

**PROSES IMPLEMENTASI UNDANG UNDANG NEGARA REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA
TERHADAP REHABILITASI TERSANGKA NARKOTIKA DI POLDA
JAWA TENGAH**

SKRIPSI

Untuk Penulisan Hukum dalam Bentuk Skripsi

Program Kekhususan Hukum Pidana



Disusun oleh :

Muhammad Naufal Alif Yafi
3030.16.09698

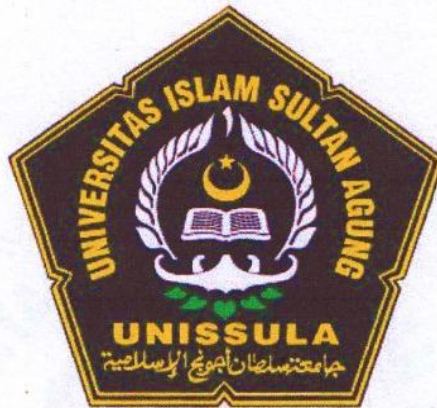
FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

SEMARANG

2021

**PROSES IMPLEMENTASI UNDANG UNDANG NEGARA REPUBLIK
INDONESIANOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA
TERHADAP REHABILITASI TERSANGKA NARKOTIKA DI POLDA
JAWA TENGAH**

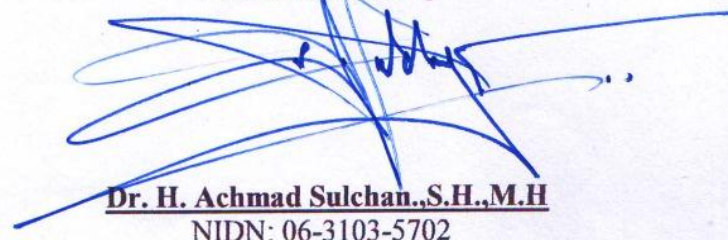


Diajukan Oleh :

MUHAMMAD NAUFAL ALIF YAFI
30301609698

Pada Tanggal, 12/21 telah Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing :



Dr. H. Achmad Sulchan.,S.H.,M.H
NIDN: 06-3103-5702

HALAMAN PENGESAHAN

**PROSES IMPLEMENTASI UNDANG UNDANG NEGARA REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA
TERHADAP REHABILITASI TERSANGKA NARKOTIKA DI POLDA
JAWA TENGAH**

(Studi Kasus di Direktorat Reserse Narkoba Polda Jawa Tengah)

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Muhammad Naufal Alif Yafi
30301609698


Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji

Pada tanggal, 12 Agustus 2021

dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus

Tim Penguji


Ketua


Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, S.H, M.Hum


NIDN : 06-2804-6401

Anggota

Anggota


B. Sugiharto, S.H, M.H

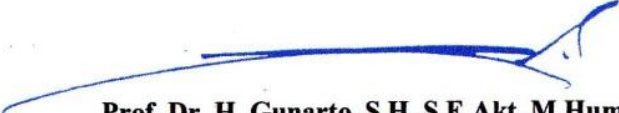
NIDN : 06-0206-6103


Dr. H. Achmad Sulchan, S.H, M.H

NIDN : 06-3103-5702

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum


Prof. Dr. H. Gunarto, S.H.,S.E.Akt.,M.Hum

NIDN: 06-0503-6205

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Naufal Alif Yafi

Nim : 30301609698

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

**“PROSES IMPLEMENTASI UNDANG UNDANG NEGARA REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA
TERHADAP REHABILITASI TERSANGKA NARKOTIKA DI POLDA
JAWA TENGAH”**

Adalah benar hasil karya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 17 Agustus 2021



Muhammad Naufal Alif Yafi

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

“Segala sesuatu hal yang di jalankan dengan setulus hati, insyaallah akan mendapatkan keberkahan dan tak lupa Tuhan selalu bersama orang-orang pemberani”



Skripsi ini aku persembahkan untuk :

- ALLAH SWT;
- Rasulullah Muhammad SAW;
- Orang tua tercinta, Ayahku Haris Eko Sudarsono & Ibuku Dwi Hartini;
- Dosen Pembimbingku, Bapak Dr. H. Achmad Sulchan, SH., MH.,
- Semua teman yang menyayangiku;
- Fakultas Hukum UNISSULA;
- Almamater UNISSULA.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi Undang Undang Negara Republik Indoneisa Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Terhadap Rehabilitasi Tersangka Narkotika di Polda Jawa Tengah” yang disusun dalam rangka menyelesaikan studi Strata Satu (S-1) untuk mencapai gelar Sarjana Hukum.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari doa, dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. H. Bedjo Santoso, M.T., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., S.E.Akt., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dan studi dengan baik.
3. Ibu Dr. Hj. Widayati, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
4. Bapak Dr. Arpangi, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.

5. Ibu Dr. Hj. Aryani Witasari, S.H., M.Hum., selaku Kaprodi S1 Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
6. Bapak Denny Suwondo, S.H., M.H. selaku Sekretaris Prodi S1 Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.
7. Bapak Dr. H. Achmad Sulchan, SH., MH., selaku dosen pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.
8. Seluruh Dosen Pengajar di Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang yang penuh dedikasi dalam memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Teristimewa untuk kedua orang tua yang amat sangat penulis cintai dan sayangi, Ayah Haris Eko Sudarsono dan Ibu Dwi Hartini yang telah memberikan doa, perhatian, kasih sayang, semangat dan dukungan, serta bantuan yang diberikan selama ini. Terima kasih atas segala doa dan apapun yang telah diberikan kepada penulis, dan semoga penulis dapat membahagiakan, membanggakan, dan menjadi anak yang sholehah, taat kepada Allah SWT, dan berbakti kepada papi dan ibu tersayang.
10. Teman-teman seperjuanganku di Fakultas Hukum yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu
11. Terima kasih kepada Organisasi Mahasiswa Pecinta Alam Hukum yang senantiasa memberikan pengalaman-pengalaman terbaru buat diri saya,

serta menjadi tempat singgah saya di kala sedang penat menjalani jenjang perkuliahan.

12. Seluruh Staf dan Karyawan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan serta semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membaca.



Semarang, 17 Agustus 2021

Penulis

Muhammad Naufal Alif Yafi

ABSTRAK

Perkembangan pergaulan dalam bernegara tidak hanya menimbulkan pengaruh yang bersifat positif tetapi juga negatif. Pengaruh negatif ini harus dihadapi dan bahkan memerlukan pencegahan atau penanggulangan melalui instrumen hukum. Pengaruh yang bersifat positif sangat menunjang kelangsungan pemerintahan negara untuk mensejahterakan warganya sebagai mana yang di amanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD 1945). Pengaruh yang bersifat negatif merupakan hambatan atau kendala yang dihadapi oleh negara untuk mencapai tujuannya. misalnya, kejahatan di bidang narkoba, korupsi dan gangguan keamanan negara (terorisme/pemberontakan).

Permasalahan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui proses Implementasi Rehabilitasi Tersangka pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika sehingga dapat mengetahui apa saja hambatan yang di peroleh serta solusi yang di berikan oleh Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng. Sedangkan manfaat dari penelitian ini untuk memberi wawasan bagi pembaca terhadap perkembangan ilmu hukum pada umumnya dan perkembangan penerapan sanksi Rehabilitasi Tersangka Narkotika di Tinjau dari Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Penelitian ini adalah deskriptif analisi yaitu penilititan yang memaparkan berbagai data yang diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara, sedangkan metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode interaksi dengan tahap-tahap analisis data adalah mengumpulkan data, reduksi data, analisis dan penyajian data, verifikasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Rehabilitasi Tersangka pecandu dan penyalahgunaan Narkotika di Jawa Tengah dapat melalui dua cara yaitu dengan mekanisme Rehabilitasi dengan proses assessment dan mekanisme Rehabilitasi dengan proses pengadilan. Serta masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui bahwa Rehabilitasi bagi pengguna Narkotika semua biayanya di tanggung oleh Pemerintah atau gratis. Sedangkan upaya solusi yang di lakukan oleh Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng yaitu melakukan sosialisasi kepada masyarakat daerah Jawa Tengah.

Saran yang diberikan agar adanya Kerjasama yang baik antara Instansi penegak Hukum baik dari Kepolisian, Panti Rehabilitasi, dan Badan Narkotika Nasional (BNN), yaitu harus adanya pengawasan yang ketat dalam proses Penyidikan ataupun assessment yang di lakukan oleh pihak Kepolisian, Dokter, dan Psikolog agar tidak terjadi manipulasi terhadap hasil assessment yang sangat berpengaruh terhadap seorang pecandu dan penyalahgunaan Narkotika yang dimana menentukan apakah seorang pecandu dan penyalahgunaan Narkotika dapat dilakukan Rehabilitasi atau di masukan ke dalam penjara.

Kata Kunci: Rehabilitasi, Tersangka Narkotika, Undang-undang Negara Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009.

ABSTRACT

The development of social relations in the state does not only cause positive but also negative influences. This negative influence must be faced and even requires prevention or countermeasures through legal instruments. The positive influence greatly supports the continuity of the state government for the welfare of its citizens as mandated in the Preamble to the 1945 Constitution (UUD 1945). Negative influences are obstacles or obstacles faced by the state to achieve its goals. for example, crimes in the field of narcotics, corruption and state security disturbances (terrorism/rebellion).

The problem in this study is to find out the process of implementing the rehabilitation of suspected addicts and victims of narcotics abuse so that they can find out what obstacles are obtained and the solutions provided by the Directorate of Drug Investigation of the Central Java Police. Meanwhile, the benefits of this research are to provide insight for readers to the development of legal science in general and the development of the application of sanctions for the rehabilitation of Narcotics Suspects in Review of Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics.

This research is descriptive analysis, namely research that describes various data obtained from observations and interviews, while the data collection methods used in this study are observation, interviews. The data analysis method in this study uses the interaction method with the stages of data analysis, namely collecting data, reducing data, analyzing and presenting data, and verifying data.

The results showed that the implementation of the rehabilitation of suspected addicts and narcotics abusers in Central Java can be done in two ways, namely the rehabilitation mechanism with the assessment process and the rehabilitation mechanism with the court process. And there are still many people who do not know that all costs for Rehabilitation for Narcotics users are borne by the Government or free of charge. Meanwhile, the solution efforts carried out by the Directorate of Drug and Drug Investigation of the Central Java Police are conducting socialization to the people of the Central Java region.

Suggestions are given for good cooperation between law enforcement agencies from the Police, Rehabilitation Institutions, and the National Narcotics Agency (BNN), namely that there must be strict supervision in the investigation or assessment process carried out by the police, doctors, and psychologists so that there is no manipulation of the results of the assessment which is very influential on an addict and narcotics abuser which determines whether an addict and narcotics abuser can be rehabilitated or put in prison.

Keywords : *Rehabilitation, Narcotics Suspect, Law Republic of Indonesia Number 35 Year 2009.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Terminologi	9
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penulisan.....	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
A. Tinjauan Umum Tentang Implementasi.....	16
B. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi	17
C. Tinjauan Umum Tentang Tersangka	24
D. Tinjauan Umum Tentang Narkotika.....	28
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
A. Proses Implementasi Rehabilitasi Tersangka Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Jawa Tengah	41
B. Hambatan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng dalam Menerapkan Rehabilitasi Tersangka Pengguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Solusinya	57
BAB IV PENUTUP.....	61
A. KESIMPULAN.....	61
B. SARAN.....	62

DAFTAR PUSTAKA 64

- A. Buku
- B. Undang-Undang
- C. Internet
- D. Wawancara.....



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan pergaulan dalam bernegara tidak hanya menimbulkan pengaruh yang bersifat positif tetapi juga negatif. Pengaruh negatif ini harus dihadapi dan bahkan memerlukan pencegahan atau penanggulangan melalui instrumen hukum. Pengaruh yang bersifat positif sangat menunjang kelangsungan pemerintahan negara untuk mensejahterakan warganya sebagaimana yang di amanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD 1945). Pengaruh yang bersifat negatif merupakan hambatan atau kendala yang dihadapi oleh negara untuk mencapai tujuannya. misalnya, kejahatan di bidang narkoba, korupsi dan gangguan keamanan negara (terorisme/pemberontakan).

