyidik itu diarahkan ke pihak BNN untuk diamankan rehabilitasi, yang seperti itu kebanyakan rawat jalan.

Jadi oleh kiriman Polsek ke BNN kita lakukan accesment dulu dan kita lekukan rehabilitasi rawat jalan tetap melibatkan para orangtuanya/wali, apakah suami klo dia punya istri, apakah istri klo dia punya suami atau pihak keluarga terdekat, itu rawat jalan. Ketiga, (jarang dilaksanakan) UU No. 35 tahun 2009 pasal 103 menyebutkan “hakim dalam memutuskan perkara tindak pidana boleh memutuskan yang bersangkutan dengan hukuman 6 bulan penjara 6 bulan rehabilitasi atau 6 bulan rehab 6 bulan penjara, 6 bulan rehab itu sudah masuk dalam hitungan menjalani masa hukuman, jadi umpamanya dia kena 10 tahun, 6 bulan dia direhab 6 bulan kurungan tetapi yang 6 bulan rehab itu sudah masuk hitungan.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Kendala-kendala selanjutnya, sekarang lagi Pandemi Covid-19 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 narkotika, 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 Pekenbaru 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 jangankan 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 rehabilitasi

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

medis dan rehabilitasi sosial. Detox dan pembuangan racun sangat dibutuhkan setelah itu baru masuk rehabilitasi sosial.

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 instruksi nya dari Presiden bahwa semua kalangan harus berperan aktif untuk mensosialisasi kan bahaya narkotika ini, mau dari instansi pemerintah, swasta, pendidikan serta masyarakat juga harus berperan aktif.

Masih banyak kendala-kendala yang seperti itu sama tokoh masyarakat yang melimpahkan apabila ada pecandu narkotika bahwa ini adalah program nya pemerintah untuk segera direhabilitasi padahal sebagai orangtau 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, jdi tingkat keluarga itu supaya imun terhadap penyalahgunaan narkoba.

Ditahun ini kita mengadakan pelatihan terhadap keluarga benteng nya dari keluarga, iniloh yang peling penting bagaimana kedekatan orangtua dan anak mengetahui apakah anaknya dalam memiliki masalah, nntinya kita berharap anak ini mau terbuka dan menceritakan masalah apapun terhadap orangtua, kebanyakan

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

masalah-masalah narkoba bagi remaja ini tidak ada keterbukaan antara anak dan orangtua tidak saling komunikasi, nah itulah yang kami harapkan supaya orangtua, masyarakat dan semua ikut berperan, jangan cuek, dan jangan hanya mengharapkan pemerintah nnti yang akan menindak semuanya.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam dunia medis, beberapa kategori Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya masih digunakan untuk penyembuhan, tapi bila disalahgunakan atau dikonsumsi tidak sesuai resep dokter medis atau batas penyembuhan terlebih jika disertai persebaran di jalur terlarang, dapat mengakibatkan kerugian bagi individu maupun masyakarat banyak terutama keturunan yang masih dibawah umur.

Pemakaian Narkotika diluar resep dokter, tanpa syarat ketentuan dari dokter dan pemakaiannya mengakibatkan timbulnya gangguan yang menghambat kemampuan dan menimbulkan kendala dalam aktifitas dirumah, sekolah, atau perguruan tinggi, kantor dan komunitas sosial. Kecanduan Narkotika disebabkan oleh disalahgunakannya obat-obatan yang dibarengi dengan takaran pemakaian yang berlebihan dan tanda-tanda putus obat, yang mempunyai sifat ambisi yang tidak ditahan lagi, kegemaran untuk meningkatkan dosis, ketergantungan fisik dan psikologis.

Kendala-kendala upaya rehabilitasi ini sesuai dengan perkembangan zaman tidak serta merta bahwa orang yang rehabilitasi itu adalah orang yang datang, ada beberapa latar belakang beliau di rehabilitasi. Pertama, implementasi dari UU No. 35 tahun 2009 Pasal 54 dan Pasal 55 dengan kesadaran datang sendiri ke

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

rehabilitasi. Kedua, sudah masuk dalam proses upaya paksa, sekarang lagi Pandemi Covid-19 aktivitas kita sosialisasi itu dengan tatap muka, 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 jangankan di tempeleng dijentik pun tidak boleh, apabila itu terjadi boleh dilaporkan.

B. Saran

Narkotika yang sudah beredar di Indonesia bahkan internasional sangat meresahkan masyarakat, dikarenakan hingga sekarang narkotika ini masih sulit diatasi. Rekomendasi dari penulis mengenai pelaksanaan rehabilitasi yaitu dengan seringnya diadakan sosialisasi, penyuluhan di berbagai masyarakat guna meningkatkan pemahaman dan juga masyarakat mengerti apa bahaya jika mengkonsumsi narkotika, memberikan pemahaman bahwa di rehabilitasi itu bukan di siksa, paksaan, bullyan, dll.

