

**TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI
PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DI KOTA BLORA
(Studi Kasus Pada Pengadilan Negeri Blora)**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi Sebagai Persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum
Program kekhususan Hukum pidana



Diajukan Oleh :

Mohammad Rifki Roya

NIM : 30301800237

**PROGRAM STUDI (S.1) ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2021**

TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI
PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLI DI KOTA BLORA
(Studi Kasus Pada Pengadilan Negeri Blora)



Telah Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing :

Andri Wijaya Laksana, SH., M.H.

NIK: 06-2005-8302

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI
PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DI KOTA BLORA
(Studi Kasus Pada Pengadilan Negeri Blora)

Dipersiapkan dan disusun oleh


Mohammad Rifki Roya NIM :

30301800237

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 21 Desember 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat dan lulus

Tim Penguji


Ketua,


Dr. H. Akhmad Khisri, S.H. M.H


NIK. 21.03.89.017

Anggota

Anggota


Ida Musofiana, S.H. M.H

NIK. 0622029201


Andri Winjaya Laksana, S.H. M.H

NIK. 0620058302

Mengetahui,

Dekan Fakultas Hukum UNISSULA




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

NIK. 0605036205

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Mohammad Rifki Roya
Nim 30301800237

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DI KOTA BLORA Studi Pada Pengadilan Negeri Blora adalah benar berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis dan diterbitkan orang lain, kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



Semarang, 21 Desember 2021



Mohammad Rifki Roya
NIM.30301800237

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mohammad Rifki Roya

NIM 30301800237

Program Studi : Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Alamat Asal : Desa Latak RT 01/ RW 06 Kec. Godong, kab. Grobogan

No. Hp/email : 08886555241 / masrifki.roya@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa skripsi dengan judul :

TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DI KOTA BLORA Studi Pada

Pengadilan Negeri Blora dan menyetujui menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 21 Desember 2021

Yang menyatakan,



Mohammad Rifki Roya

30301800237

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

- "Dan adapun orang-orang yang takut pada kebesaran Tuhannya dan menahan diri dari keinginan hawa nafsunya, maka sesungguhnya surgalah tempat tinggal mereka."
(Q.S An-Nazi'at: 40-41)
- Sesungguhnya ALLAH tidak akan megubah nasib suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka masing-masing

Skripsi ini aku persembahkan :

- Kedua orang tua yang saya hormati dan sayangi yang senantiasa mencurahkan kasih sayang, doa yang selalu mengiringi perjalanan hidup saya, dukungan moril dan materil, dan semua pengorbanan untuk anaknya yang tidak pernah ternilai oleh apapun;
- Adik saya ryo, terima kasih telah mendoakan dan mendukung selama masa perkuliahan ini. Untuk ryo, semoga yang dicita-citakan terwujud dan sukses selalu disetiap langkahmu.

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, karunia dan kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan hukum (skripsi) ini dengan judul **“TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DI KOTA BLORA Studi Pada Pengadilan Negeri Blora ”**. Penulisan hukum (skripsi) ini disusun guna melengkapi persyaratan untuk mendapat Gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Shalawat serta salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya, hingga kepada umatnya sampai akhir zaman.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang telah membantu dan membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada :

1. Bapak Drs. H. Bedjo Santoso, M.T., Ph.D. Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang;
2. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, S.H, S.E.Akt., M.Hum Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang;
3. Ibu Dr. Hj. Aryani Witasari, S.H, M.H selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang;
4. Bapak Andri Wijaya laksana., SH., M.H Dosen Pembimbing Skripsi yang selalu ada dan bersedia membantu saya serta memberikan dorongan motivasi. Terima kasih atas waktu, ilmu dan bimbingannya yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga kebaikan bapak dibalas oleh Allah SWT;
5. Terimakasih kepada Bapak Didik Riyadi., SH dari Pengadilan Negeri Blora yang telah membantu saya dalam penyusunan penelitian skripsi ini;
6. Terimakasih kepada bapak Djunaidi selaku pimpinan dari Institusi Penerima Wajib lapor Al Ma'laa Grobogan yang telah membantu saya dalam penyusunan penelitian skripsi ini;
7. Kepada seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu yang amat berarti sebagai bahan

pendukung penulisan skripsi dan bekal bagi penulis dalam persaingan dunia kerja di masa depan;

8. Seluruh Jajaran Dekanat dan Tata Usaha Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu membantu mengurus administrasi selama perkuliahan;
9. Teman-teman ku Wildan, Naufal, Afif, Laksono, Gemas dan semua Kelas A FH Unissula 2018 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih untuk pengalaman yang telah diberikan dan kebersamaan selama kurang lebih 4 tahun, sukses selalu untuk kalian semua;
10. Terimakasih kepada Ulfi Khasana Maswa, yang sudah menjadi *support system* serta menemani melakukan penelitian untuk skripsi ini;
11. Sahabat-sahabat ku, Rizal, Probo, Hasan, dan Zulmi yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan skripsi dan meluangkan waktu, doa, kesabaran, ilmu dan pengalaman. Sukses selalu untuk kalian;
12. Seluruh keluarga besar Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang angkatan 2018 dan seluruh teman-teman seperjuanganku dalam berdiskusi yang tidak bisa disebutka satu-persatu;
13. Dan untuk semua pihak yang membantu penulis dan menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, sehingga skripsi ini telah terlaksana.

Akhir kata, semoga amal kebaikan dari semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini mendapat balsan dari Allah SWT. Dalam penulisan hukum (skripsi) ini penulis menyadari bahwa masih jauh dari kata sempurna, sehingga kritk dan saran bersifat membangun dapat penulis terima dengan kerendahan hati. Dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, 21 Desember 2021

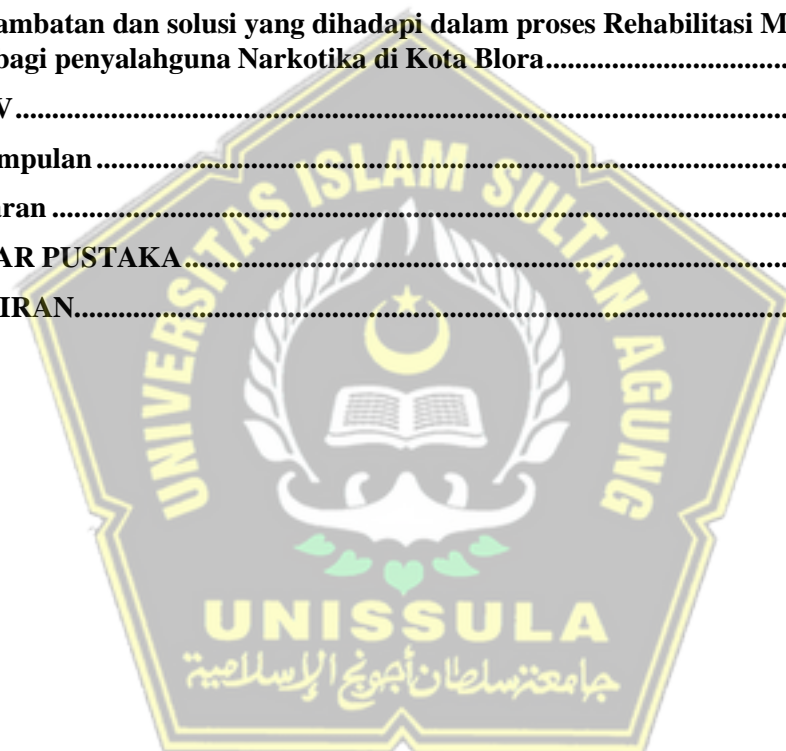
Penulis,

Mohammad Rifki Roya
NIM. 30301800237

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
A. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penulisan	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Manfaat Teoritis.....	8
2. Manfaat Praktis	8
E. Terminologi	9
1. Tinjauan Yuridis.....	10
2. Putusan Pengadilan	10
3. Rehabilitasi	11
4. Narkotika.....	12
F. Metode Penelitian.....	13
1. Metode Pendekatan.....	13
2. Jenis Penelitian.....	13
3. Data dan Sumber Data	14
4. Metode Pengumpulan Data.....	15
5. Metode Analisis Data.....	16
G. Sistematika Penulisan.....	17
BAB II.....	18
A. Tinjauan Umum Putusan Hakim	18
1. Pengertian Putusan Hakim	18

2. Jenis Jenis Putusan Hakim.....	19
B. Tinjauan Umum tentang Rehabilitasi.....	24
1. Pengertian Rehabilitasi.....	24
2. Jenis Jenis Rehabilitasi Narkotika	27
C. Tinjauan Umum Narkotika.....	29
1. Pengertian Narkotika	29
2. Jenis Jenis Narkotika.....	33
E. Narkotika Dalam Perspektif Islam.....	40
BAB III.....	44
A. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika Gol.I di Kota Blora	44
B. Hambatan dan solusi yang dihadapi dalam proses Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika di Kota Blora.....	70
BAB IV	74
A. Simpulan	74
B. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA.....	79
LAMPIRAN.....	82



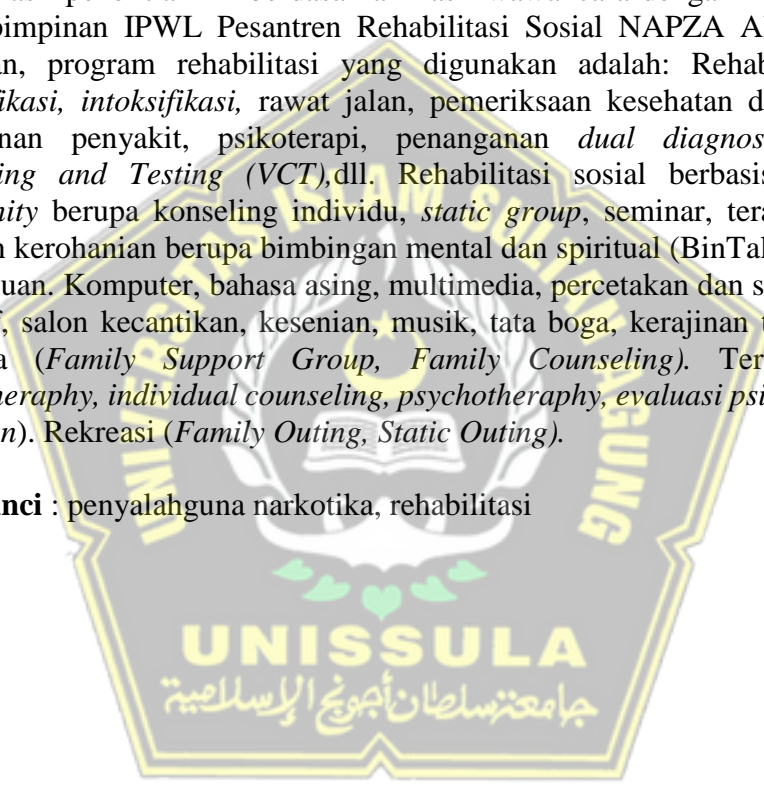
ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna Narkotika Gol.I berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Blora serta bertujuan untuk menguraikan hambatan dan solusi yang dihadapi dalam proses rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna Narkotika di Kota Blora.

Metode penelitian menggunakan pendekatan *yuridis sosiologis*, dengan deskriptif analisis, menggunakan data primer yaitu wawancara langsung dan data sekunder diperoleh dari kepustakaan.

Hasil penelitian ini berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan IPWL Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Kab. Grobogan, program rehabilitasi yang digunakan adalah: Rehabilitasi medis, *Detoksifikasi, intoksifikasi, rawat jalan, pemeriksaan kesehatan dan penunjang, penanganan penyakit, psikoterapi, penanganan dual diagnosis, Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, dll. Rehabilitasi sosial berbasis *Therapeutic Community* berupa konseling individu, *static group*, seminar, terapi kelompok. Kegiatan kerohanian berupa bimbingan mental dan spiritual (BinTal). Peningkatan kemampuan. Komputer, bahasa asing, multimedia, percetakan dan sablon, bengkel otomotif, salon kecantikan, kesenian, musik, tata boga, kerajinan tangan. Terapi Keluarga (*Family Support Group, Family Counseling*). Terapi Psikologi (*hypnotherapy, individual counseling, psychotherapy, evaluasi psikologi, psycho education*). Rekreasi (*Family Outing, Static Outing*).

Kata kunci : penyalahguna narkotika, rehabilitasi



ABSTRACT

This study aims to explain the implementation of medical and social rehabilitation for Gol.I Narcotics abusers based on the Decision of the Blora District Court and aims to describe the obstacles and solutions faced in the medical and social rehabilitation process for Narcotics abusers in Blora City.

The research method uses a sociological juridical approach, with descriptive analysis, using primary data, namely direct interviews and secondary data obtained from the literature.

The results of this study are based on the results of interviews with Mr. Djunaidi as the leader of IPWL Pesantren Social Rehabilitation of Drugs Rehabilitation Al-Ma'laa Kab. Grobogan, the rehabilitation programs used are: Medical rehabilitation, detoxification, intoxication, outpatient care, health and supporting examinations, disease management, psychotherapy, dual diagnosis treatment, Voluntary Counseling and Testing (VCT), etc. Social rehabilitation based on the Therapeutic Community in the form of individual counseling, static groups, seminars, group therapy. Spiritual activities in the form of mental and spiritual guidance (BinTal). Ability enhancement. Computers, foreign languages, multimedia, printing and screen printing, automotive repair shops, beauty salons, arts, music, catering, handicrafts. Family Therapy (Family Support Group, Family Counseling). Psychological therapy (hypnotherapy, individual counseling, psychotherapy, psychological evaluation, psycho education). Recreation (Family Outing, Static Outing).

Keywords: narcotics abuser, rehabilitation

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Republik Indonesia yang berlandaskan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, mengatur setiap tingkah laku warga negaranya tidak terlepas dari segala peraturan-peraturan yang bersumber dari hukum. Negara hukum menghendaki agar hukum senantiasa harus ditegakkan, dihormati dan ditaati oleh siapapun juga tanpa ada pengecualian. Hal ini bertujuan untuk menciptakan keamanan, ketertiban, kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Dalam upaya melaksanakan pembangunan disegala bidang, terutama dibidang hukum yang sekarang sedang berlangsung di Negara Indonesia maka semua masyarakat disadarkan pada peran penting hukum sebagai sarana pengayoman untuk manata kehidupan masyarakat, berbangsa, dan bernegara di berbagai bidang kehidupan. Peran hukum sebagai pengayoman tercermin melalui fungsi hukum sebagai sarana pengendalian sosial (*social control*), perubahan sosial (*social engineering*), dan hukum sebagai sarana integrative.¹

Maraknya berbagai pemberitaan baik berita cetak maupun elektronik mengenai kasus kriminal, telah menghiasi kehidupan kita sehari-hari. Sebagai contoh adalah kasus tawuran antar pelajar, pemerkosaan, seks bebas, pembunuhan, perdagangan anak di bawah umur, peredaran Narkotika,

¹ Sutjipto Rahardjo. 1983. *Hukum dan Perubahan Sosial*, Bandung: Alumni, 1983, hal. 127-146.

pencurian dan masih banyak lagi. Berbagai kasus tersebut dapat menimpa oleh siapa saja, tidak menutup kemungkinan diri kita sendiri.

Dampak dari berbagai kasus tersebut tentunya akan menimpa siapa saja. Tidak hanya bagi diri mereka sendiri, tapi juga keluarga maupun lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Dari berbagai kasus kriminal yang terjadi di sekitar kehidupan masyarakat sebagai contoh adalah masalah Narkotika. Narkotika bukan lagi sebuah kata-kata yang asing ditelinga masyarakat luas. Karena mereka sudah mengetahui dari berbagai larangan peredaran, larangan menggunakan, maupun dampak yang ditimbulkan dari barang Narkotika.

Meskipun dilarang untuk digunakan karena menyalahi aturan, Narkotika pada dasarnya memiliki khasiat dan bermanfaat digunakan dalam bidang kedokteran, kesehatan, dan pengobatan serta berguna bagi penelitian perkembangan ilmu pengetahuan. Narkotika adalah zat yang dapat menimbulkan pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakannya dengan cara memasukkan obat tersebut ke dalam tubuhnya. Pengaruh tersebut berupa pembiasaan, hilangnya rasa sakit rangsangan, semangat dan halusinasi. Dengan timbulnya efek halusinasi inilah yang menyebabkan kelompok masyarakat menggunakan Narkotika meskipun tidak menderita apa-apa. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya penyalahgunaan Narkotika. Bahaya bila menggunakan Narkotika tidak sesuai dengan peraturan dapat menyebabkan adiksi/ ketergantungan obat (ketagihan).² Dari situlah mengapa Narkotika dilarang

² Juliana Lisa & Sutrisna, *Narkotika, Psikotropika dan Gangguan Jiwa Tinjauan Kesehatan Hukum*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2013, hal 1-2.

peredarannya di masyarakat. Baik mereka yang menggunakan, menjadi korban, pengedar maupun pemroduksi, semuanya bisa dijerat undang-undang mengenai Narkotika. Hukuman penjara tidak main-main, mereka bisa dijatuhi hukuman penjara bahkan hukuman seumur hidup maupun hukuman mati bisa mengintai mereka. Meskipun hukuman rehabilitasi bisa saja diperoleh jika putusan pengadilan menentukan bahwa dia layak untuk menjalani rehabilitasi.

Upaya yang telah dilakukan pemerintah, lembaga dan masyarakat dalam mensosialisasikan dampak buruk Narkotika telah dilaksanakan. Bentuk penanganan preventif berupa penyuluhan, seminar, ceramah, pengajian, baik privat maupun secara kelompok, telah dilaksanakan sedemikian rupa, agar korban dari pengguna Narkotika bisa diminimalisir dan dikurangi. Tokoh agamapun juga tak lupa sebagai agen yang membantu dalam mensosialisasikan mengenai Narkotika kepada masyarakat luas. Dakwah intensifpun juga sudah dilakukan oleh para pelaku dakwah dengan menggunakan media, baik tradisional, ceramah, elektronik maupun sosial medis.³

Berbagai permasalahan akan menimpa diri mereka yang terjerumus ke dunia Narkotika diantaranya rusaknya cara berfikir, gangguan perilaku, rusaknya sistem tubuh, tidak terkontrol pola hidup, dan juga penyakit mematikan juga akan mengintai mereka. Masalah demi masalah jikatertumpuk tanpa adanya penanganan, suatu saat akan menimbulkan bahaya besar bagi diri mereka sendiri. Puncaknya nyawa yang akan menjadi taruhannya. Untuk itulah

³ Maryatul Kibtyah, "Pendekatan Bimbingan dan Konseling Bagi Korban Penyalahguna narkoba", *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35 No.1, 2015, hal 53.

perlu penanganan dan pemberian bantuan bagi mereka yang sedang menghadapi masalah hidup. Untuk kasus Narkotika umumnya dilakukan yang namanya proses rehabilitasi, sebagai upaya dalam menyembuhkan dan membebaskan dari barang Narkotika. Telah hadirnya berbagai tempat rehabilitasi sebagai wadah untuk para pecandu Narkotika sudah banyak berdiri saat ini dan berkembang begitu pesat sejalan dengan banyaknya kasus Narkotika yang terjadi. Eksistensi keberadaan tempat rehabilitasi kini juga sudah mulai di bantu dengan keberadaan dari adanya pesantren yang khusus menangani pecandu Narkotika.

Program rehabilitasi penyalahgunaan Narkotika yang dimaksud adalah upaya pencegahan primer, terutama dilakukan untuk menganalisis remaja yang mempunyai faktor resiko tinggi untuk menyalahgunakan Narkotika, kemudian dilakukan intervensi (terlibat dalam sebuah urusan) terhadap mereka agar tidak sampai menggunakan Narkotika. Rehabilitasi berarti perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu/ pasien supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat. Upaya pencegahan yang dilakukan sejak anak usia dini agar dapat diatasi dengan baik, sehingga tumbuh kembang anak dapat diatasi dengan baik, sehingga anak dapat berkembang menjadi orang yang berkepribadian matang, kokoh, tangguh, mandiri dan tampil dalam menghadapi masalah termasuk penyalahgunaan Narkotika. Rehabilitasi juga berarti perbaikan seseorang untuk mencapai tingkat berfungsi yang terbaik setelah menderita gangguan perilaku/ mental kambuh. Namun, rehabilitasi juga

dimaknai dengan *recovery* yaitu upaya pemulihan pecandu Narkotika secara medis dan psikologis.⁴

Terkait dengan peraturan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, penerapan yang ada dalam Undang-Undang tersebut dapat dilihat dari beberapa aspek yuridis. Contohnya, beberapa ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang bertujuan untuk melindungi sumber daya manusia yang ada, tetapi tidak semua Penyalah Guna dijatuhi pidana penjara, tetapi ada pilihan lain yaitu rehabilitasi. Rehabilitasi adalah sebuah upaya dalam hal penanggulangan tindak pidana Narkotika. Yang mana terbagi menjadi 2 (dua), yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis menurut Ketentuan Umum Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Sementara rehabilitasi sosial menurut Ketentuan Umum Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu, baik fisik mental, maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Bisa dikatakan, rehabilitasi disini merupakan suatu cara untuk melindungi sumber daya manusia yang terjerat kasus Narkotika yang memang

⁴ Sapriansyah Alie, “Program Rehabilitasi Korban Narkotika (Studi kasus pada Pesantren Al Islamiy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta)”, Jurnal penelitian dan evaluasi pendidikan, Nomor 2, Tahun VI, 2004, hal 236.

mempunyai efek yang sangat berbahaya untuk kesehatan dan dapat berdampak juga pada kematian.

Pesantren adalah lembaga pendidikan tradisional Islam untuk mempelajari, memahami, mendalami, menghayati dan mengamalkan ajaran Islam dengan menekankan pentingnya moral keagamaan sebagai pedoman perilaku sehari-hari, sehingga nantinya perilaku dari santri bisa lebih baik sesuai dengan apa yang ada dalam ajaran agama Islam inginkan. Pesantren merupakan suatu komunitas tersendiri, dimana kiai, ustad, santridan pengurus pesantren hidup bersama dalam suatu lingkungan pendidikan, berlandaskan nilai-nilai agama Islam lengkap dengan norma-norma dan kebiasaan- kebiasaan sendiri, yang secara eksklusif berbeda dengan masyarakat umum yang mengitarinya. Keberadaan pesantren menjadi peran penting dalam pembentukan generasi bangsa Indonesia yang berbudi pekerti baik, sehingga siapa saja yang menjadi santri di pondok pesantren dapat menjadi sebuah dambaan bagi semua orang.⁵

Upaya bagi kita masyarakat luas untuk mengajak mereka agar sembuh dan keluar dari barang Narkotika juga menjadi tanggung jawab bersama. Karena orang-orang seperti mereka butuh yang namanya perhatian dan dukungan dari kita supaya bisa meninggalkan barang Narkotika. Salah satu tempat yang melaksanakan rehabilitasi Narkotika ialah di Institusi Penerimaan Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan. Di pesantren tersebut santri ialah orang- orang

⁵ Rofiq dkk, *Pemberdayaan Pesaantren Menuju Kemandirian dan Profesionalisme Santri dengan Metode Daurah Kebudayaan*, Pustaka Pesantren, Yogyakarta, 2005, hal 1-3.

yang telah terjerumus dalam barang Narkotika. Mereka berasal dari berbagai daerah dengan latar belakang profesi dan jenjang umur mereka yang berbeda-beda. Ada yang masih sekolah, sudah berkeluarga maupun belum berkeluarga. Agama yang dijadikan salah satu pendekatan sebagai upaya rehabilitasi kepada para pengguna Narkotika memang sudah menjadi hal yang tidak diragukan lagi. Berbagai nilai-nilai, amaliyah dari ajaran agama Islam salah satunya digunakan dalam bimbingan keagamaan sebagai proses penyembuhan para pecandu dari barang Narkotika. Dengan penerapan dan pelaksanaan berbagai bimbingan sosial keagamaan kepada klien, tentu akan menghasilkan perubahan pada diri penyalahguna Narkotika. Untuk mengetahui lebih dalam seperti apa rehabilitasi sosial keagamaan dan rehabilitasi medis diterapkan, maka penulis ingin menggali berbagai informasi mengenai rehabilitasi yang ada di pesantren tersebut. Dalam penelitian ini penulis akan menggali berbagai informasi yang akan dicari terkait dengan judul dari penulis yaitu **TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DI KOTA BLORA (Studi Kasus Pada Pengadilan Negeri Blora)**

A. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika Golongan I di Kota Blora?
2. Bagaimana hambatan dan solusi yang dihadapi dalam proses Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika di Kota Blora?

C. Tujuan Penulisan

1. Menjelaskan Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika Golongan I berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Blora.
2. Menguraikan hambatan dan solusi yang dihadapi dalam proses Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika di Kota Blora.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian dengan judul “TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DI KOTA BLORA Studi Pada Pengadilan Negeri Blora ”, maka akan bermanfaat sekali untuk semua pihak. Manfaat tersebut diantaranya:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Mengetahui mengenai Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Blora di Institusi Penerimaan Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma’laa Kabupaten Grobogan
 - b. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi wacana pustaka mengenai Rehabilitasi Medis dan sosial yang ada di Pesantren.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi lembaga, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap lembaga terkait agar kedepannya bisa lebih

meningkatkan kualitas dari berbagai segi dan dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan profesionalisme para petugas yang ada dilembaga.

- b. Bagi mahasiswa diharapkan sebagai pedoman maupun referensi dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan rehabilitasi medis dan sosial keagamaan terhadap penyalahguna Narkotika terutama untuk mahasiswa Fakultas Hukum Unissula.
- c. Bagi penyalahguna Narkotika, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan terkait penyembuhan dari barang narkoba dengan pendekatan bimbingan sosial keagamaan dan juga untuk gambaran terkait dampak dari narkoba.
- d. Bagi ilmu pengetahuan untuk memperoleh data mengenai hubungan antara satu gejala hukum dengan gejala yang lain khususnya mengenai peran pesantren dalam merehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkotika terjadi di masyarakat.

E. Terminologi

Mempermudah dan tidak menimbulkan kekeliruan dalam memahami judul penelitian ini, maka penulis wajib menjelaskan maksud dari judul penelitian “TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLOLONGAN I Studi Pada Pengadilan Negeri Blora”.

Berikut penjelasan dari istilah-istilah dalam penelitian tersebut:

1. Tinjauan Yuridis

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengertian tinjauan adalah mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), pandangan, pendapat (sesudah menyelidiki, mempelajari, dan sebagainya). Menurut Kamus Hukum, kata yuridis berasal dari kata *yuridisch* yang berarti menurut hukum atau dari segi hukum. Dapat disimpulkan tinjauan yuridis berarti mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), suatu pandangan atau pendapat dari segi hukum.⁶ Dalam penelitian ini yang dimaksud oleh penulis sebagai tinjauan yuridis adalah kegiatan untuk mencari dan memecah komponen-komponen dari suatu permasalahan untuk dikaji lebih dalam serta kemudian menghubungkannya dengan hukum, kaidah hukum serta norma hukum yang berlaku sebagai pemecahan permasalahannya.⁷ Tujuan kegiatan tinjauan yuridis yaitu untuk membentuk pola pikir dalam pemecahan suatu permasalahan yang sesuai dengan hukum khususnya mengenai masalah kekerasan fisik yang menyebabkan kematian

2. Putusan Pengadilan

Putusan hakim atau lazim disebut dengan istilah putusan pengadilan merupakan sesuatu yang sangat diinginkan atau dinanti-nantikan oleh pihak-pihak yang berperkara guna menyelesaikan sengketa diantara mereka dengan sebaik-baiknya.⁸ Menurut Lilik Mulyadi., Putusan Hakim adalah

⁶ Purwanto dan Sulistyastuti, *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*, Bumi Aksara Jakarta, 1991, Hal. 21.

⁷ Bahder Johan Nasution, 2008, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Bandung, Mandar Maju, Hal. 83-88

⁸ Moh. Taufik Makarao, *Pokok-Pokok Hukum Acara Perdata, Cet 1*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2004), hal. 124

putusan yang diucapkan oleh hakim dalam persidangan perkara pidana yang terbuka untuk umum setelah melalui proses dan prosedural hukum acara pidana pada umumnya berisikan amar pemidanaan atau bebas atau pelepasan dari segala tuntutan hukum dibuat dalam bentuk tertulis dengan tujuan menyelesaikan perkara.⁹

3. Rehabilitasi

Pengertian rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika, sedangkan rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Menurut Albert Camus sebagai pendukung pemidanaan yang bersifat rehabilitasi menyampaikan bahwa pelaku kejahatan tetap menjadi *human offender*, manusia selalu bebas mempelajari nilai-nilai baru dan adaptasi baru. Penerapan sanksi dapat dibenarkan apabila memiliki kemampuan untuk mendidik kembali seseorang pelanggar, dengan cara demikian dikembalikan sebagai manusia yang utuh ke masyarakat.¹⁰ Sementara rehabilitasi sosial menurut Ketentuan Umum Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan

⁹ Lilik Mulyadi, *Kompilasi Hukum Pidana Dalam Prespektif Teoritis Dan Praktek Pradilan*, Mandar Maju, 2007, hal 127.

¹⁰ M. Sholehuddin, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana, Ide Dasar Double Track System & Implementasinya*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004, hal. 38

fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Bisa dikatakan, rehabilitasi disini merupakan suatu cara untuk melindungi sumber daya manusia yang terjerat kasus Narkotika yang memang mempunyai efek yang sangat berbahaya untuk kesehatan dan dapat berdampak juga pada kematian.

4. Narkotika

Narkotika merupakan zat atau obat yang sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan penyakit tertentu. Namun jika disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan dapat menimbulkan akibat yang sangat merugikan bagi perorangan atau masyarakat khususnya generasi muda. Hal ini akan lebih merugikan jika, disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika yang dapat mengakibatkan bahaya yang lebih besar bagi kehidupan dan nilai-nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan dapat melemahkan ketahanan nasional.¹¹ Penyalahgunaan Narkotika adalah suatu tindak pidana yang diatur dalam Undang-Undang yang mengatur tentang Narkotika itu sendiri, yaitu Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dalam Undang-Undang tersebut diatur mengenai Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan prekursor Narkotika, yang disingkat P4GN. Dalam melaksanakan P4GN tersebut, Indonesia sudah memiliki Lembaga pemerintahan Non Kementrian yang bergerak dalam P4GN itu tadi, yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN).

¹¹ Andri Laksana Winjaya, 2015, *Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Dengan Sistem Rehabilitasi*, Unissula, Vol. 02, No. 01, Desember 2015,

F. Metode Penelitian

Penulisan karya ilmiah ini akan dibuat dalam bentuk penelitian yang juga membutuhkan beberapa terapan ilmu demi memudahkan tercapainya penelitian yang ilmiah dan dapat menjadi sumber data dan sumber ilmu yang akurat. Penelitian dalam ilmu hukum adalah keseluruhan aktivitas berdasarkan disiplin ilmiah untuk mengumpulkan, mengklasifikasikan, menganalisis dan menginterpretasi fakta serta hubungan di lapangan hukum yang relevan bagi kehidupan hukum, dan berdasarkan pengetahuan yang diperoleh dapat dikembangkan prinsip-prinsip ilmu pengetahuan dan cara-cara ilmiah untuk menanggapi berbagai fakta dan hubungan tersebut.¹² Penulis menggunakan metode penelitian yang dapat mendukung karya tulis ini diantaranya:

1. Metode Pendekatan

Dalam penelitian yang dilaksanakan, penulisan menggunakan pendekatan *Yuridis Sosiologis*, yaitu penelitian yang menggunakan metode pendekatan terhadap masalah dengan melihat norma atau Undang-Undang yang berlaku sebagai ketentuan positif, berikut ini teori yang relevan dengan karya tulis ini dengan mengaitkan implementasinya terhadap fakta yang terdapat di lapangan.¹³

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analisis, yaitu penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa dan

¹² Teuku Mohammad Radhie, *Penelitian Hukum dalam Pembinaan dan Pembaharuan Hukum Nasional*, Makalah, Jakarta: BPHN, Departemen Kehakiman, 1974, hal. 14.

¹³ Burhan Ashshofa dalam bukunya *metode penelitian hukum*, jakarta: penerbit rineka cipta 2013 hal 20

kejadian yang terjadi saat sekarang. Penelitian ini diperlukan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai

TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOL.I DI KOTA BLORA Studi Pada Pengadilan Negri Blora.

3. Data dan Sumber Data

Data yang digunakan untuk penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan atau dari sumber pertama dan belum diolah oleh pihak lain. Kemudian data sekunder adalah data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

a. Bahan hukum primer tersebut terdiri dari:

- 1) Norma dan kaidah dasar, yaitu pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Peraturan dasar, yaitu batang tubuh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 3) Undang-Undang RI No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika
- 4) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana;
- 5) Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana;

b. Bahan hukum sekunder yaitu terdiri dari:

- 1) Buku-buku;
- 2) Rancangan Undang-Undang;

- 3) Hasil penelitian ahli hukum;
 - 4) Skripsi, Tesis, Disertasi.
- c. Bahan hukum tersier yang terdiri dari:
- 1) Kamus Hukum;
 - 2) Kamus besar bahasa Indonesia;
 - 3) Pedoman ejaan yang disempurnakan;
 - 4) Ensiklopedia.
4. Metode Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data dalam penelitian ini, digunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

a. Pengumpulan Dokumen

Langkah awal dari setiap penelitian hukum meliputi pengambilan data-data maupun dokumen hukum lainnya pada instansi yang relevan dengan objek penelitian. Instansi dalam hal ini yaitu mengumpulkan Putusan Hakim dari Pengadilan Negeri Blora dan berita acara pelaksanaan Putusan Pengadilan yang ada di IPWL Grbobogan.

b. Wawancara

Wawancara yang digunakan berupa wawancara semi struktur dimana penulis sudah mempersiapkan beberapa pertanyaan atau rancangan pertanyaan yang nantinya akan ditanyakan kepada objek penelitian, namun juga tidak menutup kemungkinan akan timbul pertanyaan baru yang muncul secara spontan dengan para pihak selama proses wawancara berlangsung.. Dalam hal ini wawancara dilaksanakan pada

Pengadilan Negeri Blora dengan Majelis Hakim yang memutus perkara tersebut dan pada Pimpinan IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapori) Pesantren Pelajar Al-Ma'La' Kabupaten Grobogan.

c. Studi Pustaka

Metode pengumpulan data yang utama digunakan dalam studi pustaka adalah data sekunder yang diperoleh dari buku-buku kepustakaan, perundang-undangan, Sema, maupun pendapat-pendapat para ahli hukum.

5. Metode Analisis Data

Data yang telah diperoleh tersebut kemudian dianalisa dengan analisa kualitatif, yaitu analisa data dengan tidak menggunakan angka-angka, tetapi data yang diperoleh melalui penelitian. Metode kualitatif adalah suatu cara analisis hasil penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis, yaitu data yang dinyatakan oleh responden secara tertulis maupun lisan serta juga tingkah laku yang nyata, yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh¹⁴, dimana dengan metode ini diharapkan akan diperoleh data yang jelas mengenai pokok permasalahannya.

¹⁴ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2010, hal 153

G. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi berjudul “TINJAUAN YURIDIS PELAKSAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOLONGAN I DIKOTA BLORA Studi Kasus Pada Pengadilan Negri Blora”. dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam BAB ini akan menguraikan Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Terminologi, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam BAB ini berisi tinjauan umum tentang Berisi tentang Tinjauan Yuridis Putusan Pengadilan, Tinjauan umum Rehabilitasi, Tinjauan Umum Narkotika, Narkotika Perspektif Islam.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam BAB ini penulis menjelaskan mengenai peranan pesantren dalam merahabilitasi pelaku penyalahgunaan narkotika dan kendala serta solusi pesantren dalam merahabilitasi pelaku penyalahgunaan narkotika

BAB IV PENUTUP

BAB ini berisikan kesimpulan dan saran-saran terhadap permasalahan yang diangkat oleh penulis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Putusan Hakim

1. Pengertian Putusan Hakim

Putusan hakim atau lazim disebut dengan istilah putusan pengadilan merupakan sesuatu yang sangat diinginkan atau dinanti-nantikan oleh pihak-pihak yang berperkara guna menyelesaikan sengketa diantara mereka dengan sebaik-baiknya.¹⁵ Menurut Lilik Mulyadi., Putusan Hakim adalah putusan yang diucapkan oleh hakim dalam persidangan perkara pidana yang terbuka untuk umum setelah melalui proses dan prosedural hukum acara pidana pada umumnya berisikan amar pemidanaan atau bebas atau pelepasan dari segala tuntutan hukum dibuat dalam bentuk tertulis dengan tujuan menyelesaikan perkara.¹⁶

Tinjauan adalah kegiatan merangkum sejumlah data besar yang masih mentah kemudian mengelompokan atau memisahkan komponen-komponen serta bagian-bagian yang relevan untuk kemudian mengkaitkan data yang dihimpun untuk menjawab permasalahan. Tinjauan merupakan usaha untuk menggambarkan pola-pola secara konsisten dalam data sehingga hasil analisis dapat dipelajari dan diterjemahkan dan memiliki arti.¹⁷ Sedangkan yuridis adalah semua hal yang mempunyai arti hukum yang diakui sah oleh

¹⁵ Moh. Taufik Makarao, *Pokok-Pokok Hukum Acara Perdata, Cet 1*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2004), hal. 124

¹⁶ Lilik Mulyadi, *Kompilasi Hukum Pidana Dalam Prespektif Teoritis Dan Prakter Pradilan*, Mandar Maju, 2007, hal 127.

¹⁷ Surayin, 2005, *Analisis Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Bandung, Yrama Widya, Hal. 10

pemerintah. Aturan ini bersifat baku dan mengikat semua orang di wilayah dimana hukum tersebut berlaku, sehingga jika ada orang yang melanggar hukum tersebut bisa dikenai hukuman. Yuridis merupakan suatu kaidah yang dianggap hukum atau dimata hukum dibenarkan keberlakuannya, baik yang berupa peraturan-peraturan, kebiasaan, etika bahkan moral yang menjadi dasar penilaiannya.

Dalam penelitian ini yang dimaksud oleh penulis sebagai tinjauan yuridis adalah kegiatan untuk mencari dan memecah komponen-komponen dari suatu permasalahan untuk dikaji lebih dalam serta kemudian menghubungkannya dengan hukum, kaidah hukum serta norma hukum yang berlaku sebagai pemecahan permasalahannya.¹⁸ Tujuan kegiatan tinjauan yuridis yaitu untuk membentuk pola pikir dalam pemecahan suatu permasalahan yang sesuai dengan hukum khususnya mengenai masalah kekerasan fisik yang menyebabkan kematian.

2. Jenis Jenis Putusan Hakim

Di dalam KUHAP sendiri definisi Putusan Pengadilan adalah “Pernyataan hakim yang diucapkan dalam sidang yang terbuka, yang dapat berupa pemidanaan atau bebas atau lepas dari segala tuntutan hukum dalam hal serta menurut cara yang diatur dalam Undang-undang ini”.¹⁹ Sedangkan untuk jenis putusan sendiri ada dua jenis yaitu putusan sela dan putusan akhir. Perbedaan dari keduanya terletak pada sejauh manakah suatu perkara

¹⁸ Bahder Johan Nasution, 2008, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Bandung, Mandar Maju, Hal. 83-88

¹⁹ Karjadi,R. Soesilo, *Kitab Undang –Undang Hukum Acara Pidana*, Politea, Bogor 1997 hal 77

pidana telah diperiksa oleh hakim.²⁰ Berdasarkan pasal 191 dan 193 KUHP dapat kita ketahui bahwa ada dua macam sifat Putusan yaitu:

- a. Putusan pemidanaan
- b. Putusan yang bukan pemidanaan, yang dibagi menjadi dua macam yaitu: Putusan bebas dari segala dakwaan dan Putusan lepas dari segala tuntutan hukum

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa putusan hakim ada 3 bentuk yaitu Putusan Pemidanaan (*veroordeling*), Putusan pelepasan dari segala tuntutan hukum (*onslag van alle rechtsveronging*), dan putusan Bebas (*Vrijspraak/acquittal*). Dalam hal pelaksanaan Putusan Majelis Hakim menjatuhkan Putusan berupa Pemidanaan (*veroordeling*). Terhadap putusan pemidanaan yang telah memperoleh hukum tetap tersebut harus di eksekusi oleh Jaksa Penuntut Umum.

Penulis akan menguraikan bentuk-bentuk putusan tersebut :

a) Putusan Bebas/ *vrij spraak*

Putusan bebas adalah terdakwa yang dijatuhi putusan bebas atau bebas dari tuntutan hukum (*vrij spraak*) atau *acquittal*. Terdakwa dibebaskan dari tuntutan hukum, artinya terdakwa dibebaskan dari pemidanaan. Dasar dari putusan bebas ada di ketentuan Pasal 191 ayat (1) Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHP) yang menjelaskan bahwa, apabila pengadilan berpendapat:

²⁰ Yuli Isnandar, *Dasar Pertimbangan Hakim Dalam Menjatuhkan Putusan Pidana Bersyarat (Studi di Pengadilan Negeri Karanganyar)*, diterbitkan Malang, Fakultas hukum Universitas Brawijaya, 2008. Hal.30.

- 1) Dari hasil pemeriksaan di sidang pengadilan;
- 2) Kesalahan terdakwa atas perbuatan yang didakwakan kepadanya “tidak terbukti” secara sah dan meyakinkan.

Secara yuridis, seorang terdakwa diputus bebas apabila majelis hakim yang bersangkutan menilai:

- a. Tidak memenuhi atas pembuktian menurut Undang-undang secara negatif. Pembuktian yang diperoleh dipersidangan, tidak cukup membuktikan kesalahan terdakwa dan sekaligus kesalahan terdakwa yang tidak cukup terbukti, itu tidak diyakini oleh hakim.
- b. Tidak memenuhi asas batas pembuktian. Kesalahan yang didakwakan kepada terdakwa hanya didukung oleh satu alat bukti saja, dalam ketentuan Pasal 183 KUHAP, agar membuktikan kesalahan terdakwa maka sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah.

Berdasarkan kedua asas yang diatur dalam Pasal 183 KUHAP, dihubungkan dengan Pasal 191 ayat (1) KUHAP, putusan bebas pada umumnya didasarkan pada penilaian dari pendapat hakim, yaitu:²¹

- a. Kesalahan yang didakwakan kepada terdakwa sama sekali tidak terbukti, semua alat bukti yang diajukan ke persidangan baik berupa keterangan saksi, keterangan ahli dan surat petunjuk maupun keterangan terdakwa, tidak dapat membuktikan kesalahan terdakwa.

Berarti perbuatan yang didakwakan tidak terbukti secara sah dan

²¹ Yahya Harahap, 2000, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP*, Jakarta, Sinar Grafika, cetakan kedua, hal. 347

meyakinkan oleh hakim;

- b. Hakim menilai, pembuktian kesalahan yang didakwakan tidak memenuhi batas ketentuan minimum pembuktian. Misalnya alat bukti yang diajukan ke persidangan hanya terdiri dari seorang saksi saja;
- c. Putusan bebas tersebut bisa juga didasarkan atas penilaian, kesalahan yang terbukti itu tidak didukung oleh keyakinan hakim. Penilaian demikian yang dianut Pasal 183 KUHAP, mengajarkan bahwa pembuktian menurut Undang-undang secara negatif. Keterbuktian kesalahan yang didakwakan dengan alat bukti yang sah, harus didukung dengan keyakinan hakim.

b) Putusan Lepas dari Segala Tuntutan Hukum/ *Onslag Van Rechtsvervolging*

Putusan pelepasan diatur dalam Pasal 191 ayat (2) KUHAP, yang berbunyi: “jika pengadilan berpendapat bahwa perbuatan yang didakwakan kepada terdakwa terbukti, tetapi perbuatan itu tidak merupakan suatu tindak pidana maka terdakwa diputus lepas dari segala tuntutan hukum”. Kriteria dari putusan lepas dari segala tuntutan hukum sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 191 ayat (2) ini yakni:²²

- a. Apa yang didakwakan kepada terdakwa memang terbukti secara sah dan meyakinkan;
- b. Tetapi sekalipun terbukti, hakim berpendapat bahwa perbuatan yang didakwakan tidak merupakan tindak pidana.

²² Ibid hal 352

Putusan lepas dari segala tuntutan hukum yakni kenyataan bahwa apa yang didakwakan dan yang telah terbukti tersebut tidak merupakan tindak pidana. Perbedaan antara putusan lepas dari segala tuntutan hukum dengan putusan bebas adalah bahwa putusan bebas apa yang didakwakan penuntut umum tidak terbukti secara sah dan meyakinkan. Sedangkan putusan lepas dari segala tuntutan hukum adalah apa yang didakwakan oleh penuntut umum terbukti tidak merupakan suatu tindak pidana.

c) Putusan Pidana

Bentuk putusan pidana diatur dalam Pasal 193 KUHP. Pidana berarti terdakwa dijatuhi hukuman pidana sesuai dengan ancaman yang ditentukan dalam pasal tindak pidana yang didakwakan kepada terdakwa. Sesuai dengan Pasal 193 ayat (1) KUHP yang berbunyi: "Jika pengadilan berpendapat bahwa terdakwa bersalah cukup terbukti seperti apa yang didakwakan kepadanya, maka pengadilan menjatuhkan pidana"

Sesuai dengan Pasal 193 ayat (1) penjatuhan putusan pidana kepada terdakwa didasarkan pada penilaian pengadilan. Jika pengadilan berpendapat dan menilai terdakwa terbukti bersalah melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, pengadilan menjatuhkan hukuman pidana terhadap terdakwa. Dengan sistem pembuktian dan asas batas minimum pembuktian ditentukan dalam Pasal 183 KUHP, kesalahan terdakwa sudah cukup terbukti dengan sekurang-kurangnya dua alat bukti yang sah memberi keyakinan kepada hakim, terdakwa adalah pelaku tindak pidananya.

Putusan pidana ini, memerintahkan untuk menghukum terdakwa sesuai dengan ancaman pidana pada pasal yang didakwakan, karena titik tolak hakim dalam menjatuhkan putusan pidana adalah berdasarkan ancaman pidana tersebut.

B. Tinjauan Umum tentang Rehabilitasi

1. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi, menurut pasal 1 angka 23 KUHAP adalah:

“hak seseorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau pengadilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini.”

Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk dari pidana yang bertujuan sebagai pemulihan atau pengobatan. Menurut Soeparman rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi bagi narapidana di lembaga pemasyarakatan adalah tempat yang memberikan pelatihan ketrampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba.²³ Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemulihan dan

²³ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alcohol, & Zat Adiktif)*, Gaya Baru 2006 Jakarta FKUI, hal. 134

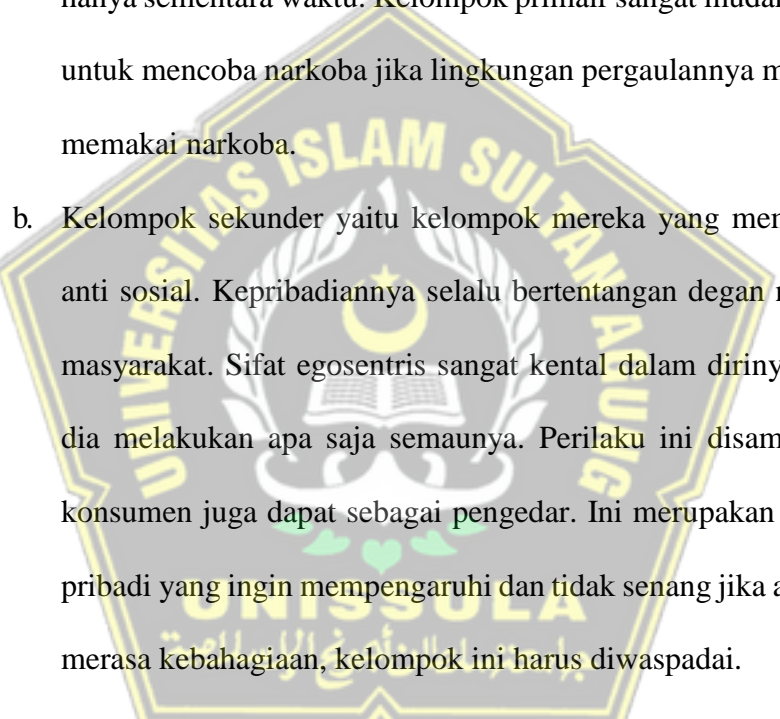
pengembalian kondisi bagi penyalahguna maupun korban penyalahguna narkotika agar dapat kembali melaksanakan fungsionalitas sosialnya yaitu dapat melaksanakan kegiatan dalam masyarakat secara normal dan wajar.

Proses pelayanan dan rehabilitasi terpadu bagi penyalahguna narkotika baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial, harus memenuhi sumber daya manusia yang memenuhi persyaratan ataupun kriteria, karena untuk penanggulangan penyalahguna narkotika bukan hal yang mudah, demikian diperlukan keterampilan dan keahlian yang khusus. Dalam pelaksanaan rehabilitasi oleh Departemen Sosial terhadap mereka yang mengalami ketergantungan narkotika berlandaskan beberapa peraturan, yaitu :

- a. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 tahun 1997 jo Undang- undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 45, Pasal 46 ayat (1), (2), (3), Pasal 47, ayat (1) dan (2), Pasal 48 ayat (1) dan (2), Pasal 49 ayat (1), (2), (3), Pasal 50.
- b. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2002 Tentang Badan Narkotika Nasional.

Pelaksanaan terapi terhadap penyalahguna narkotika disesuaikan dengan permasalahan kelompok tingkat kecanduannya. Menurut Nalini Muhi, ada kelompok yang potensial yang mudah terpengaruh narkoba:²⁴

²⁴ Hari Sasangka, *Narkotika Dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Bandung ; Mandar Maju, 2003, hal. 10

- 
- a. Kelompok primair yaitu kelompok yang mengalami masalah kejiwaan, penyebabnya bisa karena kecemasan, depresi dan ketidakmampuan menerima kenyataan hidup yang dijalani. Hal ini diperparah lagi karena mereka ini biasanya orang yang memiliki kepribadian introfektif atau tertutup. Dengan jalan mengkonsumsi obat-obatan atau sesuatu yang diyakini bisa membuat terlepas dari masalah kendati hanya sementara waktu. Kelompok primair sangat mudah dipengaruhi untuk mencoba narkoba jika lingkungan pergaulannya menunjang dia memakai narkoba.
- b. Kelompok sekunder yaitu kelompok mereka yang mempunyai sifat anti sosial. Kepribadiannya selalu bertentangan dengan norma-norma masyarakat. Sifat egosentris sangat kental dalam dirinya. Akibatnya dia melakukan apa saja semauanya. Perilaku ini disamping sebagai konsumen juga dapat sebagai pengedar. Ini merupakan pencerminan pribadi yang ingin mempengaruhi dan tidak senang jika ada orang lain merasa kebahagiaan, kelompok ini harus diwaspadai.
- c. Kelompok tersier adalah kelompok ketergantungan yang bersifat reaktif, biasanya terjadi pada remaja yang labil dan mudah terpengaruh dengan kondisi lingkungannya, juga pada mereka yang kebingungan untuk mencari identitas diri selain mungkin adanya ancaman dari pihak tertentu untuk ikut mengkonsumsi narkoba.

Kelompok pertama dan ketiga dapat dilakukan dengan terapi yang serius dan intensif, sedangkan untuk kelompok kedua selain terapi juga harus

menjalani pidana penjara sesuai dengan besar kecilnya pelanggaran yang dilakukan. Apabila pengedar narkotika hanya di terapi, akan kecil sekali sembuhnya. Pengedar adalah kelompok yang paling berbahaya terhadap penyebaran narkotika.

Pelaksanaan terapi disini adalah bertujuan untuk mendapat kesembuhan bagi narapidana supaya lepas dari ketergantungan Napza sebagaimana dalam tujuan pengobatan adalah untuk mendapat efek pengobatan (efek terapeutik) yang diinginkan. Efek terapeutik merupakan tujuan agar pasien menjadi sembuh. Masalah penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai narkoba (Narkotika dan Bahan/obat berbahaya) merupakan masalah yang sangat kompleks yang memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner dan peranserta masyarakat secara aktif yang dilaksanakan secara berkesinambungan, konsekuen dan konsisten.²⁵

2. Jenis Jenis Rehabilitasi Narkotika

Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu :

a) Rehabilitasi Medis (*Medical Rehabilitation*)

Rehabilitasi medis menurut undang-undang RI No. 35 Tahun 2009 adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. M.Min memberikan pengertian

²⁵ Hari Sasangka, *Narkotika Dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Bandung ; Mandar Maju, 2003, hal. 11-13

rehabilitasi medis bahwa Rehabilitasi medis adalah lapangan specialisasi ilmu kedokteran baru, berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi/ cedera (*impairment*), kehilangan fungsi/cacat (*disability*), yang berasal dari susunan otot-tulang (*musculoskeletal*), susunan otot syaraf (*neuromuscular*), serta gangguan mental, sosial dan kekayaan yang menyertai kecacatan tersebut.²⁶ Tujuan dari rehabilitasi medis ini ada dua, yaitu:

- a) Jangka panjang, dimana pasien segera keluar dari tempat tidur dapat berjalan tanpa atau dengan alat paling tidak mampu memelihara diri sendiri.
- b) Jangka pendek, dimana pasien dapat hidup kembali ditengah masyarakat, paling tidak mampu memelihara diri sendiri, ideal dan dapat kembali kepada kegiatan kehidupan semula atau mendekati.

b).Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi Sosial Menurut UU No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar narapidana narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam kaitannya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus di bidang sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah agar ke- mampuan sosialnya tidak

²⁶ M. Min, <http://vhasande.blogspot.co.id/2014/03.jenis-pelayanan-rehabilitasi.html>, diakses pada tanggal 25 September 2021

menurun atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya Tujuan dari rehabilitasi sosial yaitu :

- a. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat, atau lingkungan sosialnya.
- b. Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk mendapatkan fungsi sosial secara wajar.

C. Tinjauan Umum Narkotika

1. Pengertian Narkotika

Menurut Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang RI No. 35 tahun 2009 narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.²⁷ Dari pengertian narkotika tersebut hal yang sama dengan psikotropika adalah bentuknya sama-sama berupa zat atau obat yang alamiah maupun sintesis. Perbedaannya pada psikotropika pada narkotika ada yang berasal dari tanaman, sedangkan dalam pengertian psikotropika tidak disebutkan demikian.

Pada psikotropika pengaruhnya tertuju kepada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental pelaku. Sedangkan pada narkotika dapat menyebabkan penurunan kesadaran,

²⁷ Pasal 1 Angka 1 UU RI No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri. Baik narkotika maupun psikotropika sama-sama menimbulkan ketergantungan.²⁸

Tindak pidana adalah merupakan suatu dasar yang pokok dalam menjatuhkan pidana pada orang yang telah melakukan perbuatan pidana atas dasar pertanggung jawaban seseorang atas perbuatan yang telah dilakukannya, tetapi sebelum itu mengenai dilarang dan diancamnya suatu perbuatan yaitu mengenai perbuatan pidanya sendiri, yaitu berdasarkan azas legalitas (*Principle of legality*) asas yang menentukan bahwa tidak ada perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana jika tidak ditentukan terlebih dahulu dalam perundang-undangan, biasanya ini lebih dikenal dalam bahasa latin sebagai *Nullum delictum nulla poena sine praevia lege* (tidak ada delik, tidak ada pidana tanpa peraturan lebih dahulu), ucapan ini berasal dari *von feurbach*, sarjana hukum pidana Jerman. Asas legalitas ini dimaksud mengandung tiga pengertian yaitu.²⁹

1. Tidak ada perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana kalau hal itu terlebih dahulu belum dinyatakan dalam suatu aturan undang-undang.
2. Untuk menentukan adanya perbuatan pidana tidak boleh digunakan analogi.

²⁸ Gatot Supramono, *Hukum Narkotika Indonesia*. (Jakarta : Jambatan, 2007), hal.159.

²⁹ Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008, hal. 25-27

3. Aturan-aturan hukum pidana tidak boleh berlaku surut.

Tindak Pidana dalam Bahasa Belanda disebut *strafbaarfeit*, terdiri atas tiga suku kata yaitu, *straf* yang diartikan sebagai pidana dan hukum, *baar* diartikan sebagai dapat dan boleh, dan *feit* yang diartikan sebagai tindak, peristiwa, pelanggaran, dan perbuatan. Di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tindak pidana juga merupakan terjemahan dari *starbaarfeit* tetapi tidak terdapat penjelasannya. Tindak pidana biasanya disinonimkan dengan delik, yang berasal dari bahasa latin yaitu kata *delictum*.³⁰

Tindak pidana merupakan bagian dasar dari pada suatu kesalahan yang dilakukan terhadap seseorang dalam melakukan suatu kejahatan. Jadi untuk adanya kesalahan hubungan antara keadaan dengan perbuatannya yang menimbulkan celaan harus berupa kesengajaan atau kelapaaan. Dikatakan bahwa kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan (*culpa*) adalah bentuk-bentuk kesalahan sedangkan istilah dari pengertian kesalahan (*schuld*) yang dapat menyebabkan terjadinya suatu tindak pidana adalah karena seseorang tersebut telah melakukan suatu perbuatan yang bersifat melawan hukum sehingga atas`perbuatannya tersebut maka dia harus bertanggung jawabkan segala bentuk tindak pidana yang telah dilakukannya untuk dapat diadili dan bilamana telah terbukti benar bahwa telah terjadinya suatu tindak pidana yang telah dilakukan oleh seseorang maka dengan begitu dapat dijatuhi hukuman pidana sesuai dengan pasal yang

³⁰ Ibid hal 28

mengaturnya.³¹

Banyak pengertian mengenai narkotika. Narkotika juga dapat diartikan sebagai *narkose* artinya sama dengan *anesti* dan dipakai di daratan Eropa dan para dokter generasi lama.³² Obat yang dipakai untuk *narkose* adalah obat narkotik : *eter*, *nitrogen monoxide* atau *lachgas*, *cyclopropane* dan sebagainya, sehingga dikenal *eter narkose* dan sebagainya. Perkataan narkotika juga berasal dari perkataan Yunani “*narke*” yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa – apa . Dalam *Encyclopedia Americana* pengertian narkotika sebagai “*a drug that dulls the sense, relieves pain, induces sleep, and can produce addiction in varying degrees*”, jadi narkotika merupakan suatu bahan yang menumpulkan rasa, menghilangkan rasa nyeri, dan sebagainya. Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menentukan beberapa tindak pidana narkotika, yakni setiap orang yang tanpa hak dan melawan hukum menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menyediakan, memproduksi, mengekspor, mengimpor, menawarkan, membeli, menjual, dan menjadi perantara jual beli narkotika maka orang tersebut dapat dikatakan telah melakukan tindak pidana narkotika. Pengaturan tersebut diatur dalam Pasal (111) sampai dengan Pasal (148) Undang -undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

³¹ Wirjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, 2003, hlm.33

³² Njowito Hamdani, 1992, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, 2, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 226

2. Jenis Jenis Narkotika

Menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika membagi narkotika menjadi tiga golongan, sesuai dengan pasal 6 ayat 1 :

- 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.
- b. Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/ atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- c. Narkotika Golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/ atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Kebijakan Hukum Pidana Yang Tertuang Dalam Undang- Undang Narkotika (Uu No. 35/2009) Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika. Mengingat betapa besar bahaya penyalahgunaan Narkotika ini,

maka perlu diingat beberapa dasar hukum yang diterapkan menghadapi pelaku tindak pidana narkotika berikut ini:

1. Undang-Undang RI No. 8 Tahun 1981 tentang KUHAP
2. Undang-Undang RI No. 7 tahun 1997 tentang Pengesahan United Nation Convention Against Illicit Traffic in Naarcotic Drug and

Pshychotriphic Suystances 19 88 (Konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap narkotika dan Psikotrapika, 1988)

3. Undang-Undang RI No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika sebagai pengganti Undang-Undang RI No. 22 tahun 1997.

Siapa saja yang dapat disebut sebagai pelaku perbuatan pidana narkotika dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Untuk pelaku penyalahgunaan Narkotika dapat dikenakan Undang- undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, hal ini dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

Sebagai pengguna dikenakan ketentuan pidana berdasarkan pasal 116 Undang- undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, dengan ancaman hukuman paling lama 15 tahun. Sebagai pengedar dikenakan ketentuan pidana berdasarkan pasal 81 dan 82 Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, dengan ancaman hukuman paling lama 15 + denda. Sebagai produsen dikenakan ketentuan pidana berdasarkan pasal 113 Undang- undang No. 35 tahun 2009, dengan ancaman hukuman paling lama 15 tahun/ seumur hidup/ mati + denda.

Selain itu, untuk melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan Narkotika dan mencegah serta memberantas peredaran gelap Narkotika, dalam Undang-Undang ini diatur juga mengenai Prekursor Narkotika karena Prekursor Narkotika merupakan zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika. Dalam Undang-Undang ini dilampirkan mengenai Prekursor Narkotika dengan

melakukan penggolongan terhadap jenis-jenis Prekursor Narkotika. Selain itu, diatur pula mengenai sanksi pidana bagi penyalahgunaan Prekursor Narkotika untuk pembuatan Narkotika. Untuk menimbulkan efek jera terhadap pelaku penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, diatur mengenai pemberatan sanksi pidana, baik dalam bentuk pidana minimum khusus, pidana penjara 20 (dua puluh) tahun, pidana penjara seumur hidup, maupun pidana mati. Pemberatan pidana tersebut dilakukan dengan mendasarkan pada golongan, jenis, ukuran, dan jumlah Narkotika.

Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan menjadi 3 jenis yaitu narkotika alami, narkotika semisintesis, dan narkotika sintesis. Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam) seperti : ganja, hasis, koka, opium. Narkotika semisintetis adalah narkotika alami yang diolah dan menjadi zat adiktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran, seperti : *Morfin, Kodein, Heroin, Kokain,*

Adapun narkotika sintesis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkoba (substitusi), seperti : *Petidin, Methadon, Naltrexone.*

Jenis-jenis tindak pidana narkoba sebagaimana diuraikan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah sebagai berikut:³³

A. Sebagai Pengguna:

- 1) Sebagai pengguna Narkotika Golongan I dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 116 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara maksimal 15 Tahun dan denda Rp.1.000.000.000 (Satu Milyar Rupiah) dan maksimal sebanyak Rp.10.000.000.000 (Sepuluh Milyar Rupiah);
- 2) Sebagai pengguna Narkotika Golongan II dikenakan ketentuan pidana berdasarkan berdasarkan Pasal 121 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat 4 (Empat) Tahun dan Maksimal 12 (Dua Belas) Tahun dan denda paling sedikit Rp.800.000.000 (Delapan Ratus Juta Rupiah) dan Maksimal sebanyak Rp.8.000.000.000 (Delapan Milyar Rupiah);
- 3) Sebagai pengguna Narkotika Golongan III dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 126 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat 3 (Tiga) Tahun dan Maksimal 10 (Sepuluh) Tahun dan denda paling sedikit Rp.600.000.000 (Enam Ratus Juta Rupiah) dan

³³ Gatot Supramono, Hukum Narkotika Indonesia, Djambatan, Jakarta, 2001, hlm. 5

Maksimal sebanyak Rp.5.000.000.000 (Lima Milyar Rupiah).

B. Sebagai Pengedar:

- 1) Sebagai pengedar Narkotika Golongan I dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 114 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat 5 (Lima) Tahun dan Maksimal 20 (Dua Puluh) Tahun dan denda paling sedikit Rp.1.000.000.000 (Satu Milyar Rupiah) dan Maksimal sebanyak Rp.10.000.000.000 (Sepuluh Milyar Rupiah);
- 2) Sebagai pengedar Narkotika Golongan II dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 119 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat 4 (Empat) Tahun dan Maksimal 12 (Dua Belas) Tahun dan denda paling sedikit Rp.800.000.000 (Delapan Ratus Juta Rupiah) dan Maksimal sebanyak Rp.8.000.000.000 (Delapan Milyar Rupiah);
- 3) Sebagai pengedar Narkotika Golongan III dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 124 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat 3 (tiga) tahun dan Maksimal 10 (sepuluh) tahun dan denda paling sedikit Rp.600.000.000 (Enam Ratus Juta Rupiah) dan Maksimal sebanyak Rp.5.000.000.000 (Lima Milyar Rupiah).

C. Sebagai Produsen:

- 1) Sebagai produsen Narkotika Golongan 1 dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 113 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat 5 (Lima) Tahun dan maksimal 15 (Lima Belas) Tahun dan denda paling sedikit Rp.1.000.000.000 (Satu Milyar Rupiah) dan Maksimal sebanyak Rp.10.000.000.000 (Sepuluh Milyar Rupiah);
- 2) Sebagai produsen Narkotika Golongan II dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 118 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat 4 (Empat) Tahun dan Maksimal 12 (Dua Belas) Tahun) dan denda paling sedikit Rp.800.000.000 (Delapan Ratus Juta Rupiah) dan Maksimal sebanyak Rp.8.000.000.000 (Delapan Milyar Rupiah);
- 3) Sebagai produsen Narkotika Golongan III dikenakan ketentuan pidana berdasarkan Pasal 123 Undang-Undang Narkotika, dengan ancaman pidana penjara paling singkat selama 3 (Tiga) Tahun dan Maksimal 10 (Sepuluh) Tahun dan denda paling sedikit Rp.600.000.000 (Enam Ratus Juta Rupiah) dan Maksimal Rp.5.000.000.000 (Lima Milyar Rupiah).

Dari beberapa jenis penggolongan Narkotika sesuai Undang-Undang Narkotika yang terdiri dari Narkotika Golongan I, Narkotika

Golongan II, dan Narkotika Golongan III. Kasus pada penulisan skripsi ini yang tertuang dalam Putusan Nomor 31/Pid.Sus/2019/PN Bla bahwa terdakwa BUDHI SETYAWAN Als BAHO Bin SUKIRNO dkk terbukti memiliki dan menguasai Narkotika Golongan I dalam bentuk bukan tanaman. Sesuai barang bukti yang diajukan oleh Jaksa Penuntut Umum di persidangan bahwasannya Narkotika Golongan I bukan tanaman yang dimiliki terdakwa tersebut berjenis shabu-shabu seberat 0,12 gram.

D. Penyalahgunaan Narkotika

Tindak pidana Narkotika diatur dalam Bab XV Pasal 111 sampai Pasal 130 Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang merupakan ketentuan khusus, walaupun tidak disebutkan dengan tegas dalam Undang - Undang Narkotika bahwa tindak pidana yang diatur didalamnya adalah kejahatan, akan tetapi tidak perlu disangsikan lagi bahwa semua tindak pidana didalam undang-undang tersebut merupakan kejahatan. Alasannya, kalau narkotika hanya untuk pengobatan dan kepentingan ilmu pengetahuan, maka apabila ada perbuatan diluar kepentingan-kepentingan tersebut sudah merupakan kejahatan mengingat besarnya akibat yang ditimbulkan dari pemakaian narkotika tidak sah sangat membahayakan bagi jiwa manusia.³⁴

Sementara itu penyalahgunaan Narkotika merupakan suatu tindak kejahatan dan pelanggaran yang mengancam keselamatan, baik fisik maupun jiwa si pemakai dan juga terhadap masyarakat di sekitar secara

³⁴ Supramono, *Hukum Narkotika Indonesia*, (Jakarta: Djambatan, Jakarta, 2001), hal.5.

sosial, maka dengan pendekatan teoritis, penyebab dari penyalahgunaan narkoba adalah merupakan delik materil, sedangkan perbuatannya untuk dituntut pertanggungjawaban pelaku, merupakan delik formil.

E. Narkotika Dalam Perspektif Islam

Menurut pandangan Islam, keharaman *khamr* terletak pada tindakan mengkonsumsi sesuatu yang dinyatakan haram, meskipun dalam kenyataan belum memabukkan dan belum mendatangkan dampak negative apa-apa, karena pada pandangan islam dalam hal ini bersifat preventif dan asitipatif. Sedangkan dalam pandangan barat, minuman keras itu baru dilarang bila telah nyata mengancam ketentraman umum.

Narkotika yang merupakan salah satu jenis dari *khamr* telah dilarang secara jelas dalam islam. Larangan minuman *khamr* tidak diturunkan sekaligus, tetapi diturunkan secara berangsur-angsur. Hal ini disebabkan karena kebiasaan mengkonsumsi minuman keras dikalangan bangsa Arab sudah merajalela. Surat yang pertama turun adalah surat an-Nisa ayat 43, Allah SWT berfirman:³⁵

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِي سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَفُورًا غَفُورًا - ٤٣

Artinya : Wahai orang yang beriman! Janganlah kamu mendekati salat ketika kamu dalam keadaan mabuk, sampai kamu sadar apa yang kamu ucapkan, dan jangan pula (kamu hampiri masjid ketika kamu) dalam keadaan

³⁵ Departemen Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahnya, Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, (Jakarta, 2007), hal 85

junub kecuali sekedar melewati jalan saja, sebelum kamu mandi (mandi junub). Adapun jika kamu sakit atau sedang dalam perjalanan atau sehabis buang air atau kamu telah menyentuh perempuan, sedangkan kamu tidak mendapat air, maka bertayamumlah kamu dengan debu yang baik (suci); usaplah wajahmu dan tanganmu dengan (debu) itu. Sungguh, Allah Maha Pemaaf, Maha Pengampun. (Q.S. an-Nisa: 43)

Berdasarkan kandungan ayat tersebut diatas, maka menjelaskan bahwa Allah SWT melarang kaum muslim melaksanakan shalat dalam keadaan mabuk, karena shalat adalah ibadah wajib yang harus ditunaikan, berarti kaum muslimin diwajibkan tidak mengkonsumsi minuman keras dengan kuantitas seperti biasa agar dapat melaksanakan shalat lima waktu tidak dalam keadaan atau dalam kondisi mabuk. Larangan tersebut mungkin mendorong kaum muslim waktu itu untuk bertanya tentang hukum minuman keras itu sendiri. Setelah itu, turunlah ayat kedua menjawab segala pertanyaan kaum muslimin dan menerangkan *illat* (sebab) pelarangan tersebut dalam surat Al-Baqarah ayat 219 Allah SWT berfirman:

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا
وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْعَفْوَ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ - ٢١٩

Artinya : Mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang khamar dan judi. Katakanlah, “Pada keduanya terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia. Tetapi dosanya lebih besar daripada manfaatnya.” Dan mereka menanyakan kepadamu (tentang) apa yang (harus) mereka infakkan. Katakanlah, “Kelebihan (dari apa yang diperlukan).” Demikianlah Allah

menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu agar kamu memikirkan. (Q.S. Al-Baqarah :219). Berdasarkan hukum positif Indonesia terdapat dalam Pasal 60 UU Narkotika yang berbunyi:

- a. Pemerintah melakukan pembinaan terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan Narkotika.
- b. Pembinaan sebagai mana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya :
 - 1) Memenuhi ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - 2) Mencegah penyalahgunaan Narkotika;
 - 3) Mencegah generasi muda dan anak usia sekolah dalam penyalahgunaan Narkotika, termasuk dengan memasukkan pendidikan yang berkaitan dengan Narkotika dalam kurikulum sekolah dasar sampai lanjutan atas;
 - 4) Mendorong dan menunjang kegiatan penelitian dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan; dan
 - 5) Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis bagi pecandu Narkotika baik yang diselenggarakan, oleh pemerintah maupun masyarakat.

Apabila ditinjau dari Pasal 127 UU Narkotika mengamanatkan agar mereka yang merupakan seorang pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani Rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, sebagaimana bunyi lengkap Pasal 127 UU Narkotika adalah sebagai berikut:

a. Setiap penyalah guna:

- 1) Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana paling lama 4 (empat) tahun;
- 2) Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana paling lama 2 (dua) tahun;
- 3) Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana paling lama 1 (satu) tahun.³⁶



³⁶ Ratna WP, *aspek pidana penyalahgunaan NARKOTIKA rehabilitasi versus penjara*, (Legality, Yogyakarta, 2017), hal.2

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna

Narkotika Golongan I di Kota Blora

Ketentuan mengenai rehabilitasi terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika telah diatur didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 maupun undang-undang sebelumnya yaitu undang-undang nomor 22 Tahun 1997, adapun kebijakan-kebijakan lain yang mendukung adanya rehabilitasi terhadap pecandu narkotika yaitu dengan dikeluarkannya Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010 yang merupakan revisi dari Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 07 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Kebijakan Wajib Laport Bagi Pecandu Dan Korban Narkotika Serta 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” dengan dasar pertimbangan 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/atau rehabilitasi social;

- c) Terlaksananya proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di tingkat penyidikan, penuntutan, persidangan dan pemidanaaan secara sinergis dan terpadu.

Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika telah menjamin adanya upaya rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial 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 social.

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 korban penyalahgunaan narkotika yang melaporkan dirinya ke puskesmas, rumah sakit jiwa dan rumah sakit umum yang ditetapkan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL), maka

diharapkan akan semakin sedikit pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang menjalani pemenjaraan.

Sebagaimana disebutkan dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan nomor 80 Tahun 2014, fasilitas kesehatan yang melayani rehabilitasi medis bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang sedang dalam proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan atau telah mendapatkan penetapan/putusan pengadilan akan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan berdasarkan usulan pemerintah daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten/kota, pimpinan TNI/POLRI atau pimpinan instansi pemerintah lainnya yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang telah menerima rujukan dari pengadilan, dapat mengajukan klaim kepada Kementerian Kesehatan sesuai dengan pelayanan yang telah diberikan.

Fasilitas kesehatan yang dapat memberikan layanan rehabilitasi medis bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang sedang dalam proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan atau telah mendapatkan penetapan/putusan pengadilan terdiri dari Rumah Sakit Umum milik Pemerintah atau Pemerintah Daerah, Rumah Sakit Umum milik TNI/POLRI, Rumah Sakit Khusus Ketergantungan Obat, Rumah Sakit Jiwa, atau lembaga rehabilitasi medis milik pemerintah atau pemerintah daerah.³⁷

³⁷ Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan nomor 80 Tahun 2014.

Kriteria fasilitas kesehatan yang dapat diusulkan sebagai fasilitas rehabilitasi medis bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang sedang dalam proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan atau telah mendapatkan penetapan/putusan pengadilan adalah.³⁸

- a. Memiliki unit pelayanan rehabilitasi Napza, sekurang-kurangnya alokasi tempat tidur untuk rawat inap selama 3 (tiga) bulan;
- b. Memiliki tenaga kesehatan yang sekurang-kurangnya terdiri dari dokter, perawat, dan apoteker yang terlatih di bidang gangguan penggunaan napza;
- c. Ditetapkan menjadi Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL);
- d. Memiliki program rehabilitasi medis Napza, sekurang-kurangnya program rawat inap jangka pendek dengan layanan simtomatik dan intervensi psikososial sederhana;
- e. Memiliki standar prosedur operasional layanan rehabilitasi medis Napza;
- f. memiliki standar prosedur keamanan minimal, yang diantaranya memuat prosedur:
 - 1) Pencatatan pengunjung yang masuk dan keluar;
 - 2) Pemeriksaan fisik dan barang bawaan setiap masuk program agar tidak membawa berbagai Napza dan benda tajam ke dalam tempat rehabilitasi;

³⁸ *ibid*

- 3) Tugas penjaga keamanan;
- 4) Pengamanan sarana prasarana agar pasien terhindar dari kemungkinan melukai dirinya sendiri, melukai orang lain dan melarikan diri.

Program rehabilitasi dapat dijalani oleh pecandu yang menggunakan program wajib lapor (IPWL), pecandu yang sedang menjalani proses peradilan dan pecandu yang diperintahkan berdasarkan putusan pengadilan. Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor selanjutnya diatur melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika. Pecandu narkotika wajib melaporkan diri secara sukarela kepada Institusi Penerima Wajib Lapor selanjutnya disebut dengan IPWL agar mendapatkan perawatan. IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, puskesmas, lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah.

Bagi pecandu narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari tim dokter. Kewajiban menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial berlaku juga bagi pecandu narkotika yang diperintahkan berdasarkan putusan pengadilan jika pecandu narkotika terbukti bersalah melakukan

tindak pidana narkoba; atau penetapan pengadilan jika pecandu narkoba tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba.

Untuk pecandu, baik yang tertangkap tangan maupun yang melalui program IPWL, sebelum dilakukan rehabilitasi akan melalui assesmen terlebih dahulu yang dilakukan oleh tim assesmen 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 Propinsi, Badan Narkotika Nasional Kab./Kota.³⁹ Tugas dari tim Asesmen sebagaimana diatur dalam Pasal 9 ayat (2) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kapolri, Kepala BNN tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Kedalam Lembaga Rehabilitasi adalah assesmen dan analisa medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang.

Selanjutnya kewenangan dari tim assesmen adalah menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna Narkoba sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara dan merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu Narkoba dan korban Penyalahgunaan Narkoba sebagaimana disebutkan dala Pasal 9 ayat (2) Peraturan Bersama Ketua

³⁹ Pasal 8 Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kapolri, Kepala BNN tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Kedalam Lembaga Rehabilitasi.

Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kapolri, Kepala BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Kedalam Lembaga Rehabilitasi. Pada Pasal 9 ayat (3), pelaksanaan asesmen dan analisis dilakukan oleh tim hukum yang bertugas melakukan analisis dalam kaitan peredaran gelap narkotika dan penyalahgunaan narkotika berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara, serta tim dokter bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi penyalahguna narkotika.

Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Proses rehabilitasi medis meliputi asesmen, penyusunan rencana rehabilitasi, program rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap dan program pasca rehabilitasi. Rawat inap sesuai dengan rencana rehabilitasi yang telah disusun dengan mempertimbangkan hasil asesmen yang meliputi intervensi medis. Intervensi medis antara lain melalui program detoksifikasi, terapi simptomatik, dan/ atau terapi rumatan medis, serta terapi penyakit komplikasi. Intervensi psikososial dilakukan melalui konseling adiksi narkotika, wawancara motivasional, terapi perilaku dan kognitif, dan pencegahan kekambuhan. Pelaksanaan rawat inap meliputi intervensi medis melalui program detoksifikasi, terapi simptomatik, dan terapi penyakit

komplikasi. Intervensi psikosial antara lain melalui konseling individual, kelompok, keluarga atau vokasional.⁴⁰

Rehabilitasi bagi pecandu narkoba dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.⁴¹ Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.⁴² Rehabilitasi medis pecandu narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkoba dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkoba setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkoba pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba setelah mendapat persetujuan dari Menteri.

⁴⁰ Laurentius Panggabean, *Rumah Sakit Ketergantungan Obat, Buletin dan jendela data dan informasi kesehatan*, pusat data dan informasi Kemnterian Kesehatan Republik Indonesia, Hal. 46

⁴¹ Pasal 1 ayat 6 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang PelaksanaanWajib Lapor Pecandu Narkoba.

⁴² Pasal 1 ayat 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang PelaksanaanWajib Lapor Pecandu Narkoba.

Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Ada dua tahap rehabilitasi narkoba yang harus dijalani. Pertama, tahap rehabilitasi medis (*detoksifikasi*) yaitu proses pecandu menghentikan penyalahgunaan narkoba di bawah pengawasan dokter untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*). Tahap kedua, yaitu tahap rehabilitasi non medis dengan berbagai program di tempat rehabilitasi, misalnya program *therapeutic communities* (TC), program 12 langkah dan lain-lainnya.

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi medis dilakukan pada penyalahguna narkoba yang telah mengalami tingkat ketergantungan narkoba sangat tinggi, yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkoba secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama apabila pemakaiannya dihentikan akan menimbulkan gejala psikis terhadap pecandu tersebut. Rehabilitasi medis ini merupakan upaya untuk menghilangkan ketergantungan seorang pecandu terhadap narkoba. Tahap yang harus dijalani seorang pecandu narkoba yang akan menjalani rehabilitasi secara medis ialah:

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

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun social, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi social dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang di bentuk oleh Intitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) dan ada juga yang di dirikan berdasarkan suadaya masyarakat yang ingin mendirikan lembaga rehabilitasi. Lembaga rehabilitasi suadaya masyarakat ini berada dalam pengawasan badan narkotika nasional provinsi, dinas sosial, dan juga dinas kesehatan. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), 12 steps (dua belas langkah), pendekatan keagamaan, dan lain-lain.

Pasca rehabilitasi/Tahap bina lanjut (*after care*), guna memberikan hasil maksimal dalam rehabilitasi para pecandu narkotika IPWL Al Ma'laa Grobogan membentuk seksi pasca rehabilitasi dengan tujuan agar mantan

pecandu narkoba dapat lebih mudah untuk kembali ke masyarakat. Kegiatan pasca rehabilitasi yang dibentuk oleh IPWL yaitu dengan membentuk Kegiatan damping sebagai tempat untuk melakukan pendampingan terhadap mantan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Kegiatan damping disini memberikan vokasional terhadap para mantan pecandu agar mereka memiliki keterampilan. Tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan. Tahap-tahap rehabilitasi bagi pecandu narkoba di IPWL Al Ma'laa Grobogan:⁴³

1. Tahap rehabilitasi medis (*detoksifikasi*), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna memdeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.
2. Tahap rehabilitasi nonmedis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), 12 steps (dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain-lain).

⁴³ Hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan, pada tanggal 27 Oktober 2021.

3. Tahap bina lanjut (*after care*), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

12 Steps for Narcotics Anonymous atau yang biasa disebut dengan kelompok bantu diri berdasarkan 12 langkah merupakan sebuah kelompok yang berisikan pecandu dengan menerapkan konsep saling mendukung antar sesama dengan metode saling memberikan dukungan satu sama lain. Pendekatan "*peer support*" (dukungan sebaya) dalam kelompok bantu diri akan menciptakan rasa nyaman kepada setiap anggotanya sehingga mereka menjadi terbuka terhadap pemecahan yang ditawarkan. Seorang penyalahguna akan lebih terbuka terhadap solusi yang diberikan oleh rekan penyalahguna lainnya, karena hal ini dapat meminimalisasi kesan menggurui ataupun menghakimi yang kerap menjadi jurang komunikasi antara penyalahguna dengan orang-orang yang bukan penyalahguna dan sering menjadi momok dalam proses pemulihan. Program 12 Langkah adalah program pemulihan untuk orang-orang yang memiliki masalah dengan penyakit adiksinya atau perilaku bermasalah apapun yang membuat hidupnya menjadi tidak terkendali, sehingga membutuhkan dukungan-dukungan dari orang lain untuk menyelesaikan masalah-masalahnya itu. Ini adalah tempat untuk berbagi pengalaman, kekuatan, dan harapan bersama untuk mengatasi masalah-masalah yang membuat hidup kita menjadi tidak terkendali.

Pertemuan 12 Langkah merupakan proses seorang pecandu berbagi cerita mengenai pengalaman, kekuatan, dan harapannya di dalam sebuah lingkungan yang dapat menerimanya. Seorang anggota komunitas baru mendapat harapan dan strategi pemecahan masalah melalui proses mendengarkan anggota lain yang lebih berpengalaman berbagi di dalam pertemuan tersebut. Proses mendengarkan seorang peserta yang tengah berbagi cerita di dalam pertemuan 12 Langkah mendorong peserta lain untuk mengidentifikasi diri mereka sendiri dan secara alami akan memotivasi mereka untuk melakukan perubahan bagi diri mereka masing-masing. Berikut ini adalah teks 12 langkah dari program pemulihan yang dikenal sebagai *Narcotics Anonymous* (NA) :

1. Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali
2. Kita tiba pada keyakinan bahwa kekuatan yang lebih besar dari kita sendiri dapat mengembalikan kita kepada kewarasan
3. Kita membuat keputusan untuk mengalihkan niatan dan kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan
4. Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh seluruh dan tanpa rasa gentar
5. Kita mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri, serta kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita

6. Kita menjadi siap secara penuh agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita
7. Kita dengan rendah hati memintanya untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita
8. Kita membuat daftar orang – orang yang telah kita sakiti dan menyiapkan diri untuk menebusnya kepada mereka semua
9. Kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain
10. Kita secara terus menerus melakukan inventaris pribadi kita dan bilamana kita bersalah, segera mengakui kesalahan kita
11. Kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan, berdoa hanya untuk mengetahui niatan Tuhan atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya
12. Setelah memperoleh pencerahan spiritual sebagai akibat dari langkah-langkah ini, kita mencoba untuk membawa pesan ini kepada para pecandu, dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam semua urusan keseharian kita.

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

penanganan pecandu narkoba, di Indonesia terdapat beberapa metode terapi dan rehabilitasi yang digunakan yaitu:⁴⁴

1. *Cold turkey*; artinya seorang pecandu langsung menghentikan penggunaan narkoba/zat adiktif. Metode ini merupakan metode tertua, dengan mengurung pecandu dalam masa putus obat tanpa memberikan obat-obatan. Setelah gejala putus obat hilang, pecandu dikeluarkan dan diikutsertakan dalam sesi konseling (rehabilitasi nonmedis). Metode ini banyak digunakan oleh beberapa panti rehabilitasi dengan pendekatan keagamaan dalam fase detoksifikasinya.
2. Metode alternatif
3. Terapi *substitusi opioda*; hanya digunakan untuk pasien-pasien ketergantungan heroin (*opioda*). Untuk pengguna *opioda hard core addict* (pengguna opioda yang telah bertahun-tahun menggunakan opioda suntikan), pecandu biasanya mengalami kekambuhan kronis sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan. Kebutuhan heroin (narkotika ilegal) diganti (substitusi) dengan narkotika legal. Beberapa obat yang sering digunakan adalah *kodein*, *buprenorphin*, *metadone*, dan *nalrekson*. Obat-obatan ini digunakan sebagai obat detoksifikasi, dan diberikan dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan pecandu, kemudian secara bertahap dosisnya diturunkan. Keempat obat di atas telah banyak beredar di Indonesia dan perlu adanya kontrol penggunaan untuk dapat menghindari adanya

⁴⁴ *ibid*

penyimpangan/ penyalahgunaan obat- obatan ini yang akan berdampak fatal.

4. *Therapeutic community* (TC); metode ini mulai digunakan pada akhir 1950 di Amerika Serikat. Tujuan utamanya adalah menolong pecandu agar mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif. Program TC, merupakan program yang disebut *Drug Free Self Help Program*. Program ini mempunyai sembilan elemen yaitu partisipasi aktif, *feedback* dari keanggotaan, *role modeling*, format kolektif untuk perubahan pribadi, *sharing* norma dan nilai-nilai, struktur & sistem, komunikasi terbuka, hubungan kelompok dan penggunaan terminologi unik. Aktivitas dalam TC akan menolong peserta belajar mengenal dirinya melalui lima area pengembangan kepribadian, yaitu manajemen perilaku, emosi/psikologis, intelektual & spiritual, vocational dan pendidikan, keterampilan untuk bertahan bersih dari narkoba.
5. Metode *12 steps*; di Amerika Serikat, jika seseorang kedapatan mabuk atau menyalahgunakan narkoba, pengadilan akan memberikan hukuman untuk mengikuti program 12 langkah. Pecandu yang mengikuti program ini dimotivasi untuk mengimplementasikan ke 12 langkah ini dalam kehidupan sehari-hari.

Masalah *napza* (narkotika dan zat adiktif lainnya) ini merupakan masalah kejiwaan bukan sakit dari fisik semata maka penyembuhan dari segi mental lebih utama. Banyak pasien narkotika yang bisa cepat sembuh

secara medis namun secara mental mereka masih ada keinginan untuk mengkonsumsi narkoba, selain itu keinginan atau tekad yang bulat ingin sembuh dari pecandu yang paling utama.

Rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba yang telah mendapatkan penetapan atau putusan Pengadilan Negeri Blora yakni para terdakwa terbukti melanggar pasal 127 ayat (1) huruf a UU RI No. 35 tahun 2009 tentang Narkoba Jo pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP dan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan:

MENGADILI:

1. Menyatakan terdakwa I BUDI WIBOWO Alias BUDEK Bin KANDAR, terdakwa II SUISMAN Alias MANPUNG Bin SARBAN dan terdakwa III BUDHI SETYAWAN Alias BAHO Bin SUKIRNO, tidak terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana sebagaimana dalam dakwaan primair.
2. Membebaskan para terdakwa oleh karena itu dari dakwaan primair tersebut diatas.
3. Menyatakan terdakwa I BUDI WIBOWO Alias BUDEK Bin KANDAR, terdakwa II SUISMAN Alias MANPUNG Bin SARBAN dan terdakwa III BUDHI SETYAWAN Alias BAHO Bin SUKIRNO, telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Turut serta

sebagai Penyalah guna Narkotika Golongan I bagi diri sendiri” sebagaimana dalam dakwaan subsidair .

4. Menjatuhkan pidana terhadap para terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara masing-masing selama 1 (satu) tahun
5. Memerintahkan Para Terdakwa untuk menjalani pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis dan sosial di Rehabilitasi Sosial IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) Pesantren Pelajar Al-Ma’Laa di Kabupaten Grobogan masing-masing selama 1 (satu) tahun yang diperhitungkan dengan masa pidana yang dijatuhkan .
6. Menetapkan masa penangkapan dan penahanan yang telah dijalani para terdakwa dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan.⁴⁵

Oleh sebab itu maka Majelis Hakim Pengadilan Negeri Blora memerintahkan Jaksa Penuntut Umum untuk melakukan eksekusi terhadap Para Terdakwa berupa tindakan untuk menjalani pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis dan sosial di Rehabilitasi Sosial IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) Pesantren Pelajar Al-Ma’Laa di Kabupaten Grobogan masing-masing selama 1 (satu) tahun yang diperhitungkan dengan masa pidana yang dijatuhkan maka para terdakwa harus mengikuti program yang berlaku di IPWL AL Ma’laa Groboagan yang meliputi tahapan awal Registrasi & penerimaan yang berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Blora dan surat perintah pelaksanaan Putusan / Eksekusi yang dikeluarkan oleh Kejaksaan Negeri Blora kemudian para terdakwa

⁴⁵ Petikan Putusan Pengadilan Negeri Blora Nomor 31/Pid.Sus/2019/PN Bla tanggal 23 April 2019

menjalani asesmen awal/skrining/ASSIST, tes urin, rapid tes. Hal tersebut dilakukan untuk menjamin terlaksananya program secara konsisten dan memberikan efek perubahan perilaku yang positif yang tidak bersifat diskriminatif.

Pada tahap rehabilitasi medis, residen wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat. Pada program rawat inap awal, terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap selama sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan. Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, tergantung pada tingkat adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan. Program rawat inap lanjutan diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi seperti ini, yaitu pola penggunaan ketergantungan, belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal, mengalami komplikasi fisik dan atau *psikiatrik*, dan atau pernah memiliki riwayat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya.

Sedangkan program rawat jalan diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi sebagai berikut, yaitu memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional, zat utama yang digunakan adalah ganja atau *amfetamin*, atau zat utama yang digunakan adalah *opioida*, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya, berusia di bawah 18 tahun, dan atau tidak mengalami

komplikasi fisik dan atau psikiatrik. Pasien yang mengikuti program lanjutan rawat jalan harus melakukan kontrol pada unit rawat jalan sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika dengan frekuensi setidaknya 2 (dua) kali seminggu tergantung pada perkembangan kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan dan terapi medis sesuai kebutuhan serta menjalani tes urine secara berkala atau sewaktu- waktu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerimaan Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan, program rehabilitasi yang digunakan untuk proses rehab di IPWL adalah:

1. Rehabilitasi medis, *Detoksifikasi, intoksifikasi*, rawat jalan, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan penunjang, penanganan penyakit dampak buruk narkoba, psikoterapi, penanganan *dual diagnosis*, *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, seminar, terapi aktivitas kelompok, dan lain-lain.
2. Rehabilitasi sosial berbasis *Therapeutic Community*. Kegiatan yang ada didalamnya antara lain: konseling individu, *static group*, seminar, terapi kelompok, dan lain-lain.
3. Kegiatan kerohanian berupa bimbingan mental dan spiritual (BinTal).

4. Peningkatan kemampuan. Komputer, bahasa asing, multimedia (audio, video, radio), percetakan dan sablon, bengkel otomotif, salon kecantikan, kesenian, musik, tata boga, kerajinan tangan.
5. Terapi Keluarga (*Family Support Group, Family Counseling*).
6. Terapi Psikologi (*hypnotherapy, individual counseling, psychotherapy, evaluasi psikologi, psycho education*).
7. Rekreasi (*Family Outing, Static Outing*).

Tahap rehabilitasi medis (*detoksifikasi*), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut. Tahap bina lanjut (*after care*), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

Di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan, para terdakwa penyalahguna narkoba juga mendapatkan berbagai bimbingan keagamaan. Bimbingan keagamaan tersebut mereka dapatkan dari pertama rehabilitasi sampai berakhir masa rehabilitasi, dengan ditangani oleh konselor adiksi yang juga sebagai pembimbingan

keagamaan. Dengan waktu empat bulan rehabilitasi, mereka akan mendapatkan berbagai penanganan dan juga bimbingan sebagai bentuk penyembuhan dari barang narkoba. Di Institusi Penerimaan Wajib Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Grobogan ada berbagai program tahapan yang harus dilalui selama empat bulan lamanya. Diantaranya tahapan tersebut meliputi program *observasi*, program *primary*, dan program *re-entry*.⁴⁶

a. Program *Observasi*

Program observasi adalah awal dari pelaksanaan rehabilitasi dan juga pelaksanaan bimbingan keagamaan. Tujuan dari program ini ialah pemutusan zat bagi penyalahguna narkoba dengan waktu bagi mereka yang berada di program ini kurang lebih 14 hari lamanya. Pemberian bimbingan keagamaan dalam program ini berupa *thaharah*, *qiyamullail*, shalat lima waktu, shalat duha, tadarus, tahlil di malam jumat sehabis shalat magrib. Sebelum mereka mendapatkan bimbingan keagamaan terlebih mereka ditempatkan di ruang pertobatan sendirian, dengan segala aktifitas dipantau dengan CCTV. Di ruang pertaubatan mereka tidak mendapatkan kegiatan maupun melakukan kegiatan sampai mereka benar-benar mampu mengendalikan diri dan sudah ada perkembangan baik karena efek dari putus zat. Setelah waktu yang dirasa cukup sekitar satu minggu

⁴⁶ Hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan, pada tanggal 27 Oktober 2021.

baru mereka dipindah ke ruang inap dan menjalani kegiatan keagamaan. Pelaksanaan bimbingan keagamaan berupa *qiyamullail*, *thaharah*, pelaksanaan sholat lima waktu, sholat dhuha, tadarus al-Quran, dan kegiatan tahlil.

b. Program *Primary*

Program ini berlangsung selama dua bulan lamanya. Dengan tujuan pemantapan bahwa klien terbebas dari narkoba. Setelah melewati program observasi sebagai pemutusan zat, maka selanjutnya mereka lebih dimantapkan bahwa mereka benar-benar terbebas dari narkoba. Bimbingan keagamaan mereka dapatkan dengan *thaharah* dan *qiyamullail* yang masih dijalankan di program ini dan juga shalat dhuha, shalat lima waktu, pelaksanaan tahlil, tadarus al-Quran yang tetap dilaksanakan. Dan tambahan kegiatan dari bimbingan keagamaan ialah pengajian agama.

c. Program *Re-entry*

Program *re-entry* menjadi program yang terakhir dari serangkaian pelaksanaan rehabilitasi dan pelaksanaan bimbingan keagamaan kepada penyalahguna narkoba. Program ini berlangsung selama satu bulan lebih (sisa waktu dari program observasi dan program *primary*). Tujuan dari program ini ialah memberikan keterampilan kerja pada penyalahguna narkoba, agar nantinya setelah proses rehabilitasi selesai maka dia bisa mendapat keterampilan kerja dan bisa di terapkan dalam kehidupan di tempat tinggalnya. Kegiatan pemberian

bimbingan keagamaan yang didapat dalam program ini sudah tidak seintens di tahap sebelumnya, pelaksanaan bimbingan keagamaan ialah kegiatan sholat lima waktu, tadarus al-Quran, dan tahlil.

Serangkaian kegiatan tersebut telah terbukti hasilnya, klien/ santri penyalahguna narkoba setelah melalui 1 (satu) tahun lamanya rehabilitasi bisa sembuh dan menjalani kehidupan barunya. Begitupula yang dirasakan oleh para terdakwa pengguna narkoba di Institusi Penerimaan Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan. Pelaksanaan berbagai kegiatan bimbingan keagamaan memberikan dampak yang begitu besar bagi diri mereka. Mereka banyak yang bertaubat dan kembali ke jalan yang diridhai Allah SWT. Karena serangkaian berbagai kegiatan bimbingan keagamaan telah merubah diri mereka, alhasil seperti ketenangan jiwa, perubahan perilaku maupun perubahan pola hidup mereka rasakan begitu melakukan rehabilitasi dengan melaksanakan bimbingan keagamaan yang telah diberikan oleh konselor adiksi di Institusi Penerimaan Wajib Laporan Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan

Untuk program *pasca rehab* yang dilaksanakan di kantor IPWL dikhususkan untuk pasien yang masih kambuh. Dalam program *pasca rehab* ini akan dibekali keterampilan seperti pelatihan membatik, pelatihan refleksi, serta pelatihan sablon yang kemudian akan mendapatkan sertifikat sehingga diharapkan setelah menjalani rehabilitasi dapat langsung terjun ke

masyarakat ataupun bekerja dengan modal pelatihan yang diberikan dalam program pasca rehab tersebut. Sedangkan program *pasca rehab* untuk pasien yang benar-benar sudah bersih, dalam artian tidak lagi kambuh untuk menggunakan narkoba diberikan program rumah pintar sahabat adiksi. Program rumah damping berisi 15 orang untuk tiap program dan menginap selama 50 hari. Untuk rumah damping ini program yang diberikan adalah konsultasi dengan pendamping, seminar kesehatan, dan *family support*.

Jadi berdasarkan penjelasan diatas, proses pelaksanaan rehabilitasi bagi Penyalahguna dan Pecandu narkoba di Kabupaten Blora dibagi menjadi tiga bagian yaitu rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial (rehabilitasi sosial) dan bimbingan keagamaan, dan program *pasca rehab*. Tahap rehabilitasi medis (*detoksifikasi*), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut. Tahap rehabilitasi nonmedis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC). selanjutnya tahap bina lanjut (*after care*), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari,

pecandu dapat kembali ke tempat kerja namun dan masyarakat tetap berada di bawah pengawasan.

B. Hambatan dan solusi yang dihadapi dalam proses Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna Narkotika di Kota Blora.

Dalam setiap kegiatan tidak terlepas dari yang namanya hambatan. Hambatan bisa terjadi dimanapun dan dalam kondisi apapun. Seperti halnya hambatan dalam bimbingan keagamaan terhadap penyalahguna narkoba. Hambatan tersebut dirasakan oleh berbagai konselor adiksi/ pembimbing keagamaan yang menangani para penyalahguna narkoba selama masa rehabilitasi. Dari berbagai pemaparan konselor adiksi hambatan yang mereka rasakan selama penanganan para penyalahguna narkoba diantaranya:

- a. Kurang mampunya konselor adiksi untuk selalu sabar dalam memberikan bimbingan

Para penyalahguna narkotika adalah orang sakit yang sedang menjalani pengobatan. Akibat dari penggunaan narkoba terlebih pada diri yang menggunakan salah satunya terganggunya fungsi otak dan gangguan perilaku. Sehingga hal tersebut menjadi tugas konselor adiksi untuk tetap memberikan bimbingan keagamaan apapun keadaannya hingga berbagai permasalahan yang dialami klien bisa teratasi.

- b. Pembimbing harus mampu menyesuaikan dengan klien

Dengan berbagai sifat yang dimiliki setiap individu menjadikan setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Ada yang mampu menerima orang lain dengan baik, tapi juga ada yang agak sulit menerima

kehadiran orang. Terkadang mereka suka dengan pembimbing satu kadang tidak begitu nyaman dengan pembimbing yang lainnya. Tentunya hal tersebut membutuhkan penyesuaian diri bagi konselor adiksi agar nantinya dalam memberikan bimbingan bisa berjalan dan tujuan yang dikehendaki tercapai.

- c. Kurang mampunya konselor adiksi dalam mendisiplinkan klien. Kedisiplinan apalagi dalam melaksanakan berbagai kegiatan. Kedisiplinan adalah hal yang musti dimiliki agar setiap pelaksanaan bisa berjalan dan sesuai dengan yang diharapkan. Kedisiplinan yang mereka dapatkan dalam rehabilitasi dan yang mereka lakukan di kehidupan mereka sehari-hari tentunya sangat berbeda jauh. Sehingga para konselor adiksi berusaha untuk tetap melatih mereka supaya bisa menjalani berbagai kegiatan secara tepat waktu dan penuh tanggung jawab. Kedisiplinan dalam melaksanakan berbagai kegiatan bimbingan keagamaan menjadi hal yang musti dilaksanakan oleh santri. Karena menjadi bekal pendidikan keagamaan mereka untuk bisa menjadi pribadi yang selalu tepat waktu dan bertanggung jawab. Sehingga dengan kedisiplinan dan tepat waktu otomatis pelaksanaan bimbingan keagamaan atau kegiatan lainnya bisa terlaksana dengan lancar dan proses rehabilitasi bisa terlaksana sesuai dengan yang diharapkan.
- d. Masih kurangnya informasi mengenai klien karena kurangnya hubungan klien dengan pihak keluarga

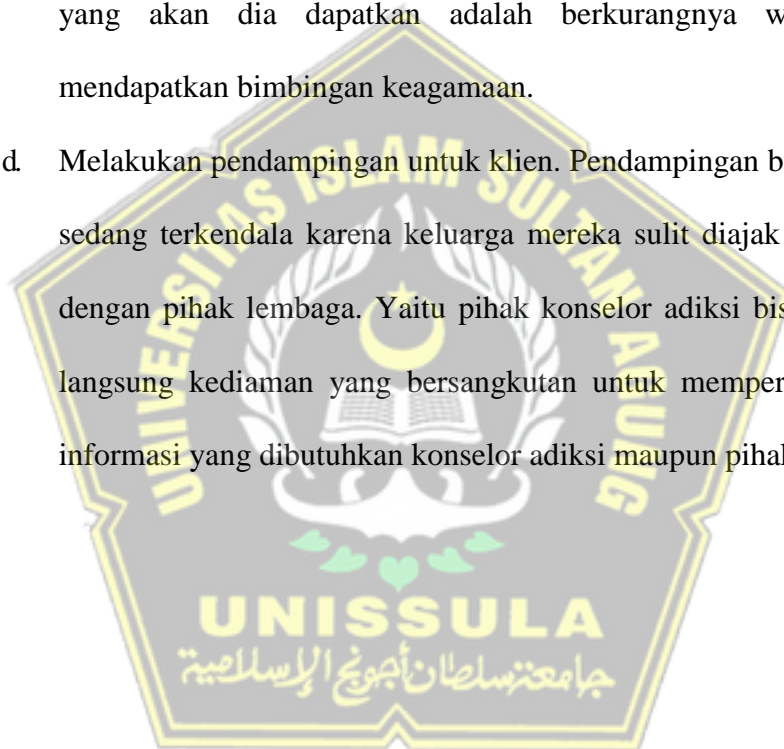
Peran keluarga memang dibutuhkan dalam memberikan dukungan terhadap anggota keluarga mereka yang sedang dalam masalah. Akan tetapi bagi para penyalahguna narkoba kenyataan peran keluarga klien untuk hadir dan memberikan dukungan masih dikatakan minim. Salah satu sebabnya ketika pihak petugas dalam mencari informasi mengenai klien kepada keluarga masih dibilang kurang optimal. Justru dari saudara yang membantu segala keperluan yang diperlukan oleh penyalahguna narkoba maupun pihak institusi.

Untuk solusi dari penulis terkait hambatan yang dialami konselor adiksi dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba di Institusi Penerimaan Wajib Laport Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan ialah :

- a. Evaluasi setelah pelaksanaan rehabilitasi. Evaluasi diharapkan dari setiap pelaksanaan kegiatan bimbingan keagamaan berbagai kendala maupun kurang maksimalnya bimbingan keagamaan bisa saling dievaluasi dan dicari persoalan antar konselor adiksi, sehingga berbagai kekuarang maupun kendala dalam memberi kn bimbingan bisa diselesaikan bersama-sama antar konselor dan dicari jalan keluar.
- b. Jalin kerjasama antara konselor dengan klien. Dengan kekompakan dari kedua pelah pihak tentunya makin mudahnya untuk konselor adiksi memberikan bimbingan keagamaan. Saling menghargai keinginan klien terlebih masalah dia kurang nyaman atau tidak, bisa kita hargai. Atau setiapa keluh kesah dari klien terhadap layanan konselor bisa

didengar kemudian menjadi masukan untuk konselor adiksi agar lebih memperbaiki dan meningkatkan kualitas.

- c. Kesepakatan kontrak tentang aturan dalam proses bimbingan. Misalnya kita membuat kesepakatan soal akibat yang akan terjadi karena kurang disiplinnya para santri dalam mengikuti kegiatan bimbingan keagamaan. Maka ketika mereka telat mengikuti, maka konsekuensi yang akan dia dapatkan adalah berkurangnya waktu mereka mendapatkan bimbingan keagamaan.
- d. Melakukan pendampingan untuk klien. Pendampingan bagi klien yang sedang terkendala karena keluarga mereka sulit diajak bekerja sama dengan pihak lembaga. Yaitu pihak konselor adiksi bisa mendatangi langsung kediaman yang bersangkutan untuk memperoleh berbagai informasi yang dibutuhkan konselor adiksi maupun pihak lembaga



BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti oleh penulis dapat disimpulkan bahwa :

1. Menurut Pasal 1 ayat1 Undang-Undang RI No. 35 tahun 2009 narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.
2. Narkotika yang merupakan salah satu jenis dari *khamr* telah dilarang secara jelas dalam islam. Larangan minuman *khamr* tidak diturunkan sekaligus, tetapi diturunkan secara berangsur-angsur. Hal ini disebabkan karena kebiasaan mengkonsumsi minuman keras dikalangan bangsa Arab sudah merajalela. Surat yang pertama turun adalah surat an-Nisa ayat 43.
3. Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika telah menjamin adanya upaya rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Proses rehabilitasi medis meliputi asesmen, penyusunan rencana rehabilitasi, program rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap dan program pasca rehabilitasi. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses

kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat. Tahap-tahap rehabilitasi bagi pecandu narkoba di IPWL Al Ma'laa Grobogan:

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

4. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Djunaidi selaku pimpinan Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan, program rehabilitasi yang digunakan untuk proses rehab di IPWL adalah:

- a) Rehabilitasi medis, *Detoksifikasi, intoksifikasi*, rawat jalan, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan penunjang, penanganan penyakit dampak buruk narkoba, psikoterapi, penanganan *dual diagnosis, Voluntary Counseling and Testing (VCT)*, seminar, terapi aktivitas kelompok, dan lain-lain.
 - b) Rehabilitasi sosial berbasis *Therapeutic Community*. Kegiatan yang ada didalamnya antara lain: konseling individu, *static group*, seminar, terapi kelompok, dan lain-lain.
 - c) Kegiatan kerohanian berupa bimbingan mental dan spiritual (BinTal).
 - d) Peningkatan kemampuan. Komputer, bahasa asing, multimedia (audio, video, radio), percetakan dan sablon, bengkel otomotif, salon kecantikan, kesenian, musik, tata boga, kerajinan tangan.
 - e) Terapi Keluarga (*Family Support Group, Family Counseling*).
 - f) Terapi Psikologi (*hypnotherapy, individual counseling, psychotherapy, evaluasi psikologi, psycho education*).
 - g) Rekreasi (*Family Outing, Static Outing*).
5. Di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Pesantren Rehabilitasi Sosial NAPZA Al-Ma'laa Desa Getasrejo Kecamatan Grobogan Kabupaten Grobogan, para terdakwa penyalahguna narkoba juga mendapatkan berbagai bimbingan keagamaan. Bimbingan keagamaan tersebut mereka dapatkan dari pertama rehabilitasi sampai berakhir masa rehabilitasi, dengan ditangani oleh konselor adiksi yang juga sebagai pembimbingan keagamaan.

6. Dari berbagai pemaparan konselor adiksi hambatan yang mereka rasakan selama penanganan para penyalahguna narkoba diantaranya:
 - a) Kurang mampunya konselor adiksi untuk selalu sabar dalam memberikan bimbingan
 - b) Pembimbing harus mampu menyesuaikan dengan klien
 - c) Kurang mampunya konselor adiksi dalam mendisiplinkan klien
Kedisiplinan apalagi dalam melaksanakan berbagai kegiatan
 - d) Masih kurangnya informasi mengenai klien karena kurangnya hubungan klien dengan pihak keluarga
7. Untuk solusi dari penulis terkait hambatan yang dialami konselor adiksi dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba di Institusi Penerimaan Wajib Lapo.
 - a) Evaluasi setelah pelaksanaan rehabilitasi
 - b) Jalin kerjasama antara konselor dengan klien
 - c) Kesepakatan kontrak tentang aturan dalam proses bimbingan.
 - d) Melakukan pendampingan untuk klien

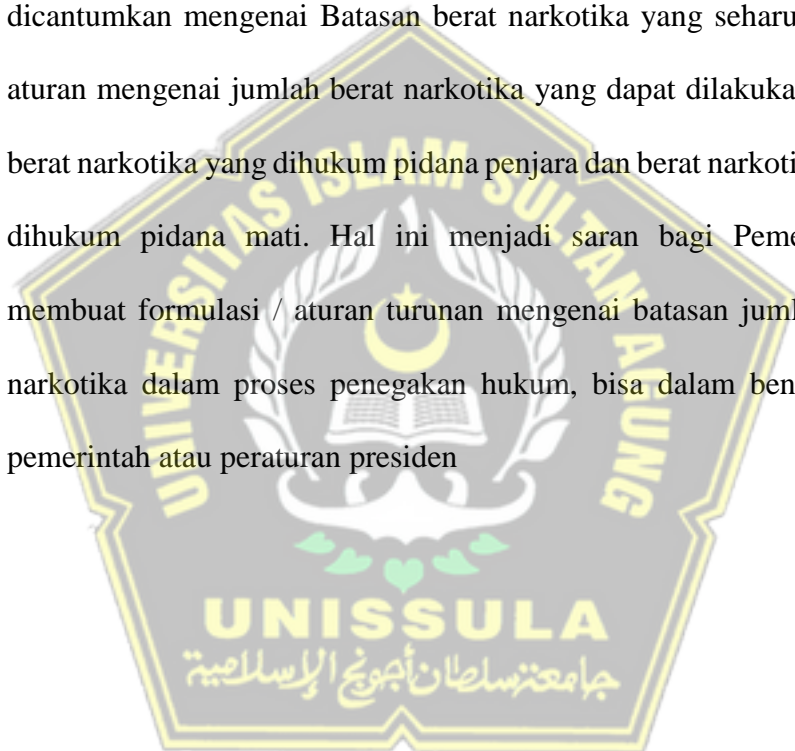
B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis sebagai berikut :

1. Dalam proses pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan sosial baik dalam Tahapan Penyidikan, Penuntutan atau Persidangan para penyalahguna Narkotika yang telah dijatuhkan vonis oleh Pengadilan dan berkekuatan hukum tetap, Lembaga yang ditunjuk harus benar benar melaksanakan amar

putusan pengadilan yakni dengan cara berkoordinasi dengan baik antara tim assesmen terpadu yang telah dibentuk yang terdiri dari unsur Tim Dokter dan Tim Hukum Yang ditetapkan oleh pimpinan satuan kerja setempat berdasarkan surat keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Propinsi, Badan Narkotika Nasional Kab./Kota.

2. Dalam Undang-Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 belum dicantumkan mengenai Batasan berat narkotika yang seharusnya terdapat aturan mengenai jumlah berat narkotika yang dapat dilakukan rehabilitasi, berat narkotika yang dihukum pidana penjara dan berat narkotika yang dapat dihukum pidana mati. Hal ini menjadi saran bagi Pemerintah untuk membuat formulasi / aturan turunan mengenai batasan jumlah atau berat narkotika dalam proses penegakan hukum, bisa dalam bentuk peraturan pemerintah atau peraturan presiden



DAFTAR PUSTAKA

A. Al Quran

Quran Surah An-Nisa: ayat 43

Quran Surah Al-Baqarah : ayat 219

B. Buku -Buku

Andri Laksana Winjaya, 2015, *Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Dengan Sistem Rehabilitasi*, Unissula, Vol. 02, No. 01, Desember 2015,

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

Burhan Ashshofa dalam bukunya *metode penelitian hukum*, jakarta: penerbit rineka cipta 2013

Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alcohol, & Zat Adiktif)*, Gaya Baru 2006 Jakarta FKUI,

Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, (Jakarta, 2007),

Gatot Supramono, *Hukum Narkotika Indonesia.II* (Jakarta : Jambatan, 2007),

-----, *Hukum Narkotika Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2001,

Hari Sasangka, *Narkotika Dan Psicotropika Dalam Hukum Pidana*, Bandung ; Mandar Maju, 2003,

Juliana Lisa & Sutrisna, *Narkotika, Psicotropika dan Gangguan Jiwa Tinjauan Kesehatan Hukum*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2013,

Karjadi. R. Soesilo, *Kitab Undang –Undang Hukum Acara Pidana*, Politea, Bogor 1997

Laurentius Panggabean, *Rumah Sakit Ketergantungan Obat, Buletin dan jendela data dan informasi kesehatan*, pusat data dan informasi Kemnterian Kesehatan Republik Indonesia,

Lilik Mulyadi, *Kompilasi Hukum Pidana Dalam Prespektif Teoritis Dan Prakter Pradilan*, Mandar Maju, 2007,

- M. Sholehuddin, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana, Ide Dasar Double Track System & Implementasinya*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004,
- Maryatul Kibtyah, "Pendekatan Bimbingan dan Konseling Bagi Korban Penyalahguna narkoba", *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35 No.1, 2015,
- Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008,
- Moh. Taufik Makarao, *Pokok-Pokok Hukum Acara Perdata, Cet 1*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2004),
- Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2010,
- Njowito Hamdani, 1992, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, 2, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta,
- Purwanto dan Sulistyastuti, *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*, Bumi Aksara Jakarta, 1991,
- Ratna WP, *aspek pidana penyalahgunaan NARKOTIKA rehabilitasi versus penjara*, (Legality, Yogyakarta, 2017),
- Rofiq dkk, *Pemberdayaan Pesantren Menuju Kemandirian dan Profesionalisme Santri dengan Metode Daurah Kebudayaan*, Pustaka Pesantren, Yogyakarta, 2005,
- Sapriansyah Alie, "Program Rehabilitasi Korban Narkoba (Studi kasus pada Pesantren Al Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta)", *Jurnal penelitian dan evaluasi pendidikan*, Nomor 2, Tahun VI, 2004,
- Supramono, *Hukum Narkotika Indonesia*, (Jakarta: Djambatan, Jakarta, 2001),
- Surayin, 2005, *Analisis Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Bandung, Yrama Widya,
- Sutjipto Rahardjo. 1983. *Hukum dan Perubahan Sosial*, Bandung: Alumni, 1983,

Teuku Mohammad Radhie, *Penelitian Hukum dalam Pembinaan dan Pembaharuan Hukum Nasional*, Makalah, Jakarta: BPHN, Departemen Kehakiman, 1974,

Wirjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, 2003,

Yahya Harahap, 2000, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP*, Jakarta, Sinar Grafika, cetakan kedua, hlm.

Yuli Isnandar, *Dasar Pertimbangan Hakim Dalam Menjatuhkan Putusan Pidana Bersyarat (Studi di Pengadilan Negeri Karanganyar)*, diterbitkan Malang, Fakultas hukum Universitas Brawijaya, 2008.

C. Peraturan Perundang Undangan

Undang Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2014.

Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kapolri, Kepala BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Kedalam Lembaga Rehabilitasi.

D. Putusan Pengadilan

Putusan Pengadilan Negeri Blora Nomor 31/Pid.Sus/2019/PN Bla tanggal 23 April 2019

E. Media Internet

M.Min,<http://vhasande.blogspot.co.id/2014/03.jenis-pelayananrehabilitasi.html>,

LAMPIRAN 1. SURAT KETERANGAN RISET



PENGADILAN NEGERI BLORA

Jl. Raya Blora Cepu Km. 5 Telp (0296) 531408 & 531376
BLORA 58261

SURAT KETERANGAN

Nomor : 07 /SK/RISET/2021/PN.Bla.

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua Pengadilan Negeri Blora menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

N a m a : MOHAMMAD RIFKI ROYA
N I M : 30301800237
Semester : VII (Tujuh)
Alamat : Ds. Latak , Kec. Gondang, Kab. Grobogan
Judul Skripsi : TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PUTUSAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA GOL. I DI KOTA BLORA .

Telah melaksanakan Penelitian/Riset dan Wawancara di Pengadilan Negeri Blora pada tanggal 1 November 2021 .

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya .

Blora, 2 November 2021



KETUA PENGADILAN NEGERI BLORA

BUDI SETYAWAN ,S.H.,M.H.
Nip. 196810231996031001

**LAMPIRAN 2. FOTO YANG DIAMBIL SAAT PENELITIAN KE IPWL
DAN PENGADILAN NEGERI BLORA**

1. Wawancara ke IPWL



2. Wawancara ke Pengadilan Negeri Blora