Indonesia merupakan negara yang pada zaman penjajahan belanda masih meninggalkan pengaruh hukum di indonesia salah satunya sistem hukum indonesia itu sendiri yang masih menganut hukum Eropa Kontinental atau sistem hukum Civil Law. Salah satu pengaruh besar yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan Kitab Undang Undang Hukum Perdata (KUHPer). Hal ini tertuang dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 1 aturan peralihan yang berbunyi “segala peraturan 2 perundang undangan yang masih ada dianggap masih berlaku selama belum diadakan yang baru menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.

Hukum pidana itu sendiri merupakan bagian dari hukum publik dimana hukum pidana ini berperan penting dalam tata hukum dan bernegara. Dalam aturan hukum pidana yang terdapat dalam Buku II dan III KUHP diatur mengenai kejahatan dan pelanggaran, namun seiring perkembangan Zaman kejahatan semakin berkembang sehingga ada beberapa delik khusus yang diatur KUHP seperti narkoba. Narkoba merupakan salah satu musuh bagi negara yang tentunya harus diberantas. Walaupun tidak seterkenal kasus-kasus korupsi namun permasalahan narkoba ini sangatlah penting untuk kita cegah dan hilangkan dari negara kita.

Narkoba merupakan zat atau obat yang sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan penyakit tertentu. Namun, jika disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perseorangan atau masyarakat khususnya generasi muda. Hal ini akan lebih merugikan jika disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba yang dapat mengakibatkan bahaya yang lebih besar bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan dapat melemahkan ketahanan nasional¹.

Di era modern ini, Indonesia tidak lagi menjadi negara transit, akan tetapi juga sebagai wilayah pasaran narkoba yang potensial bahkan kini Indonesia sudah dianggap sebagai produsen ekstasi, yang di buktikan dengan adanya aparat hukum menjumpai adanya sebuah pabrik ekstasi di kampung Tegal Sari, Desa Cemplang, Kecamatan Jawilan Kabupaten Serang, Banten, di

¹ Lihat Penjelasan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba

Tahun 2005. Tempat tersebut yang merupakan bekas pabrik kabel PT Sumaco Jaya Abadi sehingga membuat masyarakat tidak curiga akan tempat itu. Pembuatan ekstasi ini merupakan pabrik terbesar ketiga setelah yang terjadi di Fiji dan Cina².

Reformasi hukum pidana dalam Undang undang Negara Republik Indonesia tentang Narkotika.Indonesia tampak sekali berproses dalam suatu dinamika perkembangan sosial dan teknologi yang berpengaruh terhadap perkembangan kriminalitas di Indonesia yang menuntut tindakan dan kebijaksanaan antisipatif. Antisipatif terhadap ancaman tindak kriminalitas yang dalam bentuk “penyalahgunaan”narkotika dan psikotropika dilakukan melalui pembaharuan hukum yang cukup memiliki sejarah panjang dan jelas alur alur langkahnya³.

Kerugian yang di akibatkan oleh penyalahgunaan narkotika ini sangat dirasakan besar pengaruhnya terhadap pribadi dan masyarakat. Dalam hal pribadi penyalahguna itu sendiri narkotika dan obat terlarang serta zat adiktif atau psikotropika dapat menyebabkan efek dan dampak negatif bagi pemakainya. Dampak yang negatif itu sudah pasti merugikan dan sangat buruk efeknya bagi kesehatan mental dan fisik.

Penyalahgunaan narkotika dan akibatnya, baik terhadap penyalahguna atau pemakai yang dikategorikan (pecandu) maupun akibat-akibat sosialnya, telah lama menjadi problema serius di berbagai negara yang akhir-akhir ini cenderung kearah yang sangat membahayakan,dimana pemakai akan

² <https://pabrikekstasiterbesardiindonesia.liputan6.com> di akses pada tanggal 29 Januari 2021, pukul 19.30 WIB.

³ O.C Kaligis, 2013, *Narkoba dan Peradilan di Indonesia*, Citra Medika, Jakarta, hal. 64

kecanduan dan hidupnya akan ketergantungan terhadap zat-zat narkotika, yang bila tidak dicegah atau diobati, jenis narkotika semakin kuat dan semakin besar dosisnya, sehingga bagi dirinya akan semakin parah. Dalam hal ini penulis lebih menitik beratkan pembahasan mengenai pelaku penyalahguna narkotika yakni sebagai korban. Bila hal ini terjadi maka penyalahgunaan untuk memenuhi kebutuhannya, akan berbuat apa saja asal ketagihannya bisa terpenuhi, jika kebetulan penyalahguna tersebut mempunyai keuangan yang cukup, mungkin tidak akan memberi efek luar biasa dari pribadi penyalahguna bahkan tidak bisa ketahuan, tetapi apabila pecandu-pecandu narkotika tidak memiliki uang yang cukup untuk memenuhi ketagihannya secara terus-menerus, maka akibatnya akan meluas, tidak saja terhadap dirinya tetapi juga terhadap masyarakat karena penyalahguna yang saat ketagihan tidak dapat memenuhi kebutuhannya dari uang atau barang miliknya sendiri, dia akan berusaha dengan berbagai cara yang tidak mustahil dan dapat melakukan tindakan-tindakan yang termasuk kejahatan.

Dapatlah dibayangkan bahwa bahaya dari penyalahgunaan narkotika tidak saja terhadap pribadi penyalahguna tetapi juga gangguan terhadap masyarakat yang akan menyebabkan, kecelakaan, kejahatan dan gangguan lainnya terhadap masyarakat. Pada umumnya korban-korban kecanduan narkotika ini adalah kaum remaja (anak muda). Salah satu dampak yang ditakutkan dari narkotika ini adalah rusaknya pergaulan remaja. Pergaulan remaja sangat erat dengan narkotika karena kaum muda ini mempunyai

keingintahuan yang tinggi mengenai sesuatu hal termasuk narkoba diawali dengan coba-coba.

Berawal dari perilaku ingin tahu tersebut mereka akan mengalami ketergantungan dengan narkoba. Banyak dari mereka yang segera menyadari bahayanya dan segera berhenti mulai saat itu. Ketergantungan tersebut menyebabkan permasalahan bagi para remaja, kegiatan sekolah menjadi terlantar, dan kondisi kesehatan menurun. Inilah yang menjadi masalah terhadap remaja yang menderita ketergantungan terhadap narkoba mereka dengan mudah mendapatkan narkoba dari orang terdekat. Anak-anak muda atau remaja semacam ini bisa jadi terikat terus pada narkoba untuk kesenangan. Ada juga yang beralasan narkoba sebagai pelarian atau bentuk protes pada orang tua. Remaja yang kecanduan seperti ini perlu diberikan rehabilitasi agar dapat kembali ke lingkungan dan beraktifitas se layak remaja produktif sebagai generasi penerus bangsa.

Bila dihubungkan dengan bangsa dan negara, Indonesia merupakan tempat yang paling potensial dalam lalu lintas peredaran gelap narkoba, karena generasi mudanya mudah terpengaruh oleh budaya yang datang dari luar apalagi dengan keingintahuan yang tinggi. Permasalahan ini harus disikapi serius oleh pemerintah karena termasuk kedalam nasib bangsa Indonesia yang akan datang dengan generasi telah terlibat dalam kecanduan obat-obat terlarang bisa kita bayangkan bagaimana nasib bangsa di tangan generasi muda yang seperti itu. Pemerintah harus membuat aturan yang lebih mempersempit ruang gerak peredaran gelap narkoba tersebut dengan

mengeluarkan Undang-Undang serta peraturan yang mengatur seluruh aspek narkotika maupun psikotropika.

Tujuan hukum adalah mengatur pergaulan hidup secara damai⁴. Pada hakekatnya manusia hidup dalam masyarakat saling berinteraksi satu sama lainnya, dalam kehidupan bermasyarakat tidak jarang dalam muncul kepentingan-kepentingan yang selalu bertentangan antara kepentingan yang satu dengan kepentingan pihak lainnya. Kepentingan pribadi dan kepentingan golongan-golongan masyarakat selalu bertentangan satu sama lain. Pertentangan kepentingan ini selalu menyebabkan pertikaian atau terjadinya konflik.

Masalah penyalahgunaan narkotika memang telah merusak semua orang yang menggunakannya. Untuk itu rehabilitasi hadir untuk melindungi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk sembuh dan melanjutkan kembali kehidupannya dalam masyarakat. Rehabilitasi merupakan cara yang dianggap memanusiaikan manusia. Di mana pada masa ini hukuman tidak hanya dianggap sebagai balasan dan menimbulkan efek jera saja namun hukuman harus memberikan manfaat lainnya bagi tersangka maupun terdakwa. Pada dasarnya rehabilitasi terbagi menjadi dua yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis berguna untuk menghilangkan ketergantungan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang

⁴ Van Apeldoorn, 2011, Pengantar Ilmu Hukum, Pradnya Paramitha, Jakarta, hal.10.

telah mengalami ketergantungan.⁵ Rehabilitasi sosial berguna untuk mengembalikan fisik, mental maupun sosial agar pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba tersebut dapat kembali menjalani kehidupannya sebagaimana mestinya.

Secara normatif rehabilitasi diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, menindaklanjuti hal tersebut maka dikeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahguna Kedalam Lembaga Medis dan Sosial. Untuk memperkuat hal tersebut maka pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba untuk mendapatkan layanan terapi dan Rehabilitasi. Menteri Kesehatan Republik Indonesia juga mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor HK.02.02/MENKES/501/2015 yang menunjuk 434 Instansi Penerima Wajib Laporan (IPWL) di 33 Provinsi. Begitu banyak peraturan yang telah dikeluarkan namun tetap saja implementasinya masih belum maksimal.

Banyaknya program yang dicanangkan pemerintah dalam hal ini melalui instansi BNN (Badan Narkotika Nasional) mulai dari pembentukan organisasi sosial di bidang pencegahan penyalahgunaan narkoba di setiap daerah dan tingkat pendidikan dari tingkat kanak-kanak hingga tingkat mahasiswa. Program yang terbaru adalah program yang menargetkan merehabilitasi

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2415/menkes/per/xii/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkoba.

pengguna atau korban penyalagunaan narkoba sebanyak 100.000 (seratus ribu) yang hingga Tahun 2015 hanya mencapai 20% dari target⁶. Hal ini membuktikan perlunya khalayak atau masyarakat tahu sejauh mana balai rehabilitasi yang ada di Indonesia bekerja.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan kajian dan penelitian dalam skripsi ini dengan judul **“Implementasi Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba Terhadap Rehabilitasi Tersangka Narkoba Di Polda Jawa Tengah”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Proses Implementasi Rehabilitasi Tersangka Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba di Polda Jawa Tengah?
2. Apakah Hambatan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng dalam Menerapkan Rehabilitasi Tersangka Pengguna dan Korban Penyalahgunaan Narkoba dan Solusinya?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui proses implementasi rehabilitasi tersangka pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Polda Jawa Tengah.
2. Untuk mengetahui hambatan apa yang dilakukan, Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng, dalam menerapkan rehabilitasi tersangka, pengguna dan korban penyalahgunaan narkoba dan solusinya.

⁶ Liputan6.com di akses tanggal 29 Januari 2021, pukul 19.45 WIB.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ditinjau secara teoritis dan praktis adalah sebagai :

1. Secara teoritis

Manfaat penelitian secara teoritis yaitu hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi pembaca serta bermanfaat bagi perkembangan ilmu hukum pada umumnya dan perkembangan penerapan sanksi Rehabilitasi Tersangka Narkotika di Tinjau dari Undang-Undang no 35 tahun 2009 tentang Narkotika

2. Secara Praktis

Kegunaan penelitian secara praktis yaitu hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi dari hasil pemikiran dan pertimbangan dari para penegak hukum, Pemerintah Daerah dan penerapan sanksi Rehabilitasi Tersangka Narkotika di Tinjau dari Undang-Undang no 35 tahun 2009 tentang Narkotika

E. Terminologi

1. Implementasi

adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berwenang dan berkepentingan, baik pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mewujudkan cita-cita serta tujuan yang telah ditetapkan⁷

2. Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang – orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi narkoba adalah tempat yang memberikan pelatihan

⁷ <https://kbbi.web.id/implementasi> diakses pada tanggal 3 Januari 2021 pukul 19.48 WIB

keampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba dan dapat berupa rehabilitasi medis dan sosial⁸

3. Tersangka

Tersangka adalah seorang yang karena perbuatannya atau keadaannya, berdasarkan bukti permulaan patut diduga sebagai pelaku tindak pidana (Pasal 1 angka 14 UU No. 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana).

4. Narkotika

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang 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 No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

5. Polda Jawa Tengah

Kepolisian Daerah Jawa Tengah atau Polda Jawa Tengah (dulu bernama Komando Daerah Kepolisian (Komdak atau Kodak) IX/Jawa Tengah (Kepolisian Daerah Jawa Tengah) adalah pelaksana tugas Kepolisian RI di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Polda Jateng termasuk klasifikasi A dan seorang kepala kepolisian daerah harus berpangkat bintang dua (Irjen Polisi).⁹

⁸ <http://e-journal.uajy.ac.id/2232/3/2TA12681> diakses pada 3 Februari 2021 pada pukul 20.09 WIB

⁹ https://id.wikipedia.org/wiki/Kepolisian_Daerah_Jawa_Tengah di akses Pada Tanggal 8 Juni 2021 Pukul 08.00 WIB

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Dalam penelitian ini dan penyusunan skripsi ini, penulis menggunakan metode *yuridis sosiologis*, digunakan untuk menganalisa berbagai peraturan perundangan – undangan yang terkait dengan Implementasi rehabilitasi tersangka penyalahgunaan Narkotika .Sedangkan *sosiologis* digunakan untuk menganalisa bekerjanya berbagai macam peraturan perundangan – undangan tentang kejahatan penyalahgunaan Narkotika di dalam masyarakat.Dengan demikian pendekatan *yuridis sosiologis* merupakan sebuah metode penelitian hukum yang digunakan dalam upaya melihat dan menganalisa suatu aturan hukum yang nyata serta menganalisa bagaimana bekerjanya suatu aturan hukum yang ada di dalam masyarakat.¹⁰

Penggunaan metode pendekatan *yuridis sosiologis* dalam penelitian hukum ini disebabkan karena permasalahan yang diteliti erat kaitannya dengan faktor *yuridis* dan *sosiologis*.Maksudnya, obyek masalah yang diteliti disini tidak hanya menyangkut permasalahan yang diatur dalam peraturan perundang – undangan, melainkan masalah yang diteliti juga berkaitan dengan faktor *sosiologis*.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analisis, yaitu penelitian yang bertujuan memberikan gambaran mengenai permasalahan yang terjadi sehubungan dengan menggunakan peraturan perundang-

¹⁰Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hal.68.

undangan yang berlaku dan teori yang relevan kemudian dikumpulkan melalui data-data yang dikumpulkan, diolah, serta disusun secara teori yang ada untuk mendapatkan pemecahan masalah sesuai ketentuan yang berlaku.

3. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari objeknya melalui wawancara dengan responden yang dimaksud wawancara dalam hal ini adalah mengadakan wawancara secara langsung dengan objek yang diteliti sehingga memperoleh data yang diperlukan.¹¹

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui studi kepustakaan. Dengan cara mempelajari peraturan-peraturan dan buku-buku yang berkaitan dengan penelitian ¹²:

- a. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- b. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika
- c. Undang undang no 8 tahun 1981

¹¹ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hal.39.

¹² *Ibid*, hal 39.

4. Metode Pengumpulan Data

Dalam Usaha pengumpulan data penelitian ini ada beberapa teknik yang digunakan, yaitu :

a. Penelitian Kepustakaan (Library Research)¹³

Untuk mengumpulkan data teoritik, yaitu dengan cara pengumpulan data dan literature yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas dengan cara membaca dan menganalisa terutama yang berkaitan dengan judul yang diajukan. Dalam penelitian kepustakaan ini data diperoleh dari Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung, Perpustakaan Pusat Universitas Islam Sultan Agung, Perpustakaan Daerah Jawa Tengah, dan buku-buku referensi yang di dapat.

b. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan suatu cara pengumpulan data yang dilakukan melalui dokumen tertulis dengan cara menganalisis data-data yang didapatkan di lapangan yang diberikan oleh pihak terkait yang berhubungan dengan masalah penelitian ini.

c. Wawancara

Agar memperoleh data yang lebih konkrit, maka dilakukan metode penelitian wawancara terhadap responden di lapangan. Wawancara yaitu pengumpulan data dengan mengadakan tanya jawab

¹³*Ibid*, hal.112.

kepada pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, dalam hal ini bekerja sama dengan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jawa Tengah

5. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan bertempat Direktorat Reserse Narkoba Kepolisian Daerah Jawa Tengah yang beralamat di Jl. Pahlawan No.1, Mugassari, Kec. Semarang Selatan, Kota Semarang, Jawa Tengah 50142.

6. Analisis Data

Dalam melakukan analisis data digunakan metode analisis kualitatif, yaitu suatu tata cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis. Data deskriptif analisis adalah data yang terkumpul tidak menggunakan angka-angka dan pengukuran, sehingga apa yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan dan yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.

Dari hasil penelitian terhadap data yang diperoleh, maka dilakukan pengolahan data dengan teknik editing, yaitu meneliti, mencocokkan data yang didapat, serta merapikan data tersebut. Selain itu digunakan juga teknik *coding*, yaitu meringkas data hasil wawancara dengan responden atau pihak-pihak yang terkait penelitian ini dengan cara mengelompokkan dalam kateogri tertentu yang sudah ditetapkan.¹⁴

¹⁴*Ibid*, hal.126.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran secara garis besar, penulis menggunakan sistematika penulisan hukum sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Di dalam penulisan bab ini dipaparkan mengenai gambaran umum dari penulisan hukum yang terdiri dari : latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, Terminologi , metode penelitian, Sistematika penulisan , Jadwal penelitian dan Daftar Pustaka.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini diuraikan tentang kerangka teori yang meliputi pengertian sebuah peranan, Implementasi, Rehabilitasi, Tersangka, Penyalahgunaan Narkotika, Perspektif Islam Terhadap Narkotika.

BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian tentang proses implementasi rehabilitasi tersangka pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Jawa Tengah, dan hambatan serta solusinya.

BAB IV : PENUTUP

Dalam bab terakhir penulisan hukum ini berisi kesimpulan yang merupakan jawaban dari rumusan masalah setelah di bahas dan saran rekomendasi penulis dari hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Implementasi

Pengertian Implementasi Menurut Nurdin Usman¹⁵ adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna bukan sekedar aktivitas, tapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan. Dan menurut Guntur Setiawan¹⁶ implementasi ialah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif.

Pengertian lain mengenai implementasi menurut Solichin Abdul Wahab¹⁷, adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu atau pejabat-pejabat kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Implementasi merupakan tindakan-tindakan untuk mencapai tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Tindakan tersebut dilakukan baik oleh individu, pejabat pemerintah ataupun swasta.

Dari pengertian-pengertian di atas memperlihatkan bahwa kata implementasi bermuara pada mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana

¹⁵ Nurdin Usman, Konteks Implementasi, Grasindo, Jakarta, 2012, hal. 70

¹⁶ Guntur Setiawan, Implementasi dalam Birokrasi Pembangunan, Balai Pustaka, Jakarta, 2014, hal. 39

¹⁷ Solichin Abdul Wahab, Implementasi Kebijaksanaan Negara. Bumi Aksara, Jakarta, 2012, Hal. 65

dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Oleh karena itu, implementasi tidak berdiri sendiri tetapi dipengaruhi oleh obyek berikutnya yaitu kurikulum. Dalam kenyataannya, implementasi kurikulum merupakan proses untuk melaksanakan ide, program atau seperangkat aktivitas baru dengan harapan orang lain dapat menerima dan melakukan perubahan terhadap suatu pembelajaran yang nantinya diterapkan dalam pembelajaran dan memperoleh hasil yang diharapkan.

Dalam konteks implementasi kurikulum pendekatan-pendekatan yang telah dikemukakan di atas memberikan tekanan pada proses. Esensinya implementasi adalah suatu proses, suatu aktivitas yang digunakan untuk mentransfer ide atau gagasan, program atau harapan-harapan yang dituangkan dalam bentuk kurikulum desain (tertulis) agar dilaksanakan sesuai dengan desain tersebut. Implementasi diartikan sebagai pelaksanaan atau penerapan. Artinya yang dilaksanakan dan diterapkan adalah kurikulum yang telah dirancang atau didesain untuk kemudian dijalankan sepenuhnya. Maka, implementasi kurikulum juga dituntut untuk melaksanakan sepenuhnya apa yang telah direncanakan dalam kurikulumnya, permasalahan besar yang akan terjadi apabila yang dilaksanakan bertolak belakang atau menyimpang dari yang telah dirancang maka terjadilah kesia-siaan antara rancangan dengan implementasi.

B. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi

1. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula), atau Rehabilitasi juga dapat diartikan sebagai perbaikan anggota

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

Rehabilitasi adalah program untuk membantu memulihkan orang yang memiliki penyakit kronis baik dari fisik ataupun psikologisnya. Pusat Rehabilitasi menggunakan berbagai metode yang berbeda terhadap si pasien, perawatan pun disesuaikan menurut penyakit si pasien dan selukbeluk dari awal terhadap si pasien tersebut. Waktu juga menentukan perbedaan perawatan antar pasien. Para pasien yang masuk di pusat Rehabilitasi kebanyakan menderita rendah diri dan kurangnya pandangan positif terhadap kehidupan, oleh karena itu psikologi memainkan peranan yang sangat besar dalam program Rehabilitasi, dan hal ini juga sangat penting untuk menjaga pasien dari teman-teman dan lingkungan yang memungkinkan kecanduan kembali terhadap obat-obat terlarang.

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

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

2. Hakekat Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan pendekatan total, yang merupakan suatu pendekatan komprehensif, kesemuanya bertujuan membentuk individu yang utuh dalam aspek fisik, mental, emosional dan sosial agar ia dapat berguna.

Rehabilitasi itu bukan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh para ahli untuk para penyandang cacat, tetapi harus penderita sendirilah yang harus berusaha untuk melakukan prosedur yang telah ditetapkan, sehingga ia dapat merubah dirinya sendiri menjadi manusia mandiri.

3. Tujuan dan Sasaran Rehabilitasi

Tujuan rehabilitasi adalah:

1. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
2. Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
3. Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh.
4. Penyandang cacat mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial, dalam arti adanya keseimbangan antara apa yang masih dapat dilakukannya dan apa yang tidak dapat dilakukannya.

Sasaran rehabilitasi adalah:

1. Meningkatkan insight individu terhadap problem yang dihadapi, kesulitan dan tingkah lakunya.
2. Membentuk sosok self identity yang lebih baik pada individu.
3. Memecahkan konflik yang menghambat dan mengganggu.
4. Merubah dan memperbaiki pola kebiasaan dan pola reaksi tingkah laku yang tidak diinginkan.
5. Meningkatkan kemampuan melakukan relasi interpersonal maupun kemampuan lainnya.
6. Modifikasi asumsi-asumsi individu yang tidak tepat tentang dirinya sendiri dan dunia lingkungannya.
7. Membuka jalan bagi eksistensi individu yang lebih berarti dan bermakna atau berguna.

4. Tahapan rehabilitasi

- a. Tahap prarehabilitasi
 1. Bimbingan dan penyuluhan kepada klien, keluarga dan masyarakat
 2. Motivasi kepada klien agar dapat ikut serta dalam menyusun program rehabilitasi,
 3. Meyakinkan pada klien; rehabilitasi akan berhasil kalau terdapat kerja sama tim ahli dan pasien.
 4. Pemeriksaan terhadap diri klien..
- b. Tahap pelaksanaan rehabilitasi,
 1. Klien sudah menjalankan program rehabilitasi.

2. Klien mendapatkan pelayanan rehabilitasi yaitu rehabilitasi: medis, rehabilitasi, vokasional, dan rehabilitasi sosial.
 3. Pelaksanaan ketiga jenis rehabilitasi ini berlangsung serempak dalam suatu periode.
 4. Pelaksanaan rehabilitasi.
- c. Tahap pembinaan hasil rehabilitasi.
1. Diberikan kepada klien yang sudah menjalankan program rehabilitasi dan dianggap sudah siap berdiri sendiri kembali ke masyarakat.
 2. Untuk memantapkan hasil rehabilitasi klien masih dibina, dan dilakukan evaluasi apakah klien sudah betul-betul dapat menyesuaikan diri di masyarakat, dan apakah masyarakat mau menerima kehadirannya.
 3. Pada tahap ini biasanya dijadikan dua bentuk kegiatan; (1) kegiatan pra-penyaluran, (2) kegiatan penyaluran dan pembinaan.

Dengan terus-menerus dilakukan bimbingan diharapkan klien dapat menjadi warga yang produktif, dapat berwirasembada.

5. Jenis-jenis Rehabilitasi

a. Rehabilitasi Medis (*Medical Rehabilitation*)

Rehabilitasi medis adalah lapangan spesialisasi ilmu kedokteran yang berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh (*comprehensive management*) dari pasien yang mengalami gangguan fungsi/cedera (*impairment*), (*musculoskeletal*), susunan otot syaraf (*system*), serta gangguan mental, sosial dan kecerdasan yang menyertai Kecacatan tersebut.

Ruang lingkup kegiatan rehabilitasi medis

1. Pemeriksaan fisik,
2. Mengadakan diagnosa,
3. Pengobatan dan pencegahan,
4. Latihan penggunaan alat-alat bantu dan fungsi fisik Tujuan rehabilitasi medis:

Pertama, jangka pendek. Pasien segera keluar dari tempat tidur dapat berjalan tanpa atau dengan alat, paling tidak mampu memelihara diri sendiri.

Kedua, jangka panjang. Pasien dapat hidup kembali di tengah masyarakat, mampu memelihara diri sendiri, dan dapat kembali kepada kegiatan kehidupan semula, paling tidak mendekatinya.

b. Rehabilitasi karya (*Vocational Rehabilitation*)

Istilah rehabilitasi vokasional berarti bagian dari suatu proses rehabilitasi secara berkesinambungan dan terkoordinasikan yang menyangkut pengadaan pelayanan-pelayanan di bidang jabatan seperti bimbingan jabatan (*vocational guidance*), latihan kerja (*vocational training*), penempatan yang selektif (*selective placement*), adalah diadakan guna memungkinkan para penderita cacat memperoleh kepastian dan mendapatkan pekerjaan yang layak.

Kegiatan dalam rehabilitasi vokasional meliputi:

1. Kegiatan evaluasi,
2. Bimbingan vokasional,
3. Latihan kerja,
4. Penempatan kerja dan *follow-up*,

Peserta program rehabilitasi vokasional adalah Individu penyandang cacat fisik atau mental, yang mengakibatkan individu terhambat untuk mendapatkan pekerjaan. Adanya dugaan yang logis, masuk akal, bahwa pelayanan rehabilitasi vokasional akan bermanfaat bagi individu untuk dapat mencari pekerjaan.

Pelayanan dalam bimbingan rehabilitasi vokasional seperti misalnya adalah:

1. Bimbingan dan Konseling
 2. Pelayanan pemulihan, pemugaran, fisik, mental, psikologis, dan emosional
 3. Pelayanan kepada keluarga,
 4. Pelayanan penterjemah, interpreter untuk tunarungu
 5. Pelayanan membaca, pelayanan orientasi dan mobilitasi bagi tunanetra,
 6. Pembekalan keterampilan, tenaga rehabilitasi, instruktur, bersama dengan klien dan juga orang tua,
- c. Rehabilitasi Sosial (*Social Rehabilitation*)

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

Tujuan rehabilitasi sosial

- Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya
- Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. 30 Kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi sosial
- Pencegahan; artinya mencegah timbulnya masalah social penca, baik masalah datang dari penca iru sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan penca itu.
- Rehabilitasi; diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, bimbingan keterampilan.
- Resosialisasi; adalah segala upaya bertujuan untuk menyiapkan penca agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat. Pembinaan tidak lanjut; diberikan agar keberhasilan klien dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.

C. Tinjauan Umum Tentang Tersangka

1. Pengertian Tersangka

Tersangka menurut Pasal 1 ayat (14) KUHP, adalah seseorang yang karena perbuatannya atau keadaannya, berdasarkan bukti permulaan patut diduga sebagai pelaku tindak pidana. Dengan demikian, tersangka merupakan seseorang yang menjalani pemeriksaan permulaan, dimana salah atau tidaknya seorang tersangka harus dilakukan dalam proses

peradilan yang jujur dengan mengedepankan asas persamaan dihadapan hukum.

Pasal 1 butir 14 KUHAP, bahwa pengertian tersangka adalah seorang yang karena perbuatannya atau keadaannya, berdasarkan bukti permulaan diduga sebagai pelaku tindak pidana. Dalam Kamus Hukum, yang dimaksud dengan tersangka adalah “seseorang yang telah disangka melakukan suatu tindak pidana dan ini masih dalam pemeriksaan pendahuluan untuk dipertimbangkan apakah tersangka ini mempunyai cukup dasar untuk diperiksa di persidangan.¹⁸ Menurut Darwan Prinst, tersangka adalah seorang yang disangka sebagai pelaku suatu pidana”.¹⁹

Andi Hamzah berpendapat, sebenarnya kata-kata “karena tindakannya dan keadaannya” adalah kurang tepat karena dengan kata-kata itu seolah-olah pihak penyidik sudah mengetahui tindakan dan keadaan si tersangka padahal hal itu adalah sesuatu yang masih harus dicari tahu oleh si penyidik. Perumusan yang lebih tepat diberikan oleh Pasal 27 ayat (1) Ned. *Strafvordering* sebagai berikut: “...yang dipandang sebagai tersangka ialah dia yang karena fakta-fakta dan keadaan-keadaan patut diduga bersalah melakukan delik”. Jadi penggunaan kata-kata “fakta-fakta dan keadaan-keadaan” adalah lebih tepat karena lebih obyektif.²⁰

Status tersangka hanya dapat ditetapkan oleh penyidik setelah hasil penyelidikan yang dilaksanakan memperoleh bukti permulaan yang cukup,

¹⁸ J. C. T. Simorangkir, dkk, 1995, Kamus Hukum, Jakarta: Sinar Grafika, cet. Kelima, hal 178.

¹⁹ Darwan Prinst, 1989, Hukum Acara Pidana, Suatu Pengantar, Jakarta: Penerbit Djambatan, hal 13.

²⁰ Andi Hamzah, 2008, Hukum Acara Pidana, Jakarta: Sinar Grafika, hal 67.

paling sedikit 2 jenis alat bukti. Berdasarkan Pasal 66 ayat (2) Peraturan Kepala POLRI Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pengawasan Dan Pengendalian Penanganan Perkara Pidana Di Lingkungan POLRI, bahwa untuk memperoleh bukti permulaan yang cukup paling sedikit 2 jenis alat bukti ditentukan melalui gelar perkara.

Kedudukan tersangka dalam KUHAP adalah sebagai subyek, dimana setiap pemeriksaan harus diperlakukan dalam kedudukan manusia yang mempunyai harkat, martabat, dan harga diri. Tersangka tidak sebagai obyek yang hak asasi dan martabat kemanusiaannya ditanggalkan dengan sewenang-wenang. Asas presumption of innocence (praduga tidak bersalah) memerintahkan “setiap orang yang ditahan, disangka, ditangkap, dituntut, dan/atau dihadapkan di depan pengadilan wajib dianggap tidak bersalah sebelum ada putusan pengadilan yang menyatakan kesalahannya dan telah memperoleh kekuatan hukum yang tetap”.

Klasifikasi Tersangka Tersangka dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tersangka yang kesalahannya sudah definitif atau dapat dipastikan Untuk tersangka tipe I ini, maka pemeriksaan dilakukan untuk memperoleh pengakuan tersangka serta pembuktian yang menunjukkan kesalahan tersangka selengkaplengkapnya diperoleh dari fakta dan data yang dikemukakan di depan sidang pengadilan.
- 2) Tersangka yang kesalahannya belum pasti Untuk tersangka tipe II ini, maka pemeriksaan dilakukan secara hati-hati melalui metode

yang efektif. Mujiyono, Agus Sri “*Analisis Perlindungan Hukum Hak Tersangka Dan Potensi Pelanggaran Pada Penyidikan Perkara Pidana*”.

2. Penyidikan Terhadap Tersangka Pengguna Narkoba

Dalam melakukan Penyidikan, maka Tersangka sebaiknya di damping oleh Penasehat Hukum atau Advokat/Pengacara dengan memberi surat kuasa secara tertulis. Surat kuasa adalah akta yang di tandatangani oleh pemberi kuasa dan penerima kuasa yang berisi pemberian wewenang untuk melakukan perbuatan-perbuatan Hukum untuk dan atas nama pemberi kuasa sebagai mana di cantumkan dalam surat kuasa dengan hak substitusi (hak pelimpahan) dan hak retensi yaitu, sesuai Pasal 1812 KUHPerdato jo Pasal 4 (k) Kode Etik Avokat Indonesia, adalah : hak penerima kuasa untuk menahan barang dan atau surat-surat berharga milik pemberi kuasa yang berada di tangannya hingga kepadanya di bayar lunas segala sesuatu yang dapat di tuntutan akibat pemberian kuasa. Dalam pemberian kuasa kepada Penasihat Hukum biasanya adalah surat kuasa khusus, yaitu surat kuasa untuk melakukan perbuatan-perbuatan Hukum tertentu sebagai mana secara khusus di cantumkan dalam surat kuasa khusus tersebut, yang merupakan legimitasi penggantian kedudukan dari pemberi kuasa kepada penerima kuasa.²¹

²¹ Achmas Sulchan, 2021, *Hukum Acara Pidana dan System Peradilan Pidana Dalam Praktek Beracara*, Unissula Press, Semarang, hal 5

Surat kuasa dapat di gunakan tidak hanya mendampingi Tersangka dalam pemeriksaan perkara pidana waktu di lakukan penyelidikan di Kepolisian, tetapi dapat juga di gunakan dalam mendampingi tersangka pada waktu pemeriksaan di Kejaksaan dan mendampingi terdakwa pada acara pemeriksaan perkara pidana di persidangan. Dalam berkas perkara pidana tersangka, terlampir surat kuasa khusus yang di minta penyidik pada waktu mendampingi klien di periksa di Kepolisian, menjadi pedoman Penyidik dan Penuntut Umum serta Majelis Hakim mempersilahkan Penasihat Hukum untuk mendampingi klien nya, hingga perkara pidana yang di sidangkan diputus. Setelah itu apabila melakukan upaya hukum banding dan atau kasasi serta peninjauan kembali dll, maka harus membuat surat kuasa khusus baru yang di pergunakan untuk upaya hukum itu, karena surat kuasanya khusus maka hanya khusus dalam menjalankan kewenangan yang terdapat dalam kuasa berdasarkan perkara pidana yang dikuasakan dalam satu upaya hukum.

D. Tinjauan Umum Tentang Narkotika

1. Sejarah Narkotika

Sejarah singkat awal pengenalan Narkotika. Nusantara kita yang terkenal sebagai penghasil rempah-rempah telah banyak menarik pedagang asing untuk mendapatkan pala, cengkeh, dan lada dari sumbernya. Jalur perdagangan dari Eropa sampai Malaka semakin ramai dan komoditi rempah-rempah merupakan bahan perdagangan yang penting disamping sutera, manik, dan sebagainya.

Ternyata bahan Narkotika yang disebut candu juga sudah merupakan bahan perdagangan, khususnya dari Persia dan India. Bahan tersebut sangat penting sebagai perlengkapan untuk mengarungi samudra untuk penahan angin dan gelombang di samping guna mendapatkan kesenangan dan ketenangan.

Perkataan candu dan klelet sudah sejak lama dikenal orang. Dalam buku suluk Gatholoco dan Darmagandhul, yang diperkirakan ditulis pada awal abad kesembilan belas, candu dan klelet sudah digunakan orang. Pengalaman menggunakan candu pada waktu itu sudah diungkapkan oleh orang Jawa, yang maksud tidak berbeda dengan pengalaman korban Narkotika pada masa kini. Mereka mendapatkan kenikmatan selama pengaruh opium masih terdapat didalam badan, dan apabila pengaruh opium itu sudah hilang, rasa ketagihan akan timbul disertai dengan penderitaan yang sangat menyedihkan. Hanya candulah yang dapat menghilangkan penderitaan itu, sehingga bahan tersebut akhirnya menjadikan kebutuhan hidup sehari-hari. Itulah sebabnya mereka lebih mementingkan membeli candu dari pada bahan kebutuhan lainnya.