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. Rekomendasi 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.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Agar pihak pemerintah daerah 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 narkotika tersebut tidak ada anggaran.

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

DAFTAR PUSTAKA

I. Buku-Buku

Anang Iskandar, Penegakan Hukum Narkotika, Elex Media Komputindo, Jakarta, 2019

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, 2014

Budiarto, M, Ekstradisi dalam Hukum Nasional, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2014, hlm. 12

Dahlan, Problematika Keadilan Dalam Penerapan Pidana Terhadap Penyalahguna Narkotika, Deepublish, Yogyakarta, 2017

Direktorat IV/Narkoba dan K.T, Tindak Pidana Narkoba dalam Angka dan Gambar, POLRI Press, Jakarta, 2012, hlm. 9

Gatot Supramono, Hukum Narkoba Indonesia, Djambatan, Jakarta, 2009

Irwan Jasa Tarigan, Peran Badan Narkotika Nasional dengan Organisasi Sosial Kemasyarakatan dalam Penanganan Pelaku Penyalahgunaan Narkotika, Deppublish, Yogyakarta, 2017

Makaro, Moh. Taufik, Suhasril, Zakky, H. Moh, Tindak Pidana Narkotika, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2005

Martiman Prodjohamidjojo, Penerapan Pembuktian Terbalik dalam Delik Korupsi, CV Bandar Maju, Bandung, 2001

Muhamad Sadi Is, *Pengantar Ilmu Hukum*, PT Kharisma Putra Utama, Jakarta, 2017

Rodliyah dan Salim HS, Hukum Pidana Khusus (Unsur dan Sanksi Pidananya), PT. RajaGrafindo Persada, Depok, 2017

R. Makbul Padmanagara, Kejahatan Internasional, Tantangan dan Upaya Pemecahan, Sinar Grafika, Jakarta, 2013 hlm. 58

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

Setiyawati, *Seri Bahaya Narkoba (Penyalahgunaan Narkoba) Jilid 4*, PT. Tirta Asih Jaya, Surakarta, 2015

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Setiyawati, *Seri Bahaya Narkoba (Penyalahgunaan Narkoba) Jilid 5*, PT. Tirta Asih Jaya, Surakarta, 2015

Siswanto, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika (UU No. 35 Tahun 2009)*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012

Zuleha, Dasar-Dasar Hukum Pidana, Deepublish, Yogyakarta, 2017

II. Jurnal / Artikel / Karya Ilmiah

Abd. Aziz Hasibuan, *Narkoba dan Penanggulangannya*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Corresspodence : Abd. Aziz Hasibuan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia. E-mail : aziz.hasibuan@uinjkt.ac.id Vol. 11, No.1, 2017

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

Akmal Hawi, *Remaja Pecandu Narkoba : Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang*, Dosen Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Fatah Palembang, Volume 4 Nomor 1, Juni 2018

Aliyana Arum Pertiwi, Zahroh Saluhiyah, Ratih Indraswari, *Peran Teman Sebaya Dan Mentor Dalam Proses Rehabilitasi Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Yayasan Rumah Damai Semarang*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Email : aliyanapertiwi132@gmail.com Volume 8 Nomor 4, Juli 2020

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

Asni M, Rahma, Mukhsen Sarake, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyalahgunaan Narkotika dan Bahan Adiktif (Narkoba) Pada Remaja di SMA Kartika Wirabuana XX-1 Makassar*, Bagian Biostatistik/KKB, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar (Email : asnimuchtar@gmail.com) September 2013 hal 190-196

Dwitiyanti, Kriana Efendi, Supandi, *Penyuluhan Tentang Bahaya Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Bagi Siswa-Siswi SMA dan SMK Mutiara 17 Agustus*, Fakultas Farmasi dan Sains Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Volume 8 Nomor 1, 2019 hal 40-43

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Ella Aditya Wardani, *Analisis Kepatuhan Dalam Implementasi Kerjasama Indonesia-Tiongkok Menangani Kasus Penyelundupan Narkoba Melalui Jalur Laut Pada Tahun 2012-2015*, Departemen Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Jalan Prof. H. Soedarto, S.H, Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1269 Website : http://www.fisip.undip.ac.id Email : fisip@undip.ac.id Volume 4, Nomor 2, 2018, hal. 198-206

Elviza Rahmadona, Helfi Agustin, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyalahguna Narkoba di RSJ (Rumah Sakit Jiwa)* Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Baiturrahmah, Padang, Sumatera Barat, Volume 8 Nomor 2 April-September 2014, hal. 60-66

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

Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis)*, Fakultas Hukum Universitas MPU Tantular Jakarta, Volume XXV Nomor 1, April 2011

Harbia, Muhammad Multazam & Andi Asrina, *Dampak Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) terhadap Perilaku Seks Pranikah*, Mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Hafied Ali Gani, *Rehabilitasi Sebagai Upaya Depenalisasi Bagi Pecandu Narkotika*, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Email : hafiedaligani@gmail.com