Pada zaman Belanda pembatasan penggunaan candu dimulai sejak tanggal 1 september 1894. Pemerintah Belanda, yang mengadakan monopoli perdagangan candu, mendatangkan bahan tersebut dari Timur Tengah, kemudian diolah dan diedarkan kepada mereka yang mempunyai surat keterangan boleh menghisap madat. Candu yang didatangkan itu masih harus diolah dengan jalan memasak dan meragikan serta dicampur dengan bahan netral lainnya untuk meredakan kadar

khasiatnya, di samping masih harus diberi tanda bahwa candu yang diisap itu berasal dari pemerintah.²²

Pada era Sembilan puluhan, pemakai narkotika sudah masuk segala lapisan, baik kalangan atas, kalangan menengah maupun kalangan bawah sekalipun. Dari sudut usia, narkotika sudah tidak dinikmati golongan remaja, tetapi juga golongan setengah baya maupun golongan usia tua. Penyebaran narkotika sudah tidak lagi hanya dikota besar, tetapi sudah masuk ke kota-kota kecil dan merambat di kecamatan atau desa. Jika dilihat dari kalangan pengguna, narkotika tidak hanya dinikmati oleh kalangan tertentu saja, tetapi sudah memasuki beberapa profesi. Macam-macam profesi tersebut, misalnya seperti manager perusahaan, pengusaha, dokter, pengacara dan sebagainya. Yang menyedihkan lagi, sudah menjalar dikalangan birokrat dan penegak hukum.

Psikotropika yang pada waktu dulu termasuk golongan obat keras yang dinikmati golongan menengah, saat ini juga dinikmati oleh golongan atas. Macam golongan psikotropika tersebut seperti shabu, ekstasi dan sebagainya. Sehingga pemerintah perlu mengeluarkan golongan obat psikotropika dari golongan obatkeras, dan mengaturnya dalam Undang-undang nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika. Sedangkan untuk obat bius atau narkotika yang semula diatur dalam Undang-undang Nomor 9 Tahun 1976 diganti dengan Undang-undang Nomor 22 tahun 1997 dengan sanksi yang lebih keras.²³

²² Sumarmo Masum, Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat, CV Haji Masagung, Jakarta, 1987, hal.4-5.

²³ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003, hal.2-3.

Namun kini Undang-undang Nomor 22 tahun 1997 diganti dengan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 yang sanksi yang lebih luas dalam penerapannya.

2. Pengertian Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis yang dapat menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangnya rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Oleh sebab itu jika kelompok zat ini dikonsumsi oleh manusia baik dengan cara dihirup, dihisap, ditelan, atau disuntikkan maka ia akan mempengaruhi susunan saraf pusat (otak) dan akan menyebabkan ketergantungan. Akibatnya, sistem kerja otak dan fungsi vital organ tubuh lain seperti jantung, pernafasan, peredaran darah dan lain-lain akan berubah meningkat pada saat mengkonsumsi dan akan menurun pada saat tidak dikonsumsi (menjadi tidak teratur).²⁴

Perkataan Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu “*narke*” yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Sebagian orang berpendapat bahwa narkotika berasal dari kata “*narcissus*” yang berarti sejenis tumbuh-tumbuhan yang mempunyai bunga yang dapat menyebabkan orang menjadi tidak sadarkan diri.²⁵

Narkotika ada dua macam yaitu narkotika alam dan narkotika sintetis. Yang termasuk dalam kategori narkotika alam adalah berbagai jenis candu, *morphine*, *heroin*, *ganja*, *hashish*, *codein* dan *cocaine*. Narkotika *ala mini* termasuk dalam

²⁴ Adam Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana bagian I*, Raja Grafindo Persada, Jakarta 2002, hal.71

²⁵ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003. hal. 35

pengertian narkotika secara sempit sedangkan narkotika sintetis adalah pengertian narkotika secara luas dan termasuk di dalamnya adalah *Hallucinogen, Depressant* dan *Stimulant*.

3. Penggolongan Narkotika

Dalam Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang narkotika dalam pasal 6 ayat (1) disebutkan, bahwa narkotika digolongkan menjadi 3 golongan, antara lain :

a). Narkotika Golongan I

Adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Yang termasuk narkotika golongan I ada 26 macam. Yang populer disalahgunakan adalah tanaman *Genus Cannabis* dan *Kokaina*. *Cannabis* di Indonesia dikenal dengan nama ganja atau biasa disebut anak muda jaman sekarang *cimeng*, Sedangkan untuk *Kokaina* adalah bubuk putih yang diambil dari daun pohon *koka* dan menjadi perangsang yang hebat.

Jenis-jenis narkotika golongan I seperti tersebut di atas dilarang untuk diproduksi dan/atau digunakan dalam proses produksi kecuali dalam jumlah terbatas untuk kepentingan tertentu. Hal ini diatur pada pasal 8 ayat 1 Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika : Narkotika Golongan I dilarang diproduksi dan/atau digunakan dalam proses produksi, kecuali dalam jumlah yang sangat terbatas untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilakukan dengan pengawasan yang ketat dari Menteri

Kesehatan.” Dalam hal penyaluran narkotika golongan I ini hanya dapat dilakukan oleh pabrik obat-obatan tertentu dan/atau pedagang besar farmasi tertentu kepada lembaga ilmu pengetahuan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan sebagaimana dinyatakan dalam pasal 12 Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika.

b). Narkotika Golongan II

Menurut pasal 6 ayat (1) huruf c, narkotika golongan ini adalah narkotika yang berkhasiat dalam pengobatan dan digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Jenis narkotika golongan II yang paling populer digunakan adalah jenis heroin yang merupakan keturunan dari morfin. Heroin dibuat dari pengeringan ampas bunga opium yang mempunyai kandungan morfin dan banyak digunakan dalam pengobatan batuk dan diare. Ada juga heroin jenis sintetis yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit disebut *pelhipidine* dan *methafone*. Heroin dengan kadar lebih rendah dikenal dengan sebutan *putauw*.

Putauw merupakan jenis narkotika yang paling sering disalahgunakan. Sifat *putauw* ini adalah paling berat dan paling berbahaya. *Putauw* menggunakan bahan dasar heroin dengan kelas rendah dengan kualitas buruk dan sangat cepat menyebabkan terjadinya kecanduan. Jenis heroin yang juga sering disalah gunakan adalah jenis *dynamite* yang berkualitas

tinggi sedangkan *brown* atau *Mexican* adalah jenis heroin yang kualitasnya lebih rendah dari heroin putih atau *putauw*.

c). Narkotika golongan III

Narkotika golongan III sebagaimana yang dijelaskan dalam pasal 6 ayat (1) huruf c Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika adalah narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan dalam ketergantungan. Kegunaan narkotika ini adalah sama dengan narkotika golongan II yaitu untuk pelayanan kesehatan dan/atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang bagaimana cara memproduksi dan menyalurkannya yang diatur dalam satu ketentuan yang sama dengan narkotika golongan II. Salah satu narkotika golongan II yang sangat populer adalah kodein. Kodein ini ditemukan pada opium mentah sebagai kotoran dari sejumlah morfin.

B. Narkotika dalam Perspektif Islam

Dalam Alqur'an tidak ada/tidak diketemukan terminologi narkoba. Begitu juga dalam hadist Rasul tidak dijumpai istilah narkoba karena narkoba merupakan istilah baru yang muncul sekitar abad dua puluh. Istilah "narkotika" baru muncul kira-kira sekitar tahun 1998 karena banyak terjadi peristiwa penggunaan atau pemakaian barang-barang yang termasuk narkotika dan bahan bahan adiktif atau obat-obat aditif yang terlarang. Oleh karena itu untuk memudahkan berkornunikasi dan tidak menyebutkan istilah yang tergolong

panjang maka kata narkoba, Psikotropika dan bahab-bahan adiktif yang terlarang disingkat menjadi NARKOBA.²⁶

Meskipun nash (Alqur'an dan Sunnah Rasulullah Saw) tidak menyebut narkoba secara eksplisit akan tetapi nash mengatur secara jelas dan tegas prinsip-prinsip dasar yang dapat dijadikan acuan dalam menemukan dalil pendukung berkaitan dengan permasalahan narkoba. Dalam kajian ushul fiqh, bila sesuatu belum ditentukan status hukumnya, maka bisa diselesaikan melalui metode qiyas atau metode lainnya.²⁷ Secara etimologi, *khamr* berasal dari kata *khamara* yang artinya adalah menutup dan menutupi.²⁸ Maksud menutup adalah bahwa *khamr* dapat menutup akal fikiran dan logika seseorang bagi yang meminumnya atau mengkonsumsinya. Sedangkan secara terminologi, *al-Isfihani* menjelaskan *khamr* berarti minuman yang dapat menutup akal atau memabukkan, baik orang yang meminumnya itu mabuk ataupun tidak.²⁹ Jadi minuman yang memabukkan itu disebut *khamr* karena ia dapat menutup akal manusia. Inilah salah satu alasan yang kuat *khamr* diharamkan dalam Islam di samping beberapa alasan lain

Secara umum dapat dikatakan bahwa mabuk adalah hilang akal atau hilangnya kemampuan berfikir. Dengan begitu, seseorang yang mabuk tidak bisa berpikir normal dengan akal sehatnya. Akalnya hilang berganti halusinasi

²⁶ Gatot Supramono, 2001, *hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, hal. 228.

²⁷ Muhammad Khudori Bik, 1998, *ushul Fiqh*, Dar al-Fikr, Beirut, hal. 334.

²⁸ Jamluddin Muhammad Ibn al Manzhur al Anshari, 1981, *Lisan al'Arab*, Juz , Dar al Ma'arif, Libanon, hal.339.

²⁹ Kadar M. Yusuf, 2011, *Tafsir Ayat Ahkam, Tafsir Tematik ayat-ayat Hukum*, Amzah Jakarta, hal. 171.

atau khayalan. Orang mabuk juga sulit membedakan mana yang nyata mana yang tidak nyata.

Tauhid Nur Azhar menjelaskan bahwa Umar Bin Khattab pernah mengatakan bahwa khamar terbuat dari salah satu lima jenis berikut, yaitu anggur, kurma, madu, jagung dan gandum, namun seiring perkembangan zaman makin beragam jenisnya, bahan yang menyebabkan mabuk pun semakin banyak, mulai dari bahan tradisional hingga modern, mulai dari sari pati anggur hingga narkotika dan bahan adiktif lainnya. Umar Bin Khattab sewaktu menjadi khalifah memberi penekanan bahwa *khamar adalah setiap yang mengacaukan akal*.³⁰ Dengan demikian patokan yang di buat oleh Umar Bin Khattab jelas bahwa *khamar* adalah setiap yang memabukkan atau mengacaukan akal apabila dikonsumsi baik dimakan, diminum, dihisap ataupun disuntik meski dalam bentuk apapun.

Berdasarkan uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa setiap yang bisa membuat mabuk dan menutupi, mengganggu keberfungsian akal atau menghilangkan akal pikiran termasuk dalam kategori *khamar* baik yang terbuat dari anggur, kurma maupun bahan lainnya, maka dalam hal ini termasuk di dalamnya narkoba.

Secara etimologi, narkotika diterjemahkan dalam bahasa arab dengan kata *al-mukhaddirat* yang diambil dari kata *khaddara*, *yuhaddiru takhdir* atau

³⁰ Tauhid Nur Azhar, 2011, *Mengapa Banyak Larangan: Himah dan Efek Pengharamannya dalam Aqidah, Ibadah, Akhlak serta Makan-Minum*, Tinta Media, Jakarta hal. 276.

muhaddirat yang berarti hilang rasa, bingung, membius, tidak sadar³¹, menutup, gelap dan mabuk.³²

Dari uraian di atas dapat penulis simpulkan bahwa meskipun istilah narkotika belum dikenal pada zaman Rasul, namun narkoba bisa disamakan dengan *khamar*, sebab antara *khamar* dan narkotika sama-sama menyebabkan tertutupnya atau hilang akal orang yang mengkonsumsinya, bahkan narkotika lebih berbahaya, sehingga status hukum narkotika disamakan dengan *statys* hukum *kamar*.

Mengenai uraian *khamr* telah penulis paparkan pada uraian sebelumnya. Pada pembahasan berikutnya akan dijelaskan hukum pengguna dan pengedar narkoba. Seperti yang telah disinggung sebelumnya bahwa narkoba (narkotika, psikotropika dan bahan adiktif) merupakan zat/benda yang menjadi *trend* atau terkenal pada abad XX dan banyak disalahgunakan oleh sebagian orang.

Untuk melihat/mengkaji status hukum narkoba perlu kiranya merujuk pada ketentuan yang terkandung dalam nash Al-Qur'an dan sunnah Rasulullah Saw. Adapun nash (teks) Al-qur'an yang dapat dijadikan dasar pijakan dalam melihat status hukum narkoba yaitu surat Al-Maidah ayat 90-91. Ayat tersebut menunjukkan keharaman *khamr* ditinjau dari beberapasisi:

1. Terdapat: kata ريس sedangkan *al rijs* itu adalah najis dan setiap yang najis itu haram hukumnya.

³¹ Ahamd Warson Muanwir, 1984, *kamus al-Munawwir: Kamus Arab Indonesia*, Pustaka Progresif, Yogyakarta. 351.

³² Lowis Ma'uf, 1975, *al-Munjit fi al-lughah Wa al-., Alam*, Dar al-masyriq, Beirut, hal. 170.

2. *Khamr* termasuk perbuatan syaithan (مه عمل لشيطان), dan apa saja yang termasuk perbuatan syaithan merupakan keharaman.
3. Terdapat perintah Allah SWT untuk menjauhinya (فاجتنبوه). dan apa saja yang dilarang oleh Allah SWT, maka umat Islam wajib untuk tidak mengerjakannya (meninggalkannya).
4. Mengonsumsi *khamr* dapat menyebabkan dampak (efek) terjadinya permusuhan dan kebencian terhadap sesama umat Islam. Sesuatu yang dapat mendorong terjadinya permusuhan dan kebencian sesama umat Islam hukumnya adalah haram.

Dalam surat al-Maidah ayat 90-91 tidak dijumpai terminologi/istilah narkoba dan tidak pula dijelaskan status hukum narkoba. Pada surat tersebut hanya dicantumkan larangan untuk tidak mengonsumsi *khamr*, berjudi, (berkorban untuk) berhalal, dan mengundi nasib dengan panah. Hal ini dapat dimengerti, mengingat Alqur'an hanya menjelaskan prinsip-prinsip pokok dan nilai-nilai dasarnya saja. Sedangkan untuk tataran operasionalnya/penjelasan lebih lanjut didukung/dijelaskan melalui sunnah Rasulullah Saw. Dalam menguraikan permasalahan yang berkenaan dengan status hukum narkoba ini, penulis masih menyinggung beberapa hal yang berkenaan dengan *khamr*. Mengingat untuk melihat lebih jauh status hukum dan hal-hal yang berhubungan dengan narkoba, dibutuhkan pencarian dalil yang turut mendukung dalam menemukan status hukum narkoba (berupa sabda nabi Muhammad Saw).

Seluruh aturan dalam ajaran Islam. baik yang bersitat perintah, larangan, kebolehan, anjuran ataupun sesuatu yang harus dihindari. pada dasarnya bertujuan untuk kemaslahatan hidup manusia. Tidak ada satu pun perintah kecuali untuk kebaikan, dan tidak ada satu pun larangan kecuali memang perbuatan tersebut akan merusak (al A'raf ayat 157). Ada lima hal pokok kemaslahatan yang harus senantiasa terjaga dan terpelihara, sebab jika tidak, kehidupan manusia akan rusak, kacau dan tidak menentu. Kelima hal pokok itu disebut dengan kebutuhan *dharuuriyat* yang mencakup keselamatan jiwa (jiwa, raga, dan kehormatan), keselamatan akal pikiran, keselamatan nasab/keturunan. keselamatan pemilikan harta, dan keselamatan pelaksanaan ajaran agama. Setiap perbuatan dan tindakan yang akan merusak kelima hal tersebut harus senantiasa dicegah dan dihalangi; sebaliknya, setiap aktivitas yang akan menjaga, memelihara, dan menghidup suburkannya harus senantiasa diupayakan dan dilestarikan

Syariat Islam mengharamkan *khamr* sejak 14 abad yang lalu dan hal ini berkaitan dengan penghargaan Islam terhadap akal manusia yang merupakan anugerah Allah SWT yang harus dipelihara sebaik-baiknya dan ternyata di zaman mutakhir seperti sekarang ini manusia mulai menyadari maulaai diharamkannya *khamr* ternyata membawa *mudharat* (dampak negatif) bagi kelangsungan hidup manusia itu sendiri.

Narkotika dan zat/obat-obatan adiktif terlarang eksistensi dan status hukumnya dilarang dalam Islam (haram) berdasarkan Alqur'an dan juga berdasarkan hadis Rasulullah Saw. Lalu bagaimana Islam mengatur sanksi

hukum terhadap orang yang menggunakan/mengonsumsi narkoba? Kitab suci Alqur'an tidak memuat klausul atau ketentuan tentang sanksi hukum yang dijatuhkan bagi konsumen atau pengguna narkoba, Al Qur'an hanya melarang penggunaan *khamr* berdasarkan ketentuan Surat Al-Maidah: 90-91 dan sabda-sabda dari Rasulullah Saw sebagaimana tersebut di atas.



BAB III

PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Proses Implementasi Rehabilitasi Tersangka Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Jawa Tengah

Ketentuan mengenai rehabilitasi terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika telah diatur didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 yaitu :

Pasal 54 dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 :

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi social

Pasal 55 dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 :

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

Pasal 103 dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 :

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

- b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.
- 2) Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi Pecandu Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.
- Pasal 127 dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 :

1) Setiap Penyalah Guna:

- a. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;
 - b. Narkotika 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 memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.
- 3) Dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 128 dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 :

- 1) Orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- 2) Pecandu Narkotika yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orang tua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) tidak dituntut pidana.
- 3) Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter di rumah

sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana.

- 4) Rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri.

Adapun kebijakan-kebijakan lain yang mendukung adanya rehabilitasi terhadap pecandu narkoba yaitu dengan dikeluarkannya Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010 yang merupakan revisi dari Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 07 Tahun 2009, yaitu terdapat pada Pasal (2) dan (4) :

- 2) Bahwa penerapan pemidanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103 huruf a dan b Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba hanya dapat dijatuhkan pada klasifikasi tindak pidana sebagai berikut :

- a. Terdakwa pada saat ditangkap oleh penyidik Polri dan penyidik BNN dalam kondisi tertangkap tangan ;
- b. Pada saat tertangkap tangan sesuai butir a diatas ditemukan barang bukti pemakaian I (satu) hari dengan perincian an tara lain sebagai berikut :

1. Kelompok metamphetamine (shabu)	: 1 Gram
2. Kelompok MDMA (ekstasi)	: 2,4 Gram
3. Kelompok Heroin	: 1,8 Gram
4. Kelompok Kokain	: 1,8 Gram
5. Kelompok Ganja	: 5 Gram
6. Daun Koka	: 5 Gram
7. Meskalin	: 5 Gram
8. Kelompok Psilosybin	: 3 Gram
9. Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide)	: 2 Gram
10. Kelompok PCP (phencyclidine)	: 3 Gram
11. Kelompok Fentanil	: 1 Gram
12. Kelompok Metadon	: 0,5 Gram
13. Kelompok Morfin	: 1,8 Gram
14. Kelompok Petidin	: 0,96 Gram
15. Kelompok Kodein	: 72 Gram
16. Kelompok Bufrenorfin	: 32 Gram

- c. Surat uji Laboratorium positif menggunakan Narkotika berdasarkan permintaan penyidik.
- d. Perlu Surat Keterangan dari dokter jiwa psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh Hakim.
- e. Tidak terdapat bukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap Narkotika.

3) Dalam hal Hakim menjatuhkan pemidanaan berupa perintah untuk dilakukan tindakan hukum berupa rehabilitasi atas diri Terdakwa, Majelis Hakim harus menunjuk secara tegas dan jelas tempat rehabilitasi yang terdekat dalam amarputusannya.

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Kebijakan Wajib

Lapor Bagi Pecandu Dan Korban Narkotika. Yaitu :

Pasal 13 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 :

- 1) Pecandu Narkotika yang telah melaksanakan Wajib Lapor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 wajib menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sesuai dengan rencana rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2).
- 2) Kewajiban menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku juga bagi Pecandu Narkotika yang diperintahkan berdasarkan:
 - a. putusan pengadilan jika Pecandu Narkotika terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika;
 - b. penetapan pengadilan jika Pecandu Narkotika tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.
- 3) Pecandu Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.
- 4) Penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim

sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari Tim Dokter.

- 5) Ketentuan penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) berlaku juga bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika.
- 6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) diatur oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan instansi terkait.

Kebijakan terbaru yang dikeluarkan oleh Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia yaitu tentang “Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi” di atur dalam pasal :

Pasal 3

- 1) Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai Tersangka dan/atau Terdakwa dalam penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan dapat diberikan pengobatan, perawatan dan pemulihan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial.
- 2) Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menderita komplikasi medis dan/atau komplikasi psikiatris, dapat ditempatkan di rumah sakit Pemerintah yang biayanya ditanggung oleh keluarga atau bagi yang tidak mampu ditanggung pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.

- 3) Dalam hal Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memilih ditempatkan di rumah sakit swasta yang ditunjuk Pemerintah, maka biaya menjadi tanggungan sendiri.
- 4) Keamanan dan pengawasan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis, lembaga rehabilitasi sosial, dan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dilaksanakan oleh rumah sakit dan/atau lembaga Rehabilitasi yang memenuhi standar keamanan tertentu serta dalam pelaksanaannya dapat berkoordinasi dengan pihak Polri.
- 5) Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang telah dilengkapi surat hasil assessment dari tim assessment terpadu, dapat ditempatkan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau sosial sesuai dengan kewenangan institusi masing –masing.

Pasal 5

- 1) Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai Tersangka dan/atau terdakwa yang merangkap pengedar Narkotika, ditahan dirumah tahanan negara dan bagi yang bersangkutan dapat memperoleh rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di Rumah Tahanan Negara atau Lembaga Pemasyarakatan.
- 2) Selama proses penyidikan dan/atau penuntutan perkara berjalan, Penyidik dan/atau Jaksa Penuntut Umum melakukan koordinasi dengan pihak lembaga rehabilitasi dalam hal proses pengiriman dan penjemputan tersangka atau terdakwa dalam tindak pidana Narkotika.

Dasar pertimbangan dari Peraturan Bersama tersebut bahwa:

1. Jumlah Pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai Tersangka, Terdakwa, atau Narapidana dalam Tindak Pidana Narkotika semakin meningkat serta upaya pengobatan dan/atau perawatannya belum dilakukan secara optimal dan terpadu;

2. Penjelasan pasal 21 ayat (4) huruf b Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, menyatakan bahwa tersangka atau Terdakwa Pecandu Narkotika sejauh mungkin ditahan di tertentu yang sekaligus merupakan tempat perawatan;
3. Untuk memulihkan dan/atau mengembangkan fisik, mental, dan sosial Tersangka, Terdakwa, atau narapidana dalam Tindak Pidana Narkotika perlu dilakukan program pengobatan, perawatan dan pemulihan secara terpadu dan terkoordinasi;

Dikeluarkannya peraturan bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi bertujuan untuk :

- a. Mewujudkan koordinasi dan kerjasama secara optimal penyelesaian permasalahan Narkotika dalam rangka menurunkan jumlah Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui program pengobatan, perawatan, dan pemulihan dalam penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka, terdakwa atau Narapidana, dengan tetap melaksanakan pemberantasan peredaran gelap Narkotika;
- b. Menjadi pedoman teknis dalam penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka, terdakwa, atau Narapidana untuk menjalani Rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial;
- c. Terlaksananya proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di tingkat penyidikan, penuntutan, persidangan dan pemidanaan secara sinergis dan terpadu. Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika telah

menjamin adanya upaya rehabilitasi medis dan rehabilitasi social bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

Rehabilitasi medis dan sosial ini diperuntukkan bagi pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika bukan bagi pengedarnya. Upaya pemerintah tersebut tertuang di dalam pasal 54 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika, yang menyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib direhabilitasi medis dan sosial.

Pihak Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng yang di wakili Dyah Tri Nugrahjati, selaku KABAG BINOPSNAL menjelaskan bahwa Proses Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalahguna terdapat dua macam Proses Rehabilitasi yang berdasarkan Undang-Undang No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 54 yaitu ³³:

1. Rehabilitasi tanpa melalui Proses Pengadilan (Proses Assesment)
2. Rehabilitasi melalui Proses Pengadilan

1) Rehabilitasi dengan Proses Assesment Pecandu Narkotika atau Korban Penyalahgunaan Narkotika

Program rehabilitasi medis bagi terpidana/tersangka pecandu narkotika ini seiring sejalan dengan program wajib lapor pecandu narkotika. Program wajib lapor yang secara resmi dimulai pada akhir tahun 2011 diharapkan lebih banyak menarik kesadaran pecandu dan atau keluarganya untuk melakukan lapor diri, sehingga semakin banyak pecandu narkotika yang menerima perawatan terkait perilaku ketergantungannya. Dengan semakin meningkatnya jumlah pecandu dan

³³ Wawancara dengan Akbp Dyah Tri Nugrahjati sebagai Jabatan KABAG BINOPSNAL Ditresnarkoba Polda Jawa Tengah pada 21 April 2021 Pukul 13.50 WIB

korban penyalahgunaan narkotika yang melaporkan dirinya ke Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL), maka diharapkan akan semakin sedikit pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang menjalani hukuman penjara.

Rehabilitasi melalui Proses Assesment atau Rehabilitasi dengan cara melaporkan diri yang dilakukan oleh Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya, atau orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur kepada institusi penerima wajib lapor untuk mendapatkan pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi social.

Pelaksanaan wajib lapor ini merupakan suatu tindakan yang mewajibkan setiap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, yang disini juga dapat dianggap pecandu karena mengonsumsi Narkotika, agar dapat direhabilitasi, sebagai upaya pemulihan bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika tersebut dari ketergantungan Narkotika.

Selain itu, wajib lapor ini juga sebagai perlindungan bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika agar dapat membantu mengurangi penyalahgunaan Narkotika serta pidana penjaranya. Karena tentu peran serta dari diri sendiri, keluarga, dan masyarakat itu sendiri sangat penting dalam hal pemberantasan Narkotika tersebut, serta jika Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika tersebut melaporkan diri secara sukarela, maka tidak dipenjara, melainkan direhabilitasi.

Dalam Peraturan Pemerintah ini, juga dijelaskan mengenai Institusi Pemerintah Wajib Lapor (IPWL), yang ditunjuk oleh pemerintah. Seperti yang

dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah ini, IPWL itu sendiri adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, yang berwenang dan ditunjuk oleh pemerintah untuk menjalankan pelaksanaan wajib lapor Pecandu Narkotika ini.

Proses Asesmen merupakan proses tahap awal dimana Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melapor dan atau bagi yang melanggar hukum orangtuanya mengajukan permohonan Rehabilitasi kepada pihak Badan Narkotika Nasional yang memohon untuk direhabilitasi. Proses ini bisa dijadikan suatu tolak ukur terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika itu sendiri untuk menentukan lamanya masa rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang memohon untuk direhabilitasi. Dari hasil asesmen itu jugalah yang digunakan sebagai bahan pertimbangan Tim Asesmen Terpadu dalam mengambil keputusan terhadap permohonan

Proses Asesmen dilakukan oleh 2 (dua) Tim Asesmen, yang dinamakan Tim Asesmen Terpadu. Tim Asesmen Terpadu adalah tim yang terdiri dari Tim Dokter dan Tim Hukum yang ditetapkan oleh pimpinan satuan kerja setempat berdasarkan surat keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi, dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota.

Tim Asesmen Terpadu terdiri dari Tim Dokter, yang mana Tim Dokter disini meliputi Dokter dan Psikolog, dokter disini juga merupakan tenaga kesehatan yang berwenang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat,

serta Tim Hukum, yang mana Tim Hukum disini terdiri dari unsur POLRI, Badan Narkotika Nasional, Kejaksaan, dan Kemenkumham. Kedua tim inilah yang bekerja sama dalam hal proses asesmen terhadap pemohon.

Tim Asesmen Terpadu merupakan tim dalam hal penanganan proses asesmen sebagai tolak ukur Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika akan Narkotika itu sendiri, serta lamanya masa rehabilitasi terhadap pemohon. Ada beberapa tugas dan wewenang yang dimiliki Tim Asesmen itu sendiri. Tugas dari Tim Asesmen itu sendiri adalah menganalisis terhadap seseorang yang ditangkap dan atau tertangkap tangan, jika Pecandu tersebut tertangkap tangan, dalam kaitannya dengan peredaran gelap Narkotika dan penyalahgunaan Narkotika, dan asesmen dan analisis medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang tersebut yang sebagai pemohon.

Adapun wewenang dari Tim Asesmen Terpadu, yaitu atas permintaan Penyidik untuk melakukan analisis peran seseorang yang ditangkap atau tertangkap tangan, bagi yang tertangkap tangan, hanya sebagai Korban Penyalahgunaan Narkotika, sebagai Pecandu Narkotika, atau bahkan pengedar Narkotika. Lalu menentukan kriteria tingkat keparahan penggunaan Narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara. Dan yang terakhir merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

Melihat tugas dan wewenang Tim Asesmen Terpadu diatas, maka itulah pentingnya proses asesmen dalam hal pertimbangan Tim Asesmen Terpadu dalam mengambil keputusan terhadap permohonan. Bisa dikatakan, asesmen adalah langkah awal rehabilitasi, untuk mengukur sejauh mana tingkat keparahan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika akan Narkotika itu sendiri, atau bahkan sebagai pengedar Narkotika. Dapat dianalisis menggunakan proses asesmen.

2) Contoh Rehabilitasi tanpa melalui proses Pengadilan

Penyembuhan, pembinaan, rehabilitasi dan psikoterapi adalah agar para pecandu narkotika dapat kembali hidup normal dalam masyarakat. Adapun objek kajiannya adalah sebagai berikut :³⁴

1. Membina jiwa/ mental

Sesuatu yang menyangkut batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan/ tenaga, bukan hanya pembangunan fisik yang diperhatikan, melainkan juga pembangunan psikis. Di sini mental dihubungkan dengan akal, fikiran, dan ingatan, maka akal haruslah dijaga dan dipelihara oleh karena itu dibutuhkan mental yang sehat agar menjadi manusia yang lebih sehat. Ketenangan hidup, ketentraman jiwa dan kebahagiaan hidup tidak hanya tergantung dari faktor eksternal, seperti ekonomi, jabatan, status sosial di dalam masyarakat, kekayaan dan lain-lain. Tetapi faktor internal merupakan suatu pokok utama untuk mewujudkan kebahagiaan di dunia dan akhirat.

³⁴ Amin Syukur, 2000, *Pengantar Studi Islam*, (Semarang: Duta Grafika) hal. 168.

Dalam hal ini, cara menghadapi faktor-faktor internal tersebut. Jadi yang menentukan ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa, dan kemampuan menyesuaikan diri.³⁵ Mental yang sehat (secara psikologi) menurut Maslow dan Mitlemen adalah sebagai berikut :

- a. Adequate feeling of security (rasa aman yang memadai yaitu berhubungan dengan merasa aman dalam hubungannya dengan pekerjaan, sosial dan keluarganya).
- b. Adeque self-evaluation (kemampuan memulai dari diri sendiri)
- c. Adeque spontaneity and emotinality, (memiliki spontanitas dan perasaan yang memadai dengan orang lain)
- d. Efficient contact whit reality (mempunyai kontak yang efisien dengan realitas)
- e. Adequate bodily diseres and ability to gratify them (keinginankeinginan jasmani yang memadai dan kemampuan untuk memuaskannya)
- f. Adequate self –know ledge (mempunyai pengetahuan yang wajar)
- g. Integrition and concistency of personality (kepribadian yang utuh dan konsisten)
- h. Adequate life good (memiliki tujuan hidup yang wajar)
- i. Ability to satisfy the requirements of the group (kemampuan memuaskan tuntutan kelompok)

³⁵ Ibid hal.110

j. Adequate emancipation from the group or culture (mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya.)³⁶

2. Membina spiritual

Berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan, seperti syirik, fasik, kufur, penyakit ini sulit disembuhkan karena berada dalam diri setiap individu, oleh karena itu ada bimbingan serta petunjuk dari Allah, Rasul, dan hamba-hambanya yang berhak, dimana penyakit itu tidak akan pernah disembuhkan dengan mudah, dan faktor penentu penyembuhan tetap ada pada diri dan tekad seorang untuk sembuh.

3. Membina moral (akhlak)

Yaitu kelakuan yang sesuai dengan ukuran-ukuran (nilai-nilai) masyarakat. Yang timbul dari hati dan bukan paksaan dari luar, yang disertai pula oleh rasa tanggung jawab (tindakan) tersebut.

4. Membina fisik (jasmani)

Fisik (jasmaniah), tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan psikoterapi islam, kecuali memang ada izin Allah SWT. Dalam psikoterapi islam, penyembuhan-penyembuhan yang paling utama dan sangat mendasar adalah pada eksistensi dan esensial mental dan spiritual manusia.³⁷

³⁶ Zakiyah Daradjat, 1998, *Kesehatan Psikologi Islam*, (Jakarta : Hajmas Agung), hal.16

³⁷ Hamdan Bakram Adz- Dzaky, 2002, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta : Fajar Pustaka) hal 69

3) Rehabilitasi melalui Proses Pengadilan

Sesuai Pasal 127 ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika dijelaskan bahwa dalam hal penyalahguna yang terjerat Pasal 127 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, wajib menjalani rehabilitasi. Artinya disini, putusan rehabilitasi harus dijatuhkan juga kepada Penyalahguna yang tertangkap tangan dan terjerat Pasal 127 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Putusan yang dijatuhkan kepada Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika untuk direhabilitasi medis maupun direhabilitasi sosial yang terbukti bersalah hanya dapat dijatuhkan oleh Pengadilan, yaitu oleh hakim.

Jika dikaitkan dengan Tindak Pidana Narkotika, pidana disini, khususnya pidana penjara, dapat dijatuhkan kepada Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika jika Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika tersebut tertangkap tangan sedang mengonsumsi Narkotika secara ilegal, sehingga dikatakan melawan hukum yang mengatur. Tetapi tetap, ketika proses pidana penjara sedang berlangsung, rehabilitasi juga diterapkan, selain agar mendapatkan efek jera dari perbuatannya, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika juga tetap harus mendapatkan penyuluhan dan pendidikan tentang bahaya Narkotika itu sendiri, dengan menjalani kewajibannya untuk rehabilitasi, sehingga Pecandu Narkotika dan Korban penyalahgunaan

Narkotika tersebut mengerti tentang bahaya Narkotika dan tidak mengulangi perbuatannya lagi.

Contoh Rehabilitasi melalui proses Pengadilan. Rehabilitasi melalui proses Pengadilan karena korban penyalahgunaan Narkotika tertangkap tangan, maka di proses sesuai dengan system Peradilan Pidana yaitu :

- a) Dilakukan Penyidikan setelah di dapat dua alat bukti maka tersangka di tingkatkan pemeriksaan nya melalui Penyidikan dan Penyidik menyersahkan surat pemberitahuan di mulai nya Penyidikan (SPDP).
- b) SPDP tersebut oleh penyidik di serahkan kepada Kejaksaan, kemudian Kejaksaan mengeluarkan surat perintah penunjukan Jaksa Penuntut Umum untuk mengikuti perkembangan Penyidikan Perkara tiindak Pidana yang di tandatangani oleh Asisten tindak Pidana Umum selaku Penuntut Umum
- c) Orang Tua Tersangka membuat surat kepada Kapolda melalui Direktur Narkoba mengenai Rehabilitasi atas nama anaknya sebagai Korban penyalahgunaan Narkoba.
- d) Direktur narkoba bekerjasama Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia Provinsi Jawa Tengah untuk melakukan assessment medis.
- e) Kemudian Tersangka dilakukan pemeriksaan oleh Dokter pemeriksa, dan Dokter pemeriksa melakukan pemeriksaan terhadap Tersangka yang kemudian dikeluarkannya surat keterangan assessment medis

dengan dasar demi keadilan (Pro Justitia), yang di ketauai oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah.

- f) Surat-surat tersebut di atas, sebagai lampiran berkas Perkara tindak Pidana Narkoba yang di lakukan oleh Tersangka, untuk nantinya sebagai bahan pertimbangan majelis Hakim Pengadilan Negeri Semarang dalam memutus Perkara tersebut.

B. Hambatan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng dalam Menerapkan Rehabilitasi Tersangka Pengguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Solusinya

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

Dalam pasal 127 ayat (3) Undang-Undang 35 Tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa dalam hal Penyalahguna yang dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sementara itu Dalam hal ada pecandu yang melaporkan diri ke Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng, maka akan diarahkan ke IPWL yang ditunjuk oleh pemerintah untuk dilakukan assesmen guna menentukan dapat atau tidaknya dilakukan rehabilitasi. Sedangkan bagi tersangka tindak pidana narkotika yang tertangkap tangan proses penanganan dalam jangka waktu 3x24 jam oleh penyidik Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng, Penyidik melakukan pemeriksaan atau wawancara dengan tersangka,

apabila mereka diindikasikan sebagai pecandu maka dilakukan tindakan asesmen. Untuk pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh dokter, selanjutnya dari hasil asesmen mereka diberi rekomendasi untuk direhabilitasi.³⁸

Dalam penetapan rehabilitasi bagi pengguna narkoba masih terdapat beberapa kendala seperti kadang pengguna narkoba baru memikirkan tentang rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum.

Sehingga diharapkan oleh penyidik kepolisian agar para pengguna narkoba untuk melaporkan ke Instansi Penerima Wajib Laport (IPWL). Namun berdasarkan wawancara dengan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng, beberapa kendala yang dihadapi dalam menetapkan rehabilitasi yaitu :³⁹

1. Kurangnya kesadaran atau kerelaan penyalahguna narkoba yang telah cukup umur untuk melaporkan diri ke kepolisian untuk diarahkan ke IPWL atau dilaporkan oleh keluarga apabila pengguna narkoba belum cukup umur.
2. Takutnya para orang tua atau keluarga pengguna narkoba akan rusaknya pencitraan mereka apabila diketahui anak atau anggota keluarganya adalah pengguna narkoba sehingga mereka enggan untuk melaporkan diri.
3. Masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui bahwa rehabilitasi bagi pengguna narkoba ini semua biayanya ditanggung oleh pemerintah atau gratis biaya.

³⁸ Wawancara dengan Akbp Dyah Tri Nugrahjati sebagai Jabatan KABAG BINOPSNAL Ditresnarkoba Polda Jawa Tengah pada 21 April 2021 Pukul 13.50 WIB

³⁹ Wawancara dengan Akbp Dyah Tri Nugrahjati sebagai Jabatan KABAG BINOPSNAL Ditresnarkoba Polda Jawa Tengah pada 21 April 2021 Pukul 13.50 WIB

4. Batas waktu penangkapan yang hanya 3x24 jam untuk menentukan apakah pengguna narkoba akan diajukan untuk tes asesmen sehingga kurang memperhatikan ilmu kedokteran forensik dan kriminalistik yang dapat secara akurat membuktikan ada atau tidaknya kandungan zat-zat berbahaya pada pelaku tindak pidana narkoba, sehingga setelah 3x24 jam tersangka yang harus dilepaskan dapat menghilangkan barang bukti lain yang dapat menunjang keakuratan pengumpulan alat bukti.

Itulah alasan utama yang menjadi hambatan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng dalam menetapkan rehabilitasi bagi pengguna narkoba. Solusi untuk mengatasi hambatan tersebut pihak Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng melakukan tindakan yaitu :

1. Melakukan sosialisasi kepada warga masyarakat untuk meningkatkan kesadaran atau kerelaan penyalahguna narkoba untuk melaporkan diri ke IPWL guna pemberian rehabilitasi dengan tujuan menyembuhkan candu terhadap narkoba.
2. Melakukan pendekatan terhadap orang tua dari pecandu dan korban penyalahgunaan untuk memperbolehkan anaknya atau kerabatnya di rehabilitasi.
3. Berkerjasama dengan tim assesmen terpadu untuk melakukan assesmen terhadap pecandu atau korban penyalahguna Narkoba pada saat penyidikan agar dapat melihat ada tidaknya zat-zat terlarang tersebut didalam tubuh tersangka tindak pidana narkoba, agar dapat mengembangkan kasus tersebut.

4. Bagi yang tertangkap tangan penyalahguna Narkotika dilakukan penyelidikan dan penyidikan dengan bekerja sama dengan BNN dalam melakukan assesment, serta menghadirkan ahli untuk memberikan ketetapan sesuai keahliannya dalam mengatasi perkara tindak pidana penyalah guna Narkotika agar dapat meringankan dalam persidangan.



BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses Implementasi Rehabilitasi Tersangka Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Jawa Tengah dapat melalui dua cara yaitu dengan cara Mekanisme Rehabilitasi dengan Proses Assesment dan Mekanisme Rehabilitasi dengan Proses Pengadilan. Mekanisme Rehabilitasi dengan Proses Assesment yaitu rehabilitasi dengan cara melaporkan diri yang dilakukan oleh Pecandu kepada institusi penerima wajib lapor. Sedangkan Mekanisme Rehabilitasi dengan Proses Pengadilan adalah Rehabilitasi yang dsiberikan oleh Hakim melalui Putusan yang dijatuhkan kepada Pecandu Narkotika.
2. Hambatan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng dalam Menerapkan Rehabilitasi Tersangka Pengguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Solusinya yaitu Kurangnya kesadaran atau kerelaan penyalahguna narkotika yang telah cukup umur untuk melaporkan diri ke kepolisian untuk diarahkan ke IPWL, Masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui bahwa rehabilitasi bagi pengguna narkotika ini sermua biayanya ditanggung oleh pemerintah atau disebut gratis, Batas waktu penangkapan yang hanya 3x24 jam untuk menentukan apakah pengguna narkotika akan diajukan untuk tes asesmen. Adapun solusinya untuk mengatasi hambatan tersebut pihak

Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng melakukan tindakan yaitu Melakukan sosialisasi kepada warga masyarakat untuk meningkatkan kesadaran atau kerelaan penyalahguna narkoba untuk melaporkan diri ke IPWL. Melakukan pendekatan terhadap orang tua dari pecandu dan korban penyalahgunaan untuk memperbolehkan anaknya atau kerabatnya di rehabilitasi. Berkerjasama dengan tim asesmen terpadu tuntut melakukan asesmen terhadap pecandu atau korban penyalahguna Narkotika pada saat penyidikan agar dapat melihat ada tidaknya zat-zat terlarang tersebut didalam tubuh tersangka tindak pidana narkoba, agar dapat mengembangkan kasus tersebut.

B. SARAN

Agar kebijakan rehabilitasi dapat terlaksana dengan baik maka perlu adanya kerja sama antara instansi penegak hukum baik dari kepolisian, panti rehabilitasi dan Badan Narkotika Nasional (BNN), serta adanya pengawasan yang ketat dalam proses penyidikan ataupun asesmen yang dilakukan oleh pihak kepolisian, dokter dan psikolog, agar tidak terjadi manipulasi terhadap hasil asesmen yang sangat berpengaruh terhadap seorang pecandu dan penyalahguna narkoba, yang dimana menentukan apakah seorang pecandu dan penyalahguna narkoba tersebut dapat di lakukan rehabilitasi atau dimasukkan dalam penjara.

Sehingga bisa dikatakan, lebih baik Pecandu Narkotika tersebut melaporkan diri (non peradilan), karena Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika lebih baik direhabilitasi daripada dipenjara. Karena tentu sangat merugikan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika tersebut

jika sudah harus berhubungan dengan penjara, selain mendapatkan labeling dari masyarakat kalau Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika tersebut adalah narapidana, Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika tersebut juga harus menjalani proses pidana penjara selain ia juga harus menjalani proses rehabilitasi yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang yang berlaku.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Achmad Sulchan, 2021, *Hukum Acara Pidana dan System Peradilan Pidana Dalam Praktek Beracara*, Unissula Press, Semarang.
- Adam Chazawi, 2002, *Pelajaran Hukum Pidana bagian I*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Ahamd Warson Muanwwir, 1984, *kamus al-Munawwir: Kamus Arab Indonesia*, Pustaka Progresif, Yogyakarta.
- Amin Syukur, 2000, *Pengantar Studi Islam*, Duta Grafika, Semarang.
- Andi Hamzah, 2008, *Hukum Acara Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Bambang Sunggono, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Darwan Prinst, 1989, *Hukum Acara Pidana*, Suatu Pengantar, Jakarta: Penerbit Djambatan.
- Gatot Supramono, 2001, *hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta.
- Guntur Setiawan, 2014, *Impelemntasi dalam Birokrasi Pembangunan*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Hamdan Bakram Adz- Dzaky, 2002, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Fajar Pustaka, Yogyakarta.
- Hari Sasangka, 2003, *Narkotika dan P3sikotropika dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung.
- Hari Sasangka, 2003, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung.
- J. C. T. Simorangkir, dkk, 1995, *Kamus Hukum*, jakarta: Sinar Grafika, cet. Kelima.
- Jamluddin Muhammad Ibn al Manzbur al Anshari, 1981, *Lisan al"Arab*, Juz , Dar al Ma"arif, Libanon.
- Kadar M. Yusuf, 2011, *Tafsir Ayat Ahkam, Tafsir Tematik ayat-ayat Hukum*, Amzah Jakarta.

Lihat Penjelasan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Lowis Ma'arif, 1975, *al-Munjit fi al-lugah Wa al-alam*, Dar al-masyriq, Beirut.

Muhammad Khudori Bik, 1998, *ushul Fiqh*, Dar al-Fikr, Beiru.

Nurdin Usman, 2012, *Konteks Implementasi*, Grasindo, Jakarta.

O.c kaligis, 2013, *narkoba dan peradilan di indonesia*, Citra medika, Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2415/menkes/per/xii/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

Solichin Abdul Wahab, 2012, *Implementasi Kebijakan Negara*. Bumi Aksara, Jakarta.

Sumarmo Masum, 1987, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, CV Haji Masagung, Jakarta.

Tauhid Nur Azhar, 2011, *Mengapa Banyak Larangan: Himah dan Efek Pengharamannya dalam Aqidah, Ibadah, Akhlak serta Makan-Minum*, Tinta Media, Jakarta.

Van Apeldoorn, 2011, *Pengantar Ilmu Hukum*, Pradnya Paramitha, Jakarta.

Zakiah Daradjat, 1998, *Kesehatan Psikologi Islam*, Hajmas Agung, Jakarta.

B. Undang-Undang

Undang-undang Dasar 1945.

Kitab Undang-undang Hukum Pidana.

Undang Undang No 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana.

Undang Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2415/menkes/per/xii/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

C. Internet

<http://e-journal.uajy.ac.id/2232/3/2TA12681> diakses pada 3 Februari 2021 pada pukul 20.09 WIB

<https://pabrikekstasiterbesardiindonesia.liputan6.com> di akses pada tanggal 29 Januari 2021, pukul 19.30 WIB

<http://e-journal.uajy.ac.id/2232/3/2TA12681> diakses pada 3 Februari 2021 pada pukul 20.09 WIB

<https://kbbi.web.id/implementasi> diakses pada tanggal 3 Januari 2021 pukul 19.48 WIB

<https://pabrikekstasiterbesardiindonesia.liputan6.com> di akses pada tanggal 29 Januari 2021, pukul 19.30 WIB.

Liputan6.com di akses tanggal 29 Januari 2021, pukul 19.45 WIB.

D. Wawancara

Wawancara dengan Akbp Dyah Tri Nugrahjati sebagai Jabatan KABAG BINOPSNAL Ditresnarkoba Polda Jawa Tengah pada 21 April 2021 Pukul 13.50 WIB