Hafizh Armaghani, *Kebijakan Indonesia pada Era Pemerintahan Presiden Joko Widodo dalam Mewujudkan ASEAN Drug Free Area*, Departemen Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Jalan Prof. H. Soedarto, S.H, Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1269 Website : http://www.fisip.undip.ac.id Email : fisip@undip.ac.id Volume 4, Nomor 2, 2018, hal. 122-131

Heni Susanti, *Latar Bekakang Penjatuhan Sanksi Pidana Mati Terhadap Pelaku Tindak Pidana Narkotika Didalam UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Uir Law Review Vol. 02 No 01 Tahun 2018

Ida Bagus Trisnha Setiawan, Ida Ayu Putu Widiati dan Diah Gayatri Sudibya, *Peranan Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Upaya*

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Pencegahan Terhadap Tindak Pidana Narkotika, Fakultas Hukum, Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali-Indonesia trisnasetia@gmail.com Volume 2 Nomor 3, 2020

I Made Subantara, A. A. Sagung Laksmi Dewi, Luh Putu Suryani, *Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotik Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali*, Fakultas Hukum Universitas Warmadewa, Denpasar – Bali, Indonesia, Volume 12 Nomor 4, Desember 2017

Jimmy Simangunsong, *Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Studi kasus pada Badan Narkotika Nasional Kota Tanjung Pinang)* Program Studi Ilmu Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dam Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjung Pinang, 2015

Jumaidah, Rindu, *Perilaku Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja DI Wilayah Kecamatan Sukmajaya, Depok*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jl. Harapan No. 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610 Telp : (021) 78894045 Fax : 021-78894045 Email : jumaidahbustami@yahoo.co.id , rindualghie@gmail.com Volume 16 Nomor 3 Tahun, Tahun 2017

Karnadi, Sadiman Al Kundarto, *Model Rehabilitasi Sosial Gelandangan Psikotik Berbasis Masyarakat (Studi Kasus di Ponpes / Panti REHSOS Nurussalam Sayung Demak)* Volume 6 Nomor 2, Novemeber 2014

Laurensia Enny Pantjalina, Muh. Syafar, Sudirman Natsir, *Faktor Mempengaruhi Perilaku Pecandu Penyalahgunaan NAPZA Pada Masa Pemulihan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda*, Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda Konsentrasi Promosi Kesehatan Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin

Lanang Kujang Pananjung, Nevy Nur Akbar, *Peranan Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Penegakan Hukum Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Untuk Dirinya Sendiri (Pecandu) di Indonesia*, Jurusan Hukum Pidana, Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta Email : lanangkujang@gmail.com , Nevynurakbar@yahoo.co.id Volume 3 Nomor 3 September-Desember 2014

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

Maria Goretti Adiyanti, *Inisiasi Ketangguhan Masyarakat dalam Mengatasi Adiksi NAPZA : Menelaah Program Rehablitasi*,

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, 2019, Vol. 27, No.1, 87 – 108

Mia Audina, *Penggunaan Media Sosial terhadap Penyalahgunaan Obat Terlarang pada Remaja*, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Vol 10, No. 2, Desember 2019

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

Miswanto, Tarya, *Implementasi Program Rehabilitasi Narkoba Berbasis Masyarakat di Pusat Rehabilitasi Narkoba ar-Rahman Tegal Binangan Palembang*, Universitas Islam Negeri raden Fatah Palembang, Indonesia Email : miswantomegang@yahoo.com MTS Riyadhus Sholihin Megang Sakti Musi Rawas, Indonesia Email : tarya12@gmail.com Volume 23 Nomor 1, 2017

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

Muhammad Rema Putra Kusuma, *Pelaksanaan Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) Di Lingkungan Pelajar Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (Studi di BNN Provinsi NTB)* Fakultas Hukum Universitas Mataram 2018

Nindiya Putri, Ediman Manik, *Sistem Informasi WEB pada Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Binjai*, Program Studi Komputerisasi Akuntansi, STMIK Kaputama Jl. Veteran No. 4A – 9A, Binjai, Medan, Sumatera Utara Email : nindiya_putri@yahoo.com , Volume 2 No 1, Januari 2018

Wenda Hartanto, *Penegakan Hukum Terhadap Kejahatan Narkotika Dan Obat-Obat Terlarang Dalam Era Perdagangan Bebas Internasional Yang Berdampak Pada Keamanan Dan Kedaulatan Negara (The Law Enforcement Against Narcotic And Drug Crimes Impacting On Security And State Sovereignty In The Era Of Internasional Tree Trade)*, Kantor Wilayah Kemenetrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Riau, Email : wendahartanto@yahoo.com, Maret 2017

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

III. Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika

Perpres Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional

IV. Internet

https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5236f79d8e4b4/mengenal-unsur-tindak-pidana-dan-syarat-pemenuhannya/

https://bnn.go.id/profil/

https://kbbi.web.id/rehabilitasi

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :