

**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL
SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS
KORBAN DI KOTA SEMARANG**

TESIS



Oleh :

MUHAMMAD FARIZ HUMMAM

N.I.M : 20302000057
Konsentrasi : Hukum Pidana

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL
SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS
KORBAN DI KOTA SEMARANG**

TESIS

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan guna
Mendapatkan gelar Magister Ilmu Hukum**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL
SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS
KORBAN DI KOTA SEMARANG

TESIS

Oleh :

MUHAMMAD FARIZ HUMMAM

N.I.M. : 20302000057
Konsentrasi : Hukum Pidana

Disetujui Oleh
Pembimbing
Tanggal, Tanggal

Dr. H. Umar Ma'ruf, S.H., Sp.N., M.Hum.
NIDN. 06-1702-6801

Mengetahui
Ketua Program Magister (S2) Ilmu Hukum



Dr. Denny Suwondo, S.H., M.H.
NIDN : 06-1710-6301

**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL
SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS
KORBAN DI KOTA SEMARANG**

TESIS

Oleh:

MUHAMMAD FARIZ HUMMAM

N.I.M : 20302000057
Konsentrasi : Hukum Pidana

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 14 Desember 2022
Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji
Ketua,

Dr. Hj. Sri Kusriyah, S.H., M.Hum.
NIDN: 06-1507-6202

Anggota I

Dr. H. Umar Ma'ruf, S.H., Sp.N., M.Hum.
NIDN. 06-1702-6801

Anggota II

Dr. Rakhmat Bowo Suharto, S.H., M.H.
NIDN: 06-2704-6601

Mengetahui,

Ketua Program Magister (S2) Ilmu Hukum



Dr. Denny Suwondo, S.H., M.H.
NIDN : 06-1710-6301

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M Fariz Hummam

NIM : 20302000057

Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA PELAKU SEKALIGUS KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI KOTA SEMARANG

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

Semarang, 01 Februari 2023

Yang menyatakan,



PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M Fariz Hummam

NIM : 20302000057

Program Studi : MAGISTER HUKUM

Fakultas : FAKULTAS HUKUM

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi*

dengan judul :

PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS KORBAN DI KOTA SEMARANG

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya 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, 01 Februari 2023

Yang menyatakan,



*Coret yang tidak perlu

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

MOTTO

Barang siapa yang menuntut ilmu maka Allah SWT akan memudahkan baginya jalan menuju surga, dan tidaklah berkumpul suatu kaum disalah satu dari rumah-rumah Allah, maka mereka membaca kitabullah dan saling mengajarkannya di antara mereka, kecuali akan turun kepada mereka ketenangan, diliputi dengan rahmah, dikelilingi oleh para malaikat, dan memperlambat-lambat dalam alamnya, niscaya tidak akan bias dipercepat oleh nasibnya. (H.R. Muslim dalam Shahihnya)

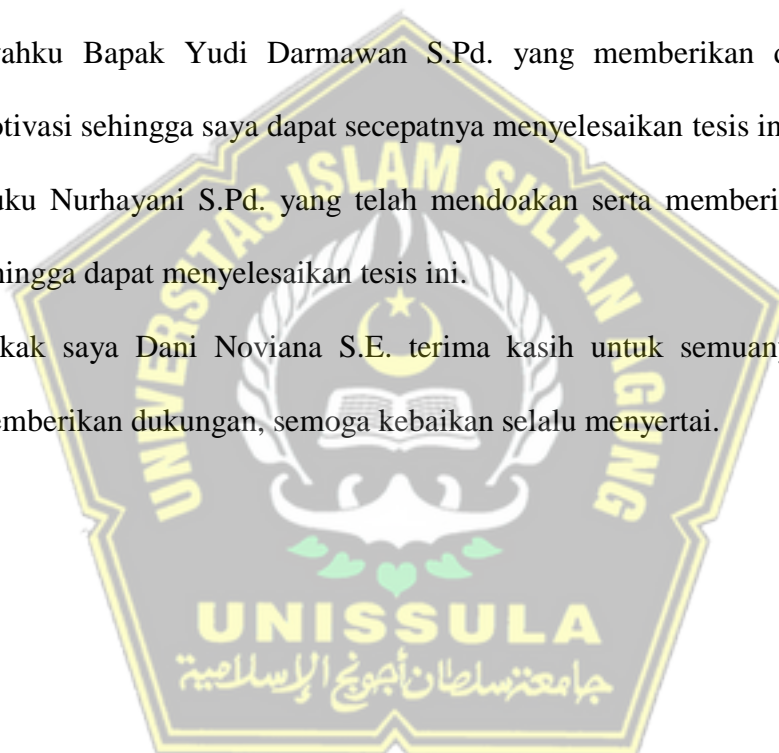


HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbal'amin

Dengan mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT, terima kasih atas segala nikmat yang berupa kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, ku persembahkan untuk mereka yang sangat saya cintai :

1. Ayahku Bapak Yudi Darmawan S.Pd. yang memberikan dukungan dan motivasi sehingga saya dapat secepatnya menyelesaikan tesis ini
2. Ibuku Nurhayani S.Pd. yang telah mendoakan serta memberikan dukungan sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
3. Kakak saya Dani Noviana S.E. terima kasih untuk semuanya yang telah memberikan dukungan, semoga kebaikan selalu menyertai.



ABSTRAK

Menurut penjelasan pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, korban penyalahgunaan narkotika adalah orang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika, tanpa adanya unsur niat atau kesengajaan. Pasal 54 Undang-Undang Narkotika mengatur bahwa “pecandu dan korban penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Penelitian ini bertujuan mengetahui dan menganalisis tentang Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang dan Kendala dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang dan solusinya.

Metode Pendekatan yang digunakan adalah yuridis sosiologis, spesifikasi penelitian adalah deskriptif analitis, data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data adalah studi lapangan dan studi kepustakaan. Metode analisis data menggunakan metode kualitatif. Teori yang digunakan sebagai analisis adalah teori penegakan hukum, dan teori hukum progresif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dilakukan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Penempatan pada lembagarehabilitasi dapat melalui penyidik, penuntut umum, hakim berdasarkan rekomendasi timdokter maupun melalui rekomendasi tim assessment. Pelaksanaan rehabilitasi dapat dilakukan oleh instansi pemerintah maupun masyarakat yang memenuhi standard prosedur pelayanan. Selain itu rehabilitasi juga dilaksanakan kepada mantan pecandu narkotika sebagai tindakan rehabilitasi lanjutan dalam upaya perbaikan pecandu dan atau korban penyalahgunaan narkotika, sedangkan kendala yang dihadapi adalah Adanya benturan Antar Peraturan Perundangan tentang pemberian rehabilitasi kemudian menjadi pemicu awal kendala pelaksanaan rehabilitasi dalam sistem pemidanaan Indonesia. benturan tersebut kiranya perlu menjadi perhatian dalam upaya pembaharuan sistem pemidanaan di Indonesia khususnya terkait tindak pidana narkotika. Solusi yang tepat adalah rehabilitasi. Rehabilitasi jauh lebih baik dari pada penjara. Jika pengguna direhabilitasi maka mereka akan pulih dari ketergantungannya dan enggan mengkonsumsi barang haram lagi. Pasalnya konstruksi hukum di negeri ini menganut double track system pemidanaan, yang pada intinya, pengguna yang diputus pidana maka pidananya dijalankan untuk rehabilitasi. Rehabilitasinya tidak dilaksanakan di dalam lembaga pemasyarakatan tetapi ditempat khusus untuk rehabilitasi.

Kata Kunci: Pelaksanaan Rehabilitasi Medis, Rehabilitasi Sosial, Badan Narkotika Nasional

ABSTRACT

According to the elucidation of Article 54 of Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics, victims of narcotics abuse are people who accidentally use narcotics because they are persuaded, tricked, tricked, coerced, and/or threatened to use narcotics, without any intention or intention. Article 54 of the Narcotics Law stipulates that "addicts and victims of narcotics abuse are required to undergo medical rehabilitation and social rehabilitation". This study aims to find out and analyze the Implementation of Medical Rehabilitation and Social Rehabilitation as an Instrument for the Prevention of Repetition of Narcotics Abuse by Perpetrators and Victims in the City of Semarang and Obstacles in the Implementation of Medical Rehabilitation and Social Rehabilitation as an Instrument for the Prevention of Recurrence of Narcotics Abuse by Perpetrators and Victims in the City of Semarang and the solutions .

Method The approach used is sociological juridical, the research specification is analytical descriptive, the data used is primary data and secondary data. Data collection methods are field studies and literature studies. Methods of data analysis using qualitative methods. The theory used as an analysis is law enforcement theory, and progressive law theory.

The results of the study show that the implementation of rehabilitation for addicts and victims of narcotics abuse is carried out through medical rehabilitation and social rehabilitation. Placements in rehabilitation institutions can be through investigators, public prosecutors, judges based on the recommendations of the team of doctors or through the recommendations of the assessment team. Rehabilitation can be carried out by government agencies or the community that meets standard service procedures. In addition, rehabilitation is also carried out for former narcotics addicts as a follow-up rehabilitation measure in an effort to improve addicts and/or victims of narcotics abuse, while the obstacle faced is the conflict between laws and regulations regarding the provision of rehabilitation which then became the initial trigger for obstacles to implementing rehabilitation in the Indonesian penal system. this conflict needs to be a concern in efforts to reform the criminal system in Indonesia, especially related to narcotics crimes. The right solution is rehabilitation. Rehab is much better than prison. If users are rehabilitated, they will recover from their dependence and are reluctant to consume illicit goods again. This is because the legal construction in this country adheres to a double track system of punishment, which in essence, users who are convicted of a crime, the sentence is carried out for rehabilitation. Rehabilitation is not carried out in a penitentiary but in a special place for rehabilitation.

Keywords: *Implementation of Medical Rehabilitation, Social Rehabilitation, National Narcotics Agency*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, karunia dan kasih-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul “PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS KORBAN DI KOTA SEMARANG” Penulisan Hukum ini disusun guna melengkapi persyaratan untuk mendapatkan Gelar Magister Ilmu Hukum di Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Shalawat serta salam semoga senantiasa terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya, hingga kepada umatnya sampai akhir zaman. Penulis sangat menyadari bahwa tesis ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu Penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk kesempurnaan tesis ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang telah membantu dan membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih diberikan kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto S.H., M.H selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Sri Kusriyah, S.H.,M.Hum, selaku Ketua Program Studi S2 Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang

3. Dr. Hj. Umar Ma'ruf, S.H., Sp.N,M.Hum selaku Dosen pembimbing I dalam penulisan hukum ini, mulai dari judul sampai Sidang yang dengan sabar, baik, telaten, tegas dan memberikan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulisan hukum ini.
4. Dr. Rakhmat Bowo Suharto, SH, MH Dosen pembimbing II dalam penulisan hukum ini, dengan sabar, baik, telaten, tegas dan memberikan masukan-masukan yang bermanfaat bagi penulisan hukum ini.
5. Bapak-bapak dan Ibu-ibu Dosen Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan seluruh ilmunya kepada para mahasiswa dan mahasiswi.
6. Para staf Dekanat dan staf Tata Usaha Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah banyak membantu dalam segala hal menyangkut administrasi perkuliahan. Akhir kata semoga Allah SWT memberkahi tulisan Penulis ini dan semoga tulisan ini bisa menjadi referensi yang bermanfaat bagi Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang, terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Semarang,

M Fariz Hummam

NIM. 20302000057

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN JUDUL.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH	Error! Bookmark not defined.
MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
ABSTRAK	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Kerangka Konseptual	7
F. Kerangka Teoritis.....	9
G. Metode Penelitian.....	11
H. Sistematika Penulisan Tesis.....	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	19
A. Tinjauan Umum Tindak Pidana.....	19
B. Tinjauan Umum Tentang Narkotika	27
C. Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana Narkotika.....	35
D. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi Bagi Pelaku Penyalahgunaan Narkotika	48
E. Tinjauan Umum Tentang Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial	56
F. Tinjauan Hukum Islam tentang Penyalahgunaan Narkotika	65
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	69

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang	69
BAB IV PENUTUP	102
A. Kesimpulan.....	102
B. Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	105



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebijakan pemerintah di bidang pelayanan kesehatan berusaha untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur yang merata materiil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan undang-undang dasar negara Republik Indonesia tahun 1945.

Narkotika di suatu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan medis dan pengembangan ilmu pengetahuan. Namun di sisi lain dapat pula mengakibatkan ketergantungan bagi mengkonsumsi narkotika yang sangat merugikan apabila disalahgunakan tanpa pengawasan dan anjuran yang sesuai diberikan oleh tenaga medis untuk kepentingan pengobatan yang dikehendaki dengan menggunakan narkotika sesuai takaran dan pengawasan yang ketat bagi tenaga medis yang memberikan narkotika terhadap pasien guna kepentingan medis.

Berkaitan dengan hal tersebut, untuk mengantisipasi semakin luasnya penyalahgunaan narkotika dan untuk melaksanakan pemberantasan perdagangan gelap narkotika, maka pemerintah mengeluarkan perundang-undangan yang secara khusus mengatur mengenai hal-hal yang berkenaan dengan narkotika, dimana Undang-undang Nomor 9 Tahun 1976, yang kemudian disempurnakan dengan undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika yang kemudian di ganti dengan disahkannya Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang narkotika pada tanggal 14 Desember Tahun 2009.

Tujuan lahirnya Undang-undang tentang narkoba yaitu :

1. Mencegah segala bentuk peredaran dan penggunaan narkoba
2. Melindungi masyarakat dari ancaman narkoba
3. Menindak pelaku peredaran dan penggunaan narkoba

Untuk meningkatkan derajat kesehatan maka diperlukan peningkatan di bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan dengan upaya dengan mengusahakanketersediaan narkoba jenis tertentu serta melakukan upaya pencegahan dan pemberantasan bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba.

Penyalahgunaan Narkoba sebagai suatu tindak pidana telah memunculkan korban-korban penyalahgunaan narkoba dalam masyarakat. Korban penyalahgunaan narkoba dalam masyarakat sendiri tidak mengenal usia, jenis kelamin, suku, agama dan penggolongan-penggolongan lainnya. Korban penyalahgunaan narkoba sendiri berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkoba dibagi menjadi dua, yaitu pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan narkoba. Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkoba, baik secara fisik maupun Psikis. Sedangkan penyalahgunaan adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan hukum.

Pasal 70 Undang-Undang tentang Narkoba menyatakan Badan Narkoba Nasional diberi tugas dan wewenang yakni melakukan upaya pencegahan dan upaya pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika, dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. Dalam penanggulangan kejahatan dibutuhkan dua sarana, yakni menggunakan penal atau sanksi pidana dan menggunakan sarana non penal yaitu

penanggulangan kejahatan tanpa menggunakan sanksi pidana (penal). Sarana penal atau dengan sanksi pidana 4 di Indonesia diberikan dengan hukuman penjara, bahkan pemberlakuan hukuman mati dan dapat diberikan rehabilitasimedis maupun sosial pula. Sedangkan sarana non penal yakni pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang bersifat sosialisasi, maupun advokasi kepada masyarakat yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional. Penegakan hukum dengan sarana non penal mempunyai sasaran dan tujuan untuk kepentingan internalisasi.

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba telah menimbulkan banyak korban dan banyak masalah sosial lainnya di dunia. Untuk konteks Indonesia, ternyata negeri ini bukan lagi sekadar menjadi daerah sasaran peredaran gelap atau sekadar sasaran transaksi atau transit narkoba, tetapi Indonesia telah menjadi salah satu negara produsen narkoba dalam skala besar di dunia. Hal ini terbukti dengan beberapa kasus-kasus tertangkapnya bandar besar narkoba, jaringan atau sindikatnya dan terbongkarnya pabrik-pabrik besar yang memproduksi narkoba di Indonesia. Kenyataan ini tentu saja mengkhawatirkan, terutama terkait dengan masa depan dan keberlangsungan bangsa. Narkoba telah menyebar tidak hanya di kota-kota, tetapi juga di daerah-daerah terpencil. Para pengguna narkoba bukan lagi terbatas pada usia dewasa, bahkan anak usia dini pun telah menjadi korbannya, dan yang paling rentan mendapat pengaruh narkoba adalah generasi muda usia remaja. Jika generasi muda negeri ini banyak yang terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba dan menjadi korban, maka alamat lost generasi akan terjadi di masa depan.

Dalam perspektif hukum Islam, penyalahgunaan narkoba termasuk

masalah ijtihad karena tidak disebutkan secara langsung dalam Alquran dan sunah. Lagi pula narkoba tidak dikenal pada masa Rasulullah saw., yang ada ketika itu adalah khamar. Adapun sanksi pidana bagi pelaku penyalahgunaan narkoba menjadi wewenang hakim untuk menjatuhkan hukuman ta'zîr kepadanya sebagai akibat dari pelanggaran terhadap larangan Allah swt.

Deputi Hukum dan Kerja Sama dan Deputi Pemberantasan. Pada saat ini, BNN telah memiliki perwakilan di 33 Provinsi. Sedangkan pada tingkat kabupaten dan kota, BNN telah memiliki 100 BNN Kabupaten/Kota. Secara bertahap, perwakilan perwakilan BNN ini akan terus bertambah seiring dengan tingkat kerawanan penyalahgunaan narkoba di Indonesia khususnya. Adanya perwakilan-perwakilan BNN di tiap-tiap daerah memberi kewenangan yang lebih luas dan strategis dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Dalam upaya untuk meningkatkan kebijakan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba. Di Provinsi Jawa Tengah khususnya di Kota Semarang sendiri saat ini kasus penyalahgunaan dan peredaran narkoba sudah marak. Jumlah Penyalahguna Narkoba di kota Semarang tahun 2018 360 jiwa, tahun 2019 400 jiwa. Data jumlah penyalahguna narkoba di kota Semarang bersifat fluktuatif dimana dalam jangka waktu tiga tahun dari tahun 2018 yang hanya sebanyak 360 jiwa meningkat cukup banyak menjadi 85.902 jiwa namun dalam jangka tiga tahun berikutnya menurun menjadi sebanyak 64.380 jiwa pada tahun 2020 dan menurun kembali di tahun berikutnya menjadi sebanyak 60.182 jiwa yaitu pada tahun 2020 namun jumlah ini masih termasuk besar karena

selalu melebihi 61.000 jiwa, hal ini tentu menjadi masalah kronis karena jumlah ini hanya indikasi satu masalah saja belum di tambah masalah kriminal lain di kota semarang

Atas dasar uraian yang telah dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk mengkaji permasalahan dalam penelitian dengan judul “ **PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS KORBAN DI KOTA SEMARANG** ”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang?
2. Bagaimana Kendala dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang dan bagaimana solusinya ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tentang Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang
2. Untuk mengetahui dan menganalisis Kendala dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang dan solusinya

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang dicapai diharapkan dapat memberi manfaat bagi

:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan bacaan atau bahan kajian hukum serta berguna untuk menambah dan memperluas ilmu pengetahuan hukum khususnya hukum kepolisian dan hukum perlindungan hak asasi manusia.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dapat dijadikan masukan bagi pihak kepolisian dalam melakukan penanggungan penahanan tersangka yang berlandaskan padahak asasi manusia.
- b. Memberikan pemikiran atau solusi mengenai masalah hukum yang

berkaitan dengan perlindungan hak asasi manusia dalam penanggulangan penahanan tersangka.

- c. Dapat dijadikan pedoman bagi para pihak atau peneliti lain yang ingin mengkaji secara mendalam tentang penanggulangan penahanan dalam mewujudkan perlindungan hak asasi manusia.

E. Kerangka Konseptual

Konseptual adalah susunan berbagai konsep yang menjadi fokus pengamatan dalam melaksanakan penelitian. Berdasarkan defmisi tersebut, maka batasan pengertian dan istilah yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :¹

1. Tindak Pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan mana yang disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu bagi siapa yang melanggar larangan tersebut. Tindak pidana merupakan pelanggaran nonna atau gangguan terhadap tertib hukum, yang dengan sengaja atau tidak sengaja telah dilakukan terhadap seorang pelaku.
2. instrumen penelitian merupakan alat ukur yang dipakai untuk mendapatkan informasi kuantitatif yang berisi variabel berkarakter dan objektif.
3. Pelaku tindak pidana adalah setiap orang yang melakukan perbuatan melanggar atau melawan hukum sebagaimana dirumuskan dalam

¹ Moeljatno, 1993, Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Dalam Hukum Pidana, Bina Aksara, Jakarta, ha l. 46

undangundang. Pelaku tindak pidana harus diberi sanksi demi terpeliharanya tertib hukum dan terjaminnya kepentingan umum.

4. Narkotika menurut Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan;²
 - a. Pecandu narkotika menurut Pasal 1 butir 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis;
 - b. Rehabilitasi medis menurut undang-undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika;
 - c. Rehabilitasi Sosial menurut Undang-undang 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, agar narapidana Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.
 - d. Kota Semarang sebagai ibukota Provinsi Jawa Tengah, juga merupakan salah satu kota metropolitan dengan jumlah penduduk yang cukup

² Satjipto Rahardjo, 1998, Bunga Rampai Permasalahan Dalam Sistem Peradilan Pidana. Pusat Pelayanan Keadilan dan Pengabdian Hukum, Jakarta, hal.25

besar, yang keberadaannya sejajar dengan kota-kota besar lainnya. Untuk mencapai kesetaraan tersebut, Pemerintah Kota Semarang melakukan berbagai upaya dan komitmen dari sisi pemerintah dan para stakeholder, yakni masyarakat dan pihak swasta. Upaya dan komitmen tersebut dirumuskan ke dalam visi misi Kota Semarang.

F. Kerangka Teoritis

Kerangka teori merupakan pengabstraksian hasil pemikiran sebagai kerangka acuan atau dasar yang relevan untuk pelaksanaan penelitian ilmiah, khususnya dalam penelitian ilmu hukum. Kerangka teoritis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Teori penegakan Hukum

Soerjono Soekanto yang menjelaskan bahwa masalah pokok penegakan hukum sebenarnya terletak pada faktor-faktor yang mungkin mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut mempunyai arti yang netral, sehingga dampak positif atau negatifnya terletak pada isi faktor-faktor tersebut. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Faktor hukum sendiri, yang di dalam tulisan ini akan dibatasi pada undang-undang saja.
- b) Faktor penegakan hukum, yaitu pihak-pihak yang membentuk maupun yang menerapkan hukum.
- c) Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
- d) Faktor masyarakat, yaitu lingkungan dimana hukum tersebut diterapkan.

- e) Faktor kebudayaan, yaitu sebagai hasil karya cipta, dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup.

Penegakan hukum terletak pada kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan menjejewantah dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir, untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup.³

2. Teori Hukum Progresif

Hukum progresif menempatkan perilaku di atas peraturan. Faktor manusia dianggap lebih menentukan daripada peraturan yang ada. Hukum progresif tidak bergerak pada aras legalistik-dogmatis, analitis-positivistik, tetapi lebih pada aras sosiologis. Hukum tidak mutlak digerakkan oleh hukum positif atau peraturan perundang-undangan, tetapi hukum progresif juga bergerak pada aras non- formal. Pelanggaran Hak Asasi Manusia adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi dan atau mencabut Hak Asasi Manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-undang, dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku (Pasal 1 angka 6 Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM).

³ Barda Nawawi Arief, 2002, Bandung, Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana, Citra Aditya Bhakti, Hlm. 123

Al-Qur'an menegaskan bahwa Islam adalah agama yang sempurna. Di samping mengajarkan hubungannya dengan sang Pencipta juga menegaskan tentang pentingnya hubungan antar manusia. Hubungan Islam dengan HAM, dari ajaran pokok tentang *habl min Allah* dan *habl min al-nas*, muncul dua konsep hak, yakni hak manusia dan hak Allah. Setiap hak saling melandasi satu sama lain. Hak Allah melandasi hak manusia dan juga sebaliknya.

Konsep Islam mengenai kehidupan manusia ini didasarkan pada pendekatan teosentris atau yang menempatkan Allah melalui ketentuan syariat-Nya sebagai tolak ukur tentang baikburuk tatanan kehidupan manusia baik sebagai pribadi maupun sebagai warga masyarakat atau warga Negara.

G. Metode Penelitian

Dalam setiap penelitian yang bersifat ilmiah, seperti halnya penelitian hukum untuk penyusunan tesis ini, dibutuhkan metode-metode penelitian. Hal ini berhubungan dengan harapan dapat menjadi lebih mudahnya proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan hasil penelitian.

Metode penelitian adalah sebuah cara ilmiah untuk mempermudah proses atau tahapan penelitian yang sifatnya ilmiah. Menurut Allif Rizqi M, metode atau metodologi yang digunakan dalam sebuah kegiatan penelitian adalah jalan dan kerangka pemikiran untuk membaca sebuah teks dan realitas.⁴

Adapun metodologi atau metode yang penulis gunakan dalam penelitian ini dapat penulis uraikan sebagai berikut :

⁴ Allif Rizqi M, 2003, Rekonstruksi Hukum Publik Islam, Jurnal Justisia, Edisi 24 Tahun XI, Semarang, hal.42

1. Metode Pendekatan

Di dalam penelitian ini, permasalahan pokok yang dijadikan obyek adalah tentang Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang serta Kendala dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang dan bagaimana solusinya. Untuk mempermudah penelitiannya, diperlukan adanya metode pendekatan yang paling tepat, yaitu pendekatan Yuridis Sosiologis. Sebagai bentuk metode, cara pendekatan yang digunakan adalah untuk mengetahui kenyataan yang ada di lapangan berdasarkan asas-asas hukum atau perundang-undangan yang berlaku dan ada kaitannya dengan obyek yang dikaji.⁵

Metode pendekatan Yuridis Sosiologis ini, harus dilihat fakta tentang bagaimana suatu hukum itu diberlakukan. Terutama dalam hal perlindungan hukum terhadap pelaku sekaligus korban penyalahgunaan narkotika melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di kota semarang. Fakta itu harus dikaji dengan menggunakan aturan aturan hukum yang berlaku, khususnya KUHAP sebagai pedoman dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap korban sekaligus korban penyalahgunaan narkotika dan cara menangani pelaku sebagai terdakwa atau terpidana kasus pidana. Pengkajian itulah yang

⁵ Ronny Hanitijo Soemitro, 1998, Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri, Ghalia, Jakarta, hal.97

nantinya akan menghasilkan suatu kesimpulan,. Dengan pendekatan itulah, fakta hukum dan fakta di lapangan akan diuji melalui penganalisaan yang harus dilakukan dengan secermat mungkin. Ini dimaksudkan agar hasil penganalisaan sebagai bentuk pembahasannya, dapat bermuara pada kesimpulan yang sebenarnya.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitis.. Penelitian dengan pendekatan deskriptif analitis yaitu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok. Adapun spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif analitis yang bertujuan untuk melukiskan secara sistematis fakta atau karakteristik populasi tertentu atau bidang tertentu secara faktual dan cermat.⁶

3. Jenis dan Sumber data

a. Data Primer

Data Primer⁷ adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dengan mengumpulkan data, instrument penelitian dengan wawancara di lapangan dengan para pihak yang ada hubungannya dengan permasalahan yang penulis teliti. Kegiatan pengamatan dan wawancara dalam hal ini adalah dengan pihak-pihak yang terkait dengan obyek penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi data primer ialah melalui pengamatan didukung dengan wawancara

⁶ Nana Syaudih Sukmadinata, 2007, *Metode Penelitian*, Remaja Rosda Karya, Bandung,hal.60

⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Loc. cit.*, h.18

terkait dengan obyek yang diteliti, yaitu peran Kepolisian, BNNP dengan Dr. Evi selaku Kepala Bidang Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah, Hakim Pengadilan Negeri Semarang Bapak Suprayogi SH dalam penanganan Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh Pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai studi kepustakaan serta peraturan Perundang-Undangan, buku-buku, literatur serta pendapat para ahli yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini, yang terdiri dari :

1. Bahan hukum primer, yaitu peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti :
 - a. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945.
 - b. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 Hukum Acara Pidana;
 - c. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
 - d. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Hukum Kesehatan;
 - e. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika.
2. Bahan Hukum Sekunder yaitu bahan yang memberi penjelasan bagi bahan hukum primer, terdiri dari: Buku-buku atau hasil penelitian yang membahas tentang Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan

Narkotika Oleh Pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang.

3. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, terdiri dari :
 - a. Kamus hukum
 - b. Kamus besar Bahasa Indonesia
 - c. Ensklikopedia

4. Metode Pengumpulan Data

Di dalam proses pengumpulan data untuk penelitian ini, metode yang digunakan adalah :

- a) Metode pengumpulan data primer yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara mengamati dan mewawancarai pihak-pihak terkait. Khususnya dalam hal hakekat Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh Pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang,

Mengingat obyek penelitian yang menjadi contoh dalam penelitian ini adalah kasus yang masih banyak di indonesia, maka proses pengamatannya dilakukan dengan terlebih dahulu membaca data-data primer yang didukung dengan wawancara para pihak terkait. Kemudian wawancara dilakukan terhadap Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah, Hakim Pengadilan Negeri Kota Semarang yang menangani Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh

Pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang

- b) Dalam hal metode pengumpulan data sekunder dengan studi pustaka, penulis melakukannya dengan cara membaca aturan-aturan hukum dan teori-teori yang terkait dengan obyek penelitian. Hasil pembacaan tersebut kemudian penulis hubungkan dengan hasil wawancara dan hasil pengamatan data-data yang berhubungan dengan obyek penelitian.

Melalui penghubungan data-data primer dan data-data sekunder yang ada, diharapkan dapat dianalisis dan disimpulkan hasil penelitian tentang Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh Pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang.. Apakah peran itu sesuai dengan aturan hukum yang berlaku atau tidak, dan itu sangat ditentukan oleh metode pengumpulan data hasil dari penelitiannya.

5. Analisis Data

Dalam penelitian untuk bahan penyusunan tesis ini, metode analisis data yang akan digunakan adalah analisis kualitatif, yaitu, data yang diperoleh melalui proses penelitian lapangan maupun penelitian kepustakaan, akan disusun secara sistematis untuk selanjutnya dilakukan penganalisaan secara kualitatif guna mendapatkan kejelasan tentang obyek penelitian.

Semua data yang diperoleh dari hasil penelitian tentang perlindungan hukum terhadap pelaku sekaligus korban penyalahgunaan narkotika melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, dalam hal Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah, Hakim Pengadilan Negeri Semarang ini dalam penanganan

pelaku tindak penyalahgunaan narkoba kemudian dianalisis. Analisis dilakukan secara interpretatif menggunakan teori maupun hukum positif yang telah dituangkan kemudian secara induktif ditarik kesimpulan untuk menjawab permasalahan yang ada.

H. Sistematika Penulisan Tesis

Dalam penelitian yang hasilnya dituangkan dalam bentuk karya ilmiah berupa tesis ini, sistematika penulisannya adalah berikut :

Bab I : Pendahuluan

menguraikan Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah Tujuan Penelitian Manfaat Penelitian, Kerangka Konseptual, kerangka teoritis, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

Bab II : Tinjauan Pustaka

Berisi tentang Tinjauan umum tentang narkoba, tinjauan umum tentang tindak pidana narkoba, dan sanksi dan pemidanaan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba, tinjauan umum tentang narkoba dalam islam

Bab III : Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berisi mengenai analisis hasil wawancara yang telah dilakukan oleh penulis dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Berulangnya Penyalahgunaan Narkoba Oleh Pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang serta mekanisme rehabilitasi terhadap pecandu sekaligus korban penyalahgunaan

narkotika.

Bab IV : Penutup

Bab ini berisi tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tindak Pidana

1. Pengertian Tindak pidana

Kelakuan manusia yang dirumuskan dalam Undang-undang melawan hukum, yang patut dipidana dan dilakukan dengan kesalahan. Orang yang melakukan perbuatan pidana akan mempertanggungjawabkan perbuatan tersebut dengan pidana apabila ia mempunyai kesalahan, seseorang yang mempunyai kesalahan apabila pada waktu melakukan perbuatan dilihat dari segi masyarakat menunjukkan pandangan normatif mengenai kesalahan yang telah dilakukan orang tersebut.⁸

Tindak pidana merupakan hasil terjemahan dari kata *strafbaarfeit*. *Strafbaarfeit* berasal dari bahasa Belanda yang kemudian oleh banyak pakar telah diberikan bermacam-macam pengertian atau definisi yang berbeda-beda meskipun maksudnya mengandung makna yang sama.⁹

Strafbaar feir, terdiri dari 3 kata, yakni *straf*, *baar* dan *feir*. Dari tiga istilah yang digunakan sebagai terjemahan dari *strafbaar feir* itu, ternyata *straf* diterjemahkan dengan pidana dan hukum. Perkataan *baar* diterjemahkan dengan dapat dan boleh. Sementara itu, untuk kata *feir* diterjemahkan dengan tindak, peristiwa, pelanggaran dan perbuatan.

⁸ Andi Hamzah. 2001. Bunga rampai hukum pidana dan acara pidana. Ghalia Indonesia Jakarta. hlm 20

⁹ Adami Chazawi. 2005. Pelajaran Hukum Pidana bagian 1, Stelsel pidana, tindak pidana, teori-teori pemidanaan, dan batasan berlakunya hukum pidana. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada. hlm 69.

Menurut *Moeljatno*, hukum pidana adalah bagian dari keseluruhan hukum yang berlaku diseluruh negara, yang mengadakan dasar-dasar dan aturan-aturan untuk :

- a. Menentukan mana perbuatan-perbuatan yang tidak boleh dilakukan, yang dilarang, dengan disertai ancaman atau sanksi yang berupa pidana tertentu bagi barangsiapa melanggar larangan tersebut.
- b. Menentukan kapan dan dalam hal apa kepada mereka yang telah melanggar larangan-larangan itu dapat dilakukan atau dijatuhi pidana sebagaimana yang telah diancamkan.
- c. Menentukan dengan cara bagaimana pidana itu dapat dilaksanakan apabila ada orang yang disangka telah melanggar larangan tersebut.

Terkait dengan persoalan ini, *Moeljatno* juga menyatakan, bahwa dua hal yang sangat penting dalam hukum pidana adalah syarat-syarat untuk memungkinkan penjatuhan pidana dan pidana. Apabila yang pertama itu diperinci lebih lanjut, maka dapat dikatakan, bahwa dalam hukum, (maksudnya hukum pidana, pen) ada tiga pokok persoalan: pertama, tentang perbuatan yang dilarang (koersif dari penulis), kedua, orang yang melanggar larangan itu, dan ketiga, tentang pidana yang diancamkan kepada si pelanggar itu.

Dengan demikian, terdapat tiga masalah pokok yang menjadi masalah sentral dalam hukum pidana, yaitu masalah tindak pidana, kesalahan dan pidana.

2. Unsur-unsur Tindak Pidana

Sebelum mengetahui unsur-unsur tindak pidana perlu diberikan penjelasan yang sangat memadai karena penjelasan ini dapat dikatakan sangat perlu untuk mengetahui kapan suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai tindak pidana atau tidak. Dengan demikian dapat diberikan suatu batasan terhadap suatu perbuatan yang dapat disebut sebagai tindak pidana.

Menurut Moeljatno perbuatan pidana adalah perbuatan yang diancam dengan pidana, barang siapa yang melanggar larangan tersebut, maka untuk terjadinya perbuatan atau tindak pidana harus dipenuhi unsur :

- a) Adanya perbuatan manusia.
- b) Yang memenuhi rumusan dalam undang-undang (hal ini merupakan syarat formil, terkait dengan berlakunya pasal 1 (1) KUHP).
- c) Bersifat melawan hukum (hal ini merupakan syarat materiil dan fungsinya yang negatif).¹⁰

Setelah mengetahui definisi mengenai tindak pidana maka di dalam tindak pidana itu sendiri terdapat unsur-unsur tindak pidana yaitu unsur obyektif dan subyektif yaitu :

1. Unsur obyektif

adalah unsure yang terdapat diluar pelaku (dader) yang dapat berupa ;

- a. Perbuatan, baik dalam arti berbuat maupun dalam arti tidak berbuat;
- b. Akibat, yang menjadi syarat mutlak dalam tindak pidana materiil;
- c. Keadaan atau masalah-masalah tertentu dilarang dan diancam oleh undang-

¹⁰ Ibid. hlm 97

undang.¹¹

2. Unsur Subyektif

yaitu unsur yang terdapat pada diri pelaku. Unsur subyektif berupa :

- a. Hal yang dapat dipertanggungjawabkan seseorang terhadap perbuatan yang telah dilakukan (kemampuan bertanggungjawab)
- b. Kesalahan atau schuld berkaitan dengan masalah kemampuan bertanggungjawab diatas, persoalannya kapan seseorang dikatakan mampu bertanggungjawab. Seseorang dapat dikatakan bertanggung jawab apabila pada diri orang itu memenuhi tiga syarat yaitu :¹²
 - 1) Keadaan jiwa seseorang adalah sedemikian rupa, sehingga ia dapat mengerti akan nilai perbuatannya dan karena juga mengerti akan akibat perbuatannya itu.
 - 2) Keadaan jiwa seseorang itu sedemikian rupa, sehingga ia dapat menentukan kehendaknya terhadap perbuatan yang ia lakukan.
 - 3) Seseorang itu harus sadar perbuatan maa yang tidak dilarang oleh undang-undang.¹³

3. Jenis-jenis Tindak Pidana

Perbuatan-perbuatan pidana menurut sistem KUHP kita terbagi atas kejahatan dan pelanggaran. Pembagian dalam dua jenis ini, tidak ditentukan dengan nyata-nyata dalam suatu pasal KUHP tetapi sudah dianggap demikian adanya, dan

¹¹ P.A.F Lamintang dan Djisman Samosir, 1981, Delik-delik Khusus kejahatan yang ditujukan Terdapat Hak Milik, Tarsito, Bandung, hlm. 25 dalam Tongat, 2002, Hukum Pidana Materiil, Umm Press, Malang, hlm 4.

¹² Ibid.

¹³ Ibid.

ternyata antara lain dari pasal 4, 5, 39, 45 dan 53 buku I. Buku II melulu tentang kejahatan dan Buku III tentang Pelanggaran.¹⁴

a. Tindak pidana Umum

adalah suatu perbuatan pidana yang pengaruhnya terdapat dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) yang terdiri dari :

1) Kejahatan

Kejahatan adalah perbuatan yang melanggar dan bertentangan dengan apa yang ditentukan dalam kaedah. Dengan kata lain, yaitu perbuatan yang melanggar larangan yang ditetapkan dalam kaedah hukum dan tidak memenuhi atau melawan perintah yang ditetapkan dalam kaidah hukum yang berlaku dalam masyarakat. Berdasarkan definisi di atas, pada dasarnya kejahatan adalah suatu bentuk perbuatan dan tingkah laku yang melanggar hukum dan undang-undang lain serta melanggar norma sosial sehingga masyarakat menentangnya.¹⁵

2) Pelanggaran

KUHP mengatur tentang pelanggaran dari pasal 489-569 Bab I, pelanggaran adalah perbuatan-perbuatan yang sifat hukumnya baru dapat di ketahui setelah ada wet yang mentang demikian.¹⁶

b. Tindak Pidana Khusus

Tindak pidana khusus adalah suatu perbuatan pidana yang diatur di luar Kitab Undang-undang Hukum Pidana dasar pemberlakuan pidana khusus adalah KUHP diluar dalam pasal 103 yaitu : ketentuan Bab I sampai dengan Bab IV buku ini juga

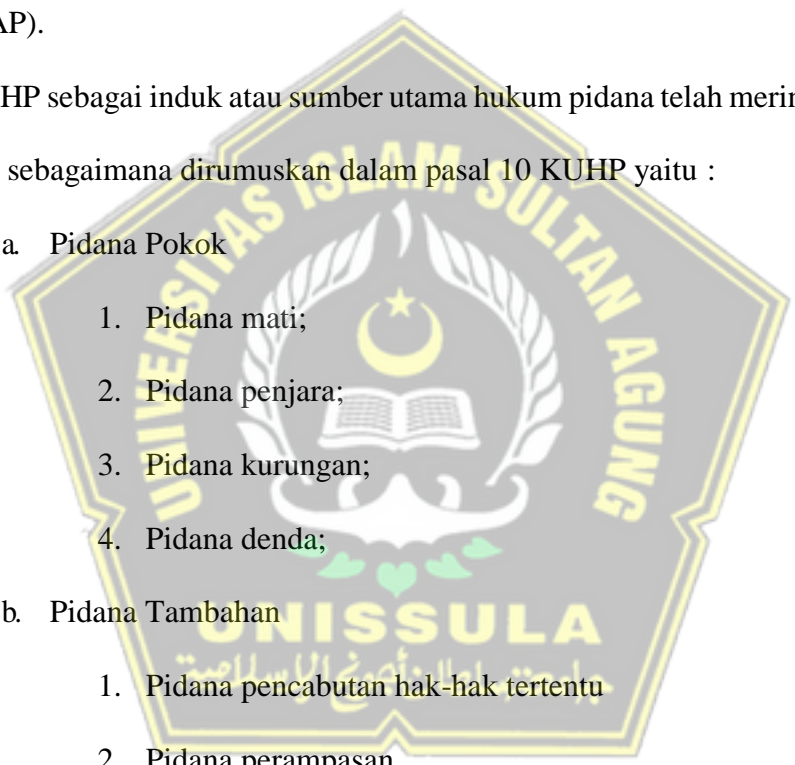
¹⁴ Prof. Moeljatno, S.H. 2006. Asas-asas hukum pidana. Penerbit : RINEKA CIPTA. Jakarta. hlm 78

¹⁵ M. Ali Zaidan. 2016. Kebijakan kriminal. Sinar Grafik. Jakarta. hlm 56

¹⁶ Ibid. hlm 57

berlaku bagi perbuatan-perbuatan yang oleh ketentuan perundang-undang lainnya diancam dengan pidana kecuali jika oleh undang-undang ditentukan lain. Tindak pidana khusus maksudnya ditinjau dari peraturan yang menurut undang-undang bersifat khusus baik jenis pidananya, penyelesaiannya, sanksinya bahkan huku acaranya sebagai diatur secara khusus dalam undang-undang tersebut dan secara umum tetap berpedoman pada Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHP).

KUHP sebagai induk atau sumber utama hukum pidana telah merinci jenis-jenis pidana, sebagaimana dirumuskan dalam pasal 10 KUHP yaitu :

- 
- a. Pidana Pokok
 1. Pidana mati;
 2. Pidana penjara;
 3. Pidana kurungan;
 4. Pidana denda;
 - b. Pidana Tambahan
 1. Pidana pencabutan hak-hak tertentu
 2. Pidana perampasan
 3. Pidana pengumuman keputusan hakim.¹⁷

Stelse pidana Indonesia berdasarkan KUHP mengelompokan jenis-jenis pidana ke dalam pidana pokok dan pidana tambahan. Adapun perbedaaan antara jenis-jenis pidana pokok dengan jenis pidana tambahan sebagai berikut :

¹⁷ Muhammad Andri Fauzan Kubis. 2013. Pertanggung jawaban pidana terhadap pelaku tindak pidana penistaan agama melalui jejaring sosial dikaitkan dengan undang-undang No 11 Tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik. Jurnal. Departemen hukum pidana. hlm 35

1. Penjatuhan salah satu jenis pidana pokok bersifat keharusan (imperatife), sedangkan penjatuhan pidana tambahan bersifat fakultatif.
2. Penjatuhan pidana pokok tidak harus dengan demikian menjatuhkan jenis pidana tambahan (berdiri sendiri), tetapi menjatuhkan jenis pidana tambahan tidak boleh tanpa dengan menjatuhkan jenis pidana pokok.
3. Jenis pidana pokok yang dijatuhkan, bila telah mempunyai kekuatan hukum tetap (*in kracht van gewijsde zaak*) diperlukan suatu tindakan pelaksanaan (*executive*).
4. Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban menurut kamus bahasa Indonesia adalah perbuatan, pertanggungjawaban, suatu yang bertanggung jawabkan. Pengertian pidana menurut bahasa Indonesia adalah kejahatan tentang pembunuhan, perampokan, korupsi dan sebagainya. Kemudian, pengertian pertanggungjawaban pidana menurut kamus bahasa indonesia adalah suatu perbuatan yang wajib dipertanggungjawabkan oleh pelaku pidana.¹⁸

Selanjutnya dalam hukum pidana tidak semua orang yang telah melakukan tindak pidana dapat dipidana, pada hal terkait dengan alasan pembeda dan pemaaf. Alasan pemaaf yaitu suatu alasan tidak dapat dipidananya seseorang dikarenakan keadaan orang tersebut secara hukum dimaafkan. Hal ini dapat dilihat dalam pasal 44, 48 dan 49 ayat (1) KUHP.

Selain hal diatas, juga alasan pembeda yaitu tidak dapat dipidananya seseorang yang telah melakukan tindak pidana dikarenakan ada undangundang yang mengatur

¹⁸ Kamus besar bahasa Indonesia. 1999. hlm 122

bahwa perbuatan tersebut sebenarnya. Hal ini dapat dilihat dalam pasal 48, 49 ayat (1), 50 dan 51 KUHP.

Pasal 44 KUHP :

- a. Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit, tidak dipidana.
- b. Jika ternyata perbuatannya itu tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada pelakunya karena pertumbuhan jiwanya cacat atau terganggu karena penyakit, maka hakim dapat memerintahkan supaya orang itu dimasukkan ke rumah sakit jiwa, paling lama satu tahun sebagai percobaan.
- c. Ketentuan dalam ayat (2) berlaku hanya bagi Mahkamah Agung, Pengadilan Tinggi dan Pengadilan Negeri.

Pasal 48 : Barangsiapa melakukan perbuatan karena pengaruh daya paksa, tidak dipidana.

Pasal 49 ayat (1) KUHP :

- a. Tidak dipidana, barangsiapa melakukan perbuatan pembelaan terpaksa untuk diri sendiri maupun untuk orang lain, kehormatan atau harta benda sendiri maupun orang lain, karena ada serangan atau ancaman serangan yang sangat dekat pada saat itu yang melawan hukum.
- b. Pembelaan terpaksa yang melampaui batas, yang langsung disebabkan oleh keguncangan jiwa yang hebat karena serangan atau ancaman serangan itu, tidak boleh dipidana.

Pasal 50 KUHP : Barangsiapa yang melakukan perbuatan untuk

melaksanakan ketentuan undang-undang, tidak boleh dipidana.

Pasal 51 KUHP :

- a. Barangsiapa yang melakukan perbuatan untuk melaksanakan perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang berwenang, tidak dipidana.
- b. Perintah jabatan tanpa wewenang, tidak menyebabkan hapusnya pidana, kecuali yang diperintah diberi wewenang dan pelaksanaannya termasuk dalam lingkungan pekerjaannya.

B. Tinjauan Umum Tentang Narkotika

Menurut ketentuan pasal 1 ayat 1 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Di satu sisi Narkotika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan, pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, namun disisi lain dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa adanya pengendalian, pengawasan yang ketat dan seksama. Pengesahan Konvensi Wina Tahun 1971 yang mengatur kerjasama internasional dalam pengendalian, pengawasan produksi, peredaran dan penggunaan Narkotika serta mencegah dalam upaya pemberantasan penyalahgunaan Narkotika, dengan membatasi penggunaannya hanya bagi kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan.

Pemerintahan dengan penyelenggaraan kerjasama antara negara-negara lain

dalam rangka suatu usaha pengawasan, peredaran dan penyalahgunaan Narkotika yang memberikan arahan tentang prinsip-prinsip yuridis kriminal dan aturan-aturan tentang ekstradisi. Ditinjau dari aspek kepentingan nasional, konvensi ini dapat menjamin kepastian dan keadilan hukum dalam upaya penegakan hukum peredaran gelap Narkotika yang melibatkan para pelaku kejahatan lintas batas teritorial Indonesia. Berkaitan dengan kepentingan nasional, khususnya untuk kepentingan di dalam negeri, akan diperoleh suatu kepastian dan kemanfaatan dalam rangka pengaturan peredaran Narkotika untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan.

Pada dasarnya peredaran Narkotika di Indonesia dapat ditinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaannya, Undang-Undang Narkotika hanya melarang terhadap penggunaan Narkotika tanpa izin oleh Undang-Undang yang dimaksud. Dalam tataran empiris, penggunaan Narkotika sering disalahgunakan bukan untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan, akan tetapi jauh dari pada itu, dijadikan ajang bisnis yang menjanjikan dan berkembang pesat, yang mana kegiatan ini berimbas pada rusak fisik maupun psikis pemakai narkoba khususnya generasi muda. Penegakan hukum terhadap tindak pidana Narkotika telah banyak dilakukan dan telah banyak pelaku yang di pidana, tapi dalam kenyataannya justru semakin intensif dilakukan penegakan hukum, semakin meningkat pula peredarannya serta perdagangan gelap narkotika tersebut. Ketentuan perundang-undangan yang mengatur masalah Narkotika telah disusun dan diberlakukan, namun demikian kejahatan yang menyangkut Narkotika ini belum dapat diredakan. Bandar-bandar dan narkoba tertangkap dan mendapat sanksi berat, namun pelaku

yang lain seperti tidak mengacuhkan bahkan lebih cenderung untuk memperluas daerah operasinya.

1. Sejarah Narkotika

Sejak dahulu kita telah mengenal candu sebagai salah satu jenis narkotika yang ada dan dipergunakan oleh sebagian kecil masyarakat². Candu diperkirakan berasal dari daerah timur Pegunungan Mediterania. Candu tersebut terbuat dari buah tanaman *Papaver Somniferum L.*, yaitu sejenis tanaman perdu liar yang tumbuh dengan subur di daerah pegunungan tersebut. Pada mulanya dari tanaman tersebut diambil bijinya untuk dipakai sebagai campuran minuman teh.¹⁹

Kebiasaan menghisap yang menjadi ciri khas di kawasan Timur Jauh belum dikenal orang sampai penemuan Benua Amerika oleh Columbus tahun 1492, sebab kebiasaan merokok juga tidak dikenal oleh penduduk Dunia Lama di Daratan Asia dan Afrika. Kesukaan mengisap candu baru menjadi masalah besar di China.

Setelah menjadi sasaran utama perdagangan candu oleh maskapai Inggris, British East India Company /BEIC dan Belanda. Pada tahun 1790, BEIC berhasil menjual candu ke Cina. Pada tahun 1838 terjadi perang candu I setelah candu gelap Inggris dibatalkan oleh Cina. Perang antara Cina dan Inggris berlangsung kembali antara tahun 1856- 1858 dengan kekalahan dipihak Cina. Akibat kekalahan tersebut, Cina terpaksa membuka pintu dan memasukkan candu melalui beberapa pelabuhan.

Dalam Laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa pada Seminar Internasional

¹⁹ Rachman Hermawan S, 1987, Bandung, *Penyalahgunaan Narkotika Oleh Para Remaja*, : Eresco, hlm. 10-11

Antar-Regional II tentang Pencegahan dan Penyembuhan Ketergantungan Obat di Bangkok pada bulan November tahun 1979, dijelaskan kisah migrasi orang-orang Cina dari daerah selatan ke negara-negara Asia Tenggara pada akhir abad ke-18 karena musim kering dan bahaya kelaparan yang mengancam. Dengan migrasi ini kebiasaan jelek mengisap candu juga dibawa mereka ke tempat baru. Hal ini kembali menjadi makanan empuk bagi para penjajah dari Eropa. Akibatnya, hingga akhir abad ke-19 perdagangan candu menjadi objek yang sangat menguntungkan di Asia Tenggara.

Bangsa pertama yang membawa ke Indonesia tidak dapat diketahui secara pasti. Namun, diduga diperkenalkan oleh orang India, Arab, dan Cina secara sendiri-sendiri.

Setelah menjadi barang dagangan VOC, pemasukan candu di Pulau Jawa meningkat terutama setelah VOC memegang monopoli impor ke kerajaan Mataram pada tahun 1696, Kesultanan Cirebon pada tahun 1678, dan kemudian Dengan kemajuan teknologi, candu yang berasal dari buah *Papaver Somniferum*L. dapat diolah sehingga menghasilkan morfina dan heroina. Sedangkan, tanaman koka dapat diolah untuk menghasilkan kokaina. Di samping tanaman tersebut, ganja yang tumbuh subur di negara kita juga termasuk salah satu jenis narkotika yang dilarang oleh Pemerintah Republik Indonesia. Dewasa ini, candu, morfina, heroina, kokaina, dan ganja dikenal dalam ketentuan perundang-undangan sebagai narkotika ke wilayah Kesultanan Banten.

Dengan kemajuan teknologi, candu yang berasal dari buah *Papaver Somniferum* L. dapat diolah sehingga menghasilkan morfina dan heroina.

Sedangkan, tanaman kokain dapat diolah untuk menghasilkan kokaina. Bahkan tanaman tersebut, ganja yang tumbuh subur di negara kita juga termasuk salah satu jenis narkotika yang dilarang oleh Pemerintah Republik Indonesia. Dewasa ini, candu, morfina, heroina, kokaina, dan ganja dikenal dalam ketentuan perundang-undangan sebagai narkotika.

2. Penggolongan Narkotika

Adapun golongan Narkotika berdasarkan bahan pembuatannya :²⁰

a. Narkotika Alami

Narkotika Alami merupakan zat dan obat yang langsung bisa di pakai sebagai Narkotika tanpa perlu adanya proses fermentasi, isolasi dan proses lainnya terlebih dahulu karena bisa langsung dipakai dengan sedikit proses sederhana. Bahan alami tersebut umumnya tidak boleh digunakan untuk terapi pengobatan secara langsung karena terlalu beresiko. Contoh Narkotika alami yaitu seperti ganja dan koka.

b. Narkotika Sintesis

Narkotika sintesis jenis ini memerlukan proses yang bersifat sintesis untuk keperluan medis dan penelitian sebagai penghalilang rasa sakit / analgesik. Sebagai contohnya ialah seperti amfetamin, metadon, desketropropakasifen, dan sebagainya.

Narkotika sintesis ini dapat menimbulkan dampak sebagai berikut :

- 1) Depresan yaitu menekan sistem saraf pusat dan mengurangi aktifitas fungsional tubuh, sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri.

²⁰ Ida Listiyani, Handoyo, 2006, Bandung, *Narkotika Perluah Mengenalnya*, PT.Pakar Raya hal.5

- 2) Stimulan yaitu membuat pemakai bersemangat dalam beraktivitas kerja merasa badan lebih segar.
- 3) Halusinogen yaitu dapat menimbulkan si pemakai jadi berhalusinasi yang mengubah perasaan serta pikiran.

c. Narkotika Semi Sintesis

Merupakan jenis Narkotika yang disintetiskan dari alkoid opium yang memiliki inti phenanthren. Alkoid ini kemudian diproses secara laboratis menjadi Narkotika lain, seperti heroin, kodein, dan lain-lain.⁷ Berdasarkan Undang-Undang No. 35 tahun 2009 Pasal 6 ayat (1) tentang Narkotika di golongkan dalam 3 (tiga) golongan yaitu :²¹

a) Narkotika Golongan 1

Merupakan Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan keergantungan.

Contoh : heroin, kokain, ganja.

b) Narkotika Golongan II

Merupakan Narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi

²¹ Badan Narkotika Nasional, 2012, Jakarta, *mahasiswa dan bahaya Narkotika*, Deputi Bidang Pencegahan Dan Direktorat Diseminasi Informasi, hal 13

mengakibatkan ketergantungan. Contoh : morfin, petidin, turuna/garam dalam golongan tersebut.

c) Narkotika Golongan III

Merupakan Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh : kodein, garam-garam Narkotika dalam golongan.

Faktor penyebab penyalahgunaan Narkotika terdapat 3 (tiga) faktor yang dapat dikatakan sebagai “pemicu” seseorang dalam penyalahgunaan Narkotika. Ketika faktor tersebut adalah faktor diri, faktor lingkungan, dan faktor ketersediaan Narkotika itu sendiri, sebagai berikut :

1. Faktor diri
 - a. Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berfikir panjang tentang akibatnya dikemudian hari.
 - b. Coba karena penasaran
 - c. Keinginan untuk bersenang
 - d. Rasa senang
 - e. Keinginan untuk dapat diterima dalam suatu kelompok (komunitas) atau lingkungan tertentu.
 - f. Workaholic agar terus beraktivitas maka menggunakan stimulant (perangsang)
 - g. Lari dari masalah, kebosanan

- h. Mengalami kelelahan dan menurunnya semangat belajar. Kecanduan merokok dan minuman keras. Dua hal ini merupakan gerbang kearah penyalahgunaan Narkotika.
- i. Karena ingin menghibur diri dan menikmati hidup sepuas- puasnya.
- j. Upaya untuk menurunkan berat badan atau kegemukan dengan menggunakan obat penghilang rasa lapar yang berlebihan.
- k. Merasa tidak dapat perhatian, tidak terima,atau tidak disayangi dalam lingkungan keluarga atau lingkungan pergaulan

2. Faktor lingkungan

- a. Keluarga bermasalah.
- b. Ayah dan ibu atau keduanya atau saudara menjadi pengguna atau penyalahgunaan atau bahkan pengedar gelap Narkotika
- c. Lingkungan pergaulan atau komunitas yang salah satu atau beberapa atau bahkan semua anggotanya menjadi penyalahguna atau pengedar gelap Narkotika.
- d. Sering berkunjung ketempat hiburan (cafe, diskotik, karaoke, dll)
- e. Mempunyai banyak waktu luang, putus sekolah atau menganggur.

3. Faktor Ketersediaan Narkotika

- a. Narkotika semakin mudah didapat dan dibeli.
- b. Harga Narkotika semakin murah dan dan dijangkau oleh daya beli masyarakat.
- c. Narkotika semakin beragam dalam jenis, cara pemakaian, dan bentuk kemasan.

- d. Modus tindak pidana Narkotika makin sulit diungkap aparat hukum.
- e. Masih banyak laboratorium gelap Narkotika yang belum terungkap.
- f. Sulit terungkapnya kejahatan komputer dan pencucian uang yang bisa membantu bisnis perdagangan gelap Narkotika.
- g. Semakin mudahnya akses internet yang memberikan informasi pembuatan Narkotika
- h. Bisnis Narkotika yang menjanjikan keuntungan besar. Pedagangan Narkotika dikendalikan oleh sindikan yang kuat dan profesional. Bahan dasar Narkotika (prekursor) beredar bebas di masyarakat.²²

C. Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana Narkotika

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa setiap perbuatan yang tanpa hak berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan narkotika adalah bagian dari tindak pidana narkotika. Pada dasarnya penggunaan narkotika hanya boleh digunakan untuk kepentingan pengobatan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Apabila diketahui terdapat perbuatan diluar kepentingan-kepentingan sebagaimana disebutkan di atas, maka perbuatan tersebut dikualifikasikan sebagai tindak pidana narkotika. Hal tersebut ditegaskan oleh ketentuan Pasal 7 Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa : “Narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.”

²² Partodihardjo, Subagyo, 2006, *Kenali Narkotika & Musuhi Penyalahgunaannya*, Esensi

Penggunaan narkoba selain yang disebutkan dalam Pasal 7 di atas, mempunyai konsekuensi akibat yuridis ialah penyalahgunaan narkoba dan akan memperoleh pidana/ancaman pidana sesuai yang diatur dalam undang-undang tersebut.

Pengertian narkoba terdapat pada pasal Pasal 1 Angka 15 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba, yaitu penyalahgunaan adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak tau melawan hukum. Dalam Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba, memberikan pengertian peredaran gelap narkoba dan prekursor Narkotikan ialah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak tau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tindak pidana narkoba dan prekursor narkoba.

Dapat dikatakan bahwa, tindak pidana narkoba ialah hak tindak pidana penyalahgunaan narkoba tanpa hak tau melwan hukum selain yang ditentukan dalam undang-undang.

Sanksi Pidana dan Pidanaan menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba dengan KUHP

No	Hal	UU No. 35 Tahun 2009	KUHP
1	Sanksi	Terdapat hukuman mati, hukuman penjara, dan hukuman denda. Selain itu terdapat sanksi administrative seperti teguran, peringatan,	a. Pidana pokok 1. Pidana mati 2. Pidana penjara 3. Pidana kurungan

		<p>de</p> <p>nda</p> <p>administrative, penghentian sementara kegiatan, pencabutan izin usaha, dan pencabutan badan hukum.</p>	<p>4. Pidana denda</p> <p>5. Pidana tutupan</p> <p>b. Pidana tambahan</p> <p>1. Pencabutan hak tertentu</p> <p>2. Perampasan barang tertentu</p> <p>3. Pengumuman</p> <p>4. keputusan hakim</p>
2.	Percobaan	<p>Percobaan tindak pidana narkotika sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tersebut dengan pidana penjara yang sama dengan orang yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan dalam undang-</p>	

		undang narkotika ini, misalnya percobaan untuk menyediakan narkotika golongan 1, pidana penjara paling singkat 4 tahun dan paling lama 12 tahun dengan denda paling sedikit Rp. 800.000,00 dan paling banyak sebesar Rp. 8.00.000,00	
3.	Sifat	Bersifat elastis, karena sebelum UU Narkotika No. 35 Tahun 2009 adalah UU No. 22 Tahun 1997	Tidak elastis, KUHP memuat banyak hal
4.	Cakupan Wilayah	Menjalin hubungan bilateral dan multilateral dalam hal ini pembinaan dan pengawasan narkotika	Berlaku di Indonesia

5.	Pidana maksimal Dan Pdana minimal	Ada pidana minimal dan pidana maksimal	Tidak ada pidana minimal, hanya ada pidana maksimal
----	--------------------------------------	--	---

Menurut Barda Nawawi Arief pengertian ppidanaan diartikan secara luas, yaitu sebagai suatu proses pemberian atau penjatuhan pidana oleh hakim, maka dapat dikatakan bahwa sistem ppidanaan mencakup keseluruhan ketentuan perundang-undangan yang mengatur hukum pidana itu ditegakkan secara konkrit sehingga seseorang dijatuhi sanksi (hukum pidana).²³ Yang menjadi persoalan atas penerapan pasal-pasal yang keliru dan sering digunakan aparat penegak hukum terhadap para penyalahguna narkoba adalah, adanya kerancuan/ambiguitas dalam pasal yang seharusnya dikenakan/diterapkan bagi bandar besar, pengedar, penjual atau kurir, namun dapat dikenakan juga pada korban penyalahguna atau pecandu narkoba. Hal ini dikarenakan pada Pasal tersebut terdapat unsur kata/frasa “memiliki, menguasai, menyimpan atau menyediakan narkoba”.

Unsur frasa “memiliki, menguasai, menyimpan atau menyediakan narkoba” inilah yang seharusnya dikenakan kepada pihak yang menjadi bandar,

²³ Barda Nawawi Arief, 2002, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 129

pedagang, atau kurir. Namun sering dikenakan kepada pihak penyalahguna atau pecandu narkoba. Sehingga Rutan atau Lembaga Pemasyarakatan (LP) di seluruh penjuru negeri hampir 70% diisi oleh pelaku perkara narkoba. Tidak sedikit di antaranya adalah para penyalahguna atau pecandu narkoba, yang seharusnya bukan di situ tempatnya berada berdasarkan Undang-Undang Nomer 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.

Contoh Kasus :

Hal ini, pernah dialami sendiri oleh Penulis dalam melakukan pendampingan dan pembelaan terhadap penyalahguna narkoba. Dua orang pekerja di kota Semarang, yang berpendidikan dan berpenghasilan rendah, dengan bujuk rayu dari seseorang untuk coba menggunakan sabu-sabu, dengan efek akan semakin kuat untuk mencari kerja.

Setelah mencoba beberapa kali sabu-sabu secara gratis, ketika itu mereka mulai ketagihan. Namun mereka tidak diberikan lagi secara gratis, namun harus membeli sendiri. Maka mereka pun membeli sendiri sabu-sabu ketika akan pergi mencari kerja. Saat itu mereka membeli sabu 0,5 gram brutto dengan harga Rp200 ribu, lalu ditangkap pihak Kepolisian. Dan ketika ditanyakan untuk apa sabu ini, lalu dijawab untuk dipakai sendiri, karena membuat mereka merasa semakin kuat untuk melaut. Namun oleh penyidik pasal yang dikenakan bukanlah Pasal 127 sesuai Undang-undang, tapi pasal yang seharusnya dikenakan untuk bandar, pedagang, kurir yaitu Pasal 111, 112 jo 132.

Sebagaimana telah dijelaskan di atas, Pasal 111, 112 memiliki sanksi penjara yang cukup berat, yaitu minimal 4 tahun, dan maksimal bisa hukuman 20

tahun, bahkan hukuman mati. Hal inilah yang dijadikan materi dalam pembelaan Penulis sebagai penasihat hukum dari dua orang pekerja penyalahguna narkoba tersebut.

Selain merujuk pada Pasal 127 Undang-undang ini, Penulis merujuk pula pada Surat Edaran baik di Internal Kepolisian (Kapolri, Kabareskrim), Kejaksaan Agung, Mahkamah Agung maupun putusan-putusannya mengenai penanganan perkara terhadap penyalahguna atau pecandu narkoba, dengan syarat, kriteria yang cukup jelas juga telah dijadikan dasar dalam pendampingan dan pembelaan.

Namun pihak Kepolisian dan Kejaksaan tetap tidak bergeming menggunakan Pasal 111,112 jo 132 dengan menuntut penjara selama 4 tahun. Bagaimana dapat diterima secara logis penyalahguna atau pecandu narkoba, dengan barang bukti sabu-sabu dengan berat 0,4 gram, diminta, dituntut untuk dipenjara selama 4 tahun. Tuntutan atau permintaan yang menurut terdakwa maupun penasihat hukum jauh dari rasa keadilan.

Kedua orang pekerja ini, pada tingkat Pengadilan Negeri Semarang, divonis sama dengan tuntutan dari penuntut umum, yakni 4 tahun penjara. Lalu diajukan upaya banding, dengan menguatkan putusan Pengadilan Negeri Semarang. Lalu diajukan upaya kasasi, dan di sinilah terdapat titik terang terdakwa sebagai pencari keadilan, di mana hakim agung menyatakan para terdakwa terbukti sebagai penyalahguna narkoba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127, dan divonis 1,6 tahun penjara.

Kedua pekerja ini, bernasib jauh berbeda dengan banyak penyalahguna atau pecandu lainnya, yang dihukum dengan Pasal 111, 112, 113, 114 jo 132, dengan

hukuman penjara rata-rata 5 sampai 7 tahun, dengan barang bukti sabu rata-rata 0,1 s/d 1 gram atau ganja beberapa linting saja.

Pidana berkaitan erat dengan hukum pidana. Dan hukum pidana adalah suatu bagian dari tata hukum, karena sifatnya yang mengandung sanksi. Oleh karena itu, seorang yang dijatuhi pidana ialah orang yang bersalah melanggar suatu peraturan hukum pidana atau tindak kejahatan. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menentukan beberapa tindak pidana narkotika, yakni Pasal 111 sampai Pasal 148. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika juga ditentukan bahwa pidana yang dapat dijatuhkan berupa pidana mati (Pasal 113 ayat (2), Pasal 114 Ayat (2), Pasal 116 Ayat (2), Pasal 118 Ayat (2), Pasal 119 Ayat (2), Pasal 121 Ayat (2), Pasal 133 Ayat (1)), pidana paling sedikit 2 tahun dan paling lama seumur hidup, pidana kurungan paling sedikit 3 bulan dan paling lama 6 bulan, dan pidana denda paling sedikit Rp. 400.000.000,00 (empat ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp. 10.000.000,00 (sepuluh milyar rupiah).

Peraturan perundang-undangan mendukung upaya pemberantasan tindak pidana yang diperlukan, apalagi tindak pidana narkotika adalah bentuk kejahatan yang dilakukan secara professional, tertutup, terorganisir (*organized crime*). Sanksi yang cukup berat kenyataannya pelaku semakin meningkat dan semakin banyak, karena sanksi pidana tidak memberikan efek jera terhadap pelakunya, khususnya narkotika.

Dijelaskan oleh Barda Nawawi Arief apabila pengertian pemidanaan diartikan sebagai suatu pemberian atau penjatuhan pidana maka pengertian sistem

pemidanaan dapat dilihat dari 2 (dua) sudut yaitu :

1. Keseluruhan sistem (aturan Perundang-undangan) untuk pemidanaan.
2. Keseluruhan system (aturan Perundang-undangan) untuk pemberian/ penjatuhan dan pelaksanaan pidana.

**1. Tinjauan Umum Tentang Lembaga-lembaga Hukum Dalam PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI INSTRUMEN PENCEGAHAN BERULANGNYA PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA OLEH PELAKU SEKALIGUS KORBAN DI KOTA SEMARANG
Kepolisian Negara Republik Indonesia (POLRI)**

Menurut Sadjijono, polisi dan kepolisian memiliki arti yang berbeda. Istilah polisi adalah sebagai organ atau lembaga pemerintahan dalam suatu negara, sedangkan istilah kepolisian adalah sebagai organ dan sebagai fungsi. Sebagai organ yaitu suatu lembaga pemerintah yang terorganisasi dan terstruktur dalam organisasi negara. Sedangkan sebagai fungsi, yakni tugas dan wewenang serta tanggung jawab lembaga atas kuasa undang-undang untuk menyelenggarakan fungsinya sebagai pemeliharaan keamanan, ketertiban masyarakat, penegak hukum pelindung, pengayom, pelayan masyarakat.

Tugas pokok kepolisian diatur dalam Pasal 13 Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 adalah :

- a. Memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat.
- b. Menegakan hukum.
- c. Memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, Kepolisian Negara Republik Indonesia bertugas :

- a. Melaksanakan pengaturan, penjagaan, pengawalan, dan patroli terhadap kegiatan masyarakat dan pemerintah sesuai kebutuhan;
- b. Menyelenggarakan segala kegiatan dalam menjamin keamanan, ketertiban, dan kelancaran lalu lintas di jalan;
- c. Membina masyarakat untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, kesadaran hukum masyarakat serta ketaatan warga masyarakat terhadap hukum dan peraturan perundang-undangan;
- d. Turut serta dalam pembinaan hukum nasional;
- e. Memelihara ketertiban dan menjamin keamanan umum;
- f. Melakukan koordinasi, pengawasan, dan pembinaan teknis terhadap kepolisian khusus, penyidik pegawai negeri sipil, dan bentuk-bentuk pengamanan swakarsa;
- g. Melakukan penyelidikan dan penyidikan terhadap semua tindak pidana sesuai dengan hukum acara pidana dan peraturan perundang-undangan lainnya;
- h. Menyelenggarakan identifikasi kepolisian, kedokteran kepolisian, laboratorium forensik dan psikologi kepolisian untuk kepentingan tugas kepolisian.

Peran polri dalam pemberantasan penyalahgunaan narkotika polisi melakukan upaya upaya dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Non penal

Upaya pemberantasan penyalahgunaan narkotika ini akan diawali dengan

upaya preemtif (pembinaan) dan preventif (pencegahan) sebelum tindak pidana tersebut terjadi.

1) Preemtif (Pembinaan)

Pembinaan merupakan salah satu upaya yang dilakukan Polri untuk menanggulangi dan memberantas penyalahgunaan narkoba. Tindakan antisipasi cegah dini yang dilakukan melalui kegiatan- kegiatan edukatif dengan tujuan menghilangkan faktor peluang dan pendorong terkontaminasinya seseorang menjadi pengguna. Sasaran kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang bahaya dan dampak yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba. Dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba, tugas yang dilakukan oleh Polsekta Pancur Batu yaitu memberikan penerangan dan penyuluhan kepada masyarakat umum akan bahaya yang ditimbulkan.

2) Preventif (Pencegahan)

Anggota-anggota Kepolisian diterjunkan langsung ke wilayah- wilayah yang mencurigakan dijadikan tempat penampungan, penyimpanan, dan peredaran narkoba. Polisi juga mengadakan razia untuk keperluan penyelidikan dan penyidikan bahkan penangkapan terhadap orang-orang yang diduga menyalahgunakan narkoba. Razia ini bisanya dilakukan ditempat hiburan malam dan juga tempat-tempat yang informasinya didapatkan dari masyarakat.

b. Penal

1) Represif (Penindakan)

Represif merupakan upaya terakhir dalam memberantas penyalahgunaan narkotika yaitu dengan cara melakukan penindakan terhadap orang yang diduga menggunakan, menyimpan, menjual narkotika. Langkah represif inilah yang dilakukan Polisi untuk menjauhkan masyarakat dari ancaman faktual yang telah terjadi dengan memberikan tindakan tegas dan konsisten sehingga dapat membuat jera para pelaku penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika.

Menurut penulis, Polri berperan sebagai ujung tombak pembrantasan narkoba yang turun langsung ke masyarakat melakukan patroli dan razia ketempat yang dicurigai sebagai penampungan penyimpanan dan peredaran narkotika serta penindakan terhadap pengguna narkotika berupa penangkapan langsung berdasarkan informasi yang didapat. Polri berperan mengawasi peredaran narkotika sehingga jaringan pengedar narkotika yang mencari sasaran masyarakat dapat dikendalikan dan diberantas.²⁴

2. Badan Narkotika Nasional (BNN)

Badan Narkotika Nasional adalah lembaga pemerintahan non kementerian yang berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden. Badan Narkotika Nasional sebagai lembaga independen diharapkan dapat bekerja lebih baik serta transparan dan akuntabel dalam menumpas kejahatan Narkotika. Badan Narkotika Nasional juga diharapkan dapat optimal dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat dan meningkatkan kerja sama internasional agar jaringan narkotika transnasional dapat dihancurkan.

²⁴ Bisri Ilham, 1998, *Sistem Hukum Indonesia*, Jakarta; grafindo Persada, hlm. 32

Peran Badan Narkotika Nasional jika dikaitkan dengan pencegahan tindak pidana narkotika adalah suatu realitas yang tidak mungkin dilepaskan, sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional :

- a. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
- b. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
- c. Berkoordinasi dengan kepala kepolisian republik negara indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
- d. Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
- e. Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
- f. Memantau, mengarahkan, dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
- g. Melakukan kerja sama bilateral dan multilateral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;

- h. Mengembangkan laboratorium narkotika dan prekursor narkotika.
- i. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;
- j. Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

D. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi Bagi Pelaku Penyalahgunaan Narkotika

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, memberikan perlindungan dalam bentuk sanksi tindakan berupa rehabilitasi bagi yang terbukti korban penyalahgunaan Narkotika yang memandang korban tersebut sebagai “orang sakit” dan berhak mendapatkan pengobatan.

Rehabilitasi ditunjukan kepada pelaku penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkotika. Pecandu narkotika yang memperoleh keputusan dari hakim untuk menjalani hukuman kurang akan mendapatkan pembinaan maupun pengobatan dalam lembaga pemasyarakatan. Dengan semakin meningkatnya bahaya narkotika meluas keseluruh pelosok dunia, maka timbul bermacam –macam cara pembinaan untuk penyembuhan terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika dalam hal ini adalah rehabilitasi.

Pengobatan dan perawatan terhadap pecandu narkotika dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi. Rehabilitasi bagi pecandu narkotika dilakukan dengan maksud

untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan.

Ada dua macam jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dalam rehabilitasi medis pecandu narkoba dilakukan oleh rumah sakit yang di seleggarakan baik pemerintah maupun swasta yang ditunjukkan oleh Menteri Kesehatan. Pasal 97 KUHP tentang rehabilitasi yang menyebutkan bahwa :

- a) Seorang berhak memperoleh rehabilitasi apabila oleh pengadilan diputus bebas atau diputus lepas dari segala tuntutan hukum yang putusannya telah mempunyai kekuatan hukum tetap.
- b) Rehabilitasi tersebut diberikandan dicantumkan aekaligus dalam putusan pengadilan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1);
- c) Permintaan rehabilitasi oleh tersangka atas penangkapan atau penahanan tanpa alasan yang berdasarkan undang – undang atau kekeliruan mengenai orang atau hukum yang diterapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (1) yang perkaranya tidak diajukan ke pengadilan negeri diputus oleh hakim praperadilan yang dimaksud dalam Pasal 77.

Menurut Undang-undang No 35 Tahun 2005 Tentang Narkoba, Rehabilitasi dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2005 Tentang Narkoba terbagi menjadi dua yaitu :

1. Rehabilitasi Medis

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

pengertian rehabilitasi medis bahwa Rehabilitasi medis adalah lapangan 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 kekecayaan yang menyertai kecacatan tersebut.

Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkotika dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkotika setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan dari menteri.

Melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, diatur mengenai sanksi pidana berupa pidana kurungan atau pidana denda bagi orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur yang sengaja tidak

melapor, pecandu narkoba yang sudah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri, dan juga bagi keluarga pecandu narkoba yang dengan sengaja tidak melaporkan pecandu narkoba yang sudah cukup. Telah ditegaskan dalam ketentuan perundang-undangan bahwa pecandu narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Bertitik tolak dari ketentuan ini maka orang tua atau wali dari pecandu narkoba yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan.

Dalam hal ini bagi pecandu narkoba yang sudah cukup umur juga wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor selanjutnya diatur melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba. Pecandu narkoba wajib melaporkan diri secara sukarela kepada Institusi Penerima Wajib Lapor selanjutnya disebut dengan IPWL agar mendapatkan perawatan. IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah. Bagi pecandu narkoba 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 narkoba yang diperintahkan berdasarkan putusan pengadilan jika pecandu narkoba terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba; atau penetapan pengadilan jika pecandu narkoba tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba.

Prosedur penerimaan pecandu narkoba yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan dalam program rehabilitasi ditentukan sebagai berikut :

- a. Pecandu narkoba yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan dan / atau perawatan melalui rehabilitasi, diserahkan oleh pihak kejaksaan ke sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba yang ditunjuk.
- b. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif rumah sakit yang ditunjuk.
- c. Penyerahan pecandu narkoba yang telah mendapatkan penetapan dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi dilakukan oleh pihak kejaksaan dengan disertai berita acara penetapan pengadilan, dengan melampirkan salinan / petikan surat penetapan pengadilan, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga / wali.
- d. Penyerahan pecandu narkoba yang telah mendapatkan putusan yang berkekuatan hukum tetap dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi.

Penyerahan oleh kejaksaan disertai dengan surat perintah pelaksanaan putusan

dan berita acara pelaksanaan putusan pengadilan , dengan melampirkan salinan /petikan surat putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga wali.

Pada tahap rehabilitasi medis, terpidana 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 atau pun program rawat jalan, tergantung pada derajat keparahan 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 emosional pada rawat inap awal, mengalami komplikasi fisik dan atau psikiatrik, dan 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 opioda, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya, berusia dibawah 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. Ketika pecandu telah melewati masa rehabilitasi, maka pecandu tersebut berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika diharapkan menjalin kerjasama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan lembaga swadaya masyarakat yang memberikan layanan pasca rawat. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika wajib melaporkan informasi tentang pecandu penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya dengan mengikuti sistem informasi kesehatan nasional yang berlaku. Dalam hal terjadi kondisi khusus dimana pecandu narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri, tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan.

2. 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, 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 kemampuan sosialnya tidak 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.

Tujuan Rehabilitasi Sosial adalah agar pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya di masyarakat. Rehabilitasi Sosial yang diadakan oleh berbagai lembaga sosial pemerintah maupun non-pemerintah sangat membantu dalam mengembalikan fungsi sosialnya di masyarakat. Namun harus dipahami bahwa tantangan sesungguhnya bagi mantan Pecandu Narkotika berada pada masyarakat. Dukungan berbagai pihak seperti keluarga dan edukasi yang tepat kepada masyarakat dan Pecandu Narkotika dapat memaksimalkan tercapainya tujuan Rehabilitasi Sosial tersebut. Stigma yang terbangun tentang Pecandu Narkotika di masyarakat patut untuk diminimalisir sehingga kondisi mantan Pecandu Narkotika dapat diterima di tengah masyarakat dan tidak

mengalami diskriminasi. Mengembalikan fungsi sosial seorang mantan Pecandu Narkotika tidak serta merta menjadi tanggung jawabnya sendiri, sebab penekanan Rehabilitasi Sosial ada pada kata ‘sosial’ itu sendiri, di mana manusia adalah *homo socius* (makhluk sosial) yang berarti tidak dapat hidup sendiri dan senantiasa membutuhkan orang lain dalam aktivitasnya karena ia merupakan anggota masyarakat dan bagian dari masyarakat. Menyelamatkan mereka yang sulit lepas dari lingkaran narkotika adalah tanggung jawab bersama seluruh masyarakat dari lapisan terkecil sekalipun karena dengan demikian, kita dapat memutus rantai penyalahgunaan narkotika di masyarakat dan bahaya narkotika yang mengintai orang di sekitar kita bahkan keluarga.

E. Tinjauan Umum Tentang Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial

Secara etimologis Narkotika berasal dari bahasa Inggris narcose atau narcosis yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu “narke” atau narkam yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Ada juga yang mendefinisikan kata Narkotika berasal dari perkataan “narcotic” yang artinya sesuatu yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek stupor (bengong), bahan-bahan pembius atau obat bius. Peristilahan lain untuk Narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf sentral.²⁵

1. Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkotika

²⁵ Andi Hamzah, 2008, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, hal. 122

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

Sementara itu yang dimaksud dengan Penyalahguna Narkotika, dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yaitu pada Bab I Pasal 1 Ketentuan Umum tepatnya pada ayat (15) berbunyi: “Penyalah guna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum” Sementara dalam Penjelasan Pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009, dijelaskan : Yang dimaksud dengan ”korban penyalahgunaan Narkotika” adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika.

Dalam perspektif Viktimologi, terutama mengenai tipologi korban, terdapat beberapa pendapat ahli hukum mengenai korban penyalahgunaan narkoba. Ditinjau dari perspektif tingkat keterlibatan korban dalam terjadinya kejahatan, pengertian korban penyalahgunaan narkoba menurut *Ezzat Abdul Fateh*, termasuk dalam tipologi False Victims yaitu pelaku yang menjadi korban karena dirinya sendiri. Sementara bila melihat perspektif tanggung jawab korban, adanya *self-victimizing victims* yakni pelaku yang menjadi korban karena kejahatan yang dilakukannya sendiri. Hal ini sering dinyatakan sebagai kejahatan tanpa korban.

Akan tetapi, pandangan ini menjadi dasar pemikiran bahwa tidak ada kejahatan tanpa korban. Semua atau setiap kejahatan melibatkan 2 (dua) hal, yaitu penjahat dan korban. Sebagai contoh dari self-victimizing victims adalah pecandu obat bius, alkoholisme, homoseks, dan judi. Hal ini berarti pertanggungjawaban terletak penuh pada si pelaku, yang juga sekaligus merupakan korban.

Menurut *Sellin* dan *Wolfgang*, korban penyalahgunaan narkotika merupakan “*mutual victimization*”, yaitu pelaku yang menjadi korban adalah si pelaku sendiri. Seperti halnya pelacuran dan perzinahan. Berdasarkan beberapa pendapat para ahli hukum mengenai tipologi korban dalam perspektif viktimologi dapat dinyatakan bahwa pecandu narkoba merupakan self-victimizing victims, yaitu seseorang yang menjadi korban karena perbuatannya sendiri. Namun, ada juga yang mengelompokkannya dalam victimless crime atau kejahatan tanpa korban karena kejahatan ini biasanya tidak ada sasaran korban, semua pihak terlibat. Selain itu, dapat juga dikategorikan sebagai kejahatan tanpa korban (*crime without victim*). Pengertian kejahatan tanpa korban berarti kejahatan ini tidak menimbulkan korban sama sekali akan tetapi si pelaku sebagai korban. Sementara dalam kategori kejahatan, suatu perbuatan jahat haruslah menimbulkan korban dan korban itu adalah orang lain. Artinya apabila hanya diri sendiri yang menjadi korban maka hal tersebut tidak dapat dikatakan sebagai kejahatan. Dalam artian kedudukan korban penyalahgunaan Narkotika dalam sistem peradilan, kedudukannya masih dipandang sebelah mata, padahal mereka dapat dikategorikan sebagai “orang sakit” yang menjadi tanggung jawab bersama pemerintah, komponen masyarakat dengan program rehabilitasi.

2. Rehabilitasi Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkotika

Dalam rangka melindungi masyarakat dari peredaran gelap dan dampakburuk narkoba, telah ditegaskan dalam pasal 54 Undang-Undang No. 35 tahun2009 tentang Narkotika bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaannarkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Rehabilitasi bagi pecandu narkotika 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 narkotika. Rehabilitasi sosial²⁵ adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkotika dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkotika setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagipecandu narkotika pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah

mendapat persetujuan dari menteri.

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. Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, diatur mengenai sanksi pidana berupa pidana kurungan atau pidana denda bagi orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur yang sengaja tidak melapor, pecandu narkoba yang sudah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri, dan juga bagi keluarga pecandu narkoba yang dengan sengaja tidak melaporkan pecandu narkoba yang sudah cukup. Telah ditegaskan dalam ketentuan perundang-undangan bahwa pecandu narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Bertitik tolak dari ketentuan ini maka orang tua atau wali dari pecandu narkoba yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Disamping itu bagi pecandu narkoba yang sudah cukup umur juga wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui

rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. 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, dan/atau 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 narkotika; atau penetapan pengadilan jika pecandu narkotika tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

Prosedur penerimaan pecandu narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan dalam program rehabilitasi ditentukan sebagai berikut :

- a. Pecandu narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan dan / atau perawatan melalui rehabilitasi, diserahkan oleh pihak kejaksaan ke sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika yang ditunjuk.

- b. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif rumah sakit yang ditunjuk.
- c. Penyerahan pecandu narkoba yang telah mendapatkan penetapan dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi dilakukan oleh pihak kejaksaan dengan disertai berita acara penetapan pengadilan, dengan melampirkan salinan / petikan surat penetapan pengadilan, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencanaterapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga / wali.
- d. Penyerahan pecandu narkoba yang telah mendapatkan putusan yang berkekuatan hukum tetap dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi, penyerahan oleh kejaksaan disertai dengan surat perintah pelaksanaan putusan dan berita acara pelaksanaan putusan pengadilan , dengan melampirkan salinan /petikan surat putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga wali.
- e. Berita acara ditandatangani oleh petugas kejaksaan, pasien yang bersangkutan dan tenaga kesehatan pada sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba yang menerima pasien.
- f. Pelaksanaan program rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang disusun.

Pada tahap rehabilitasi medis, terpidana wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat. Pada program rawat inap awal, terpidana wajibmenjalani 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 derajat keparahan 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.²⁶

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 opioda, 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. Ketika pecandu telah melewati masa rehabilitasi, maka pecandu tersebut berhak untuk menjalani

²⁶ Jurnal Hukum Khaira Ummah Hera Saputra, Munsharif Abdul Chalim Vol. 13. No. 1 Maret 2018 : 85 – 94
<http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/RH/search/search?simpleQuery=penyalahgunaan+narkotika&searchField=query>

rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku . Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika diharapkan menjalin kerjasama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan lembaga swadaya masyarakat yang memberikan layanan pasca rawat.²⁷

Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika wajib melaporkan informasi tentang pecandu penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya dengan mengikuti sistem informasi kesehatan nasional yang berlaku. Dalam hal terjadi kondisi khusus dimana pecandu narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri , tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan. Sifatnya rekreasional, zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin, atau zat utama yang digunakan adalah opioda, 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 psikiatr pengadilan jika pecandu narkotika tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.²⁸

²⁷ Jurnal Hukum Khaira Ummah *Dafit Supriyanto Daris Warsito* Vol. 12. No. 2 Juni 2017 : 281 – 292

<http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/RH/search/search?simpleQuery=penyalahgunaan+narkotika&searchField=query>

²⁸ Jurnal Hukum Khaira Ummah Bayu Puji Hariyanto Vol. 12. No. 2 Juni 2017

F. Tinjauan Hukum Islam tentang Penyalahgunaan Narkotika

Dalam Al-quran tidak ada/tidak diketemukan terminologi narkoba. Begitu juga dalam hadis-hadis Rasul tidak dijumpai istilah narkoba karena 59 narkoba merupakan istilah baru yang muncul sekitar abad dua puluh. Istilah "narkoba" baru muncul kira-kira sekitar tahun 1998 karena banyak terjadi peristiwa penggunaan atau pemakaian barang-barang yang termasuk narkotika dan bahan-bahan adiktif atau obat-obat aditif yang terlarang. Oleh karena itu untuk memudahkan berkomunikasi dan tidak menyebutkan istilah yang tergolong panjang maka kata narkotika, Psikotropika dan bahan-bahan adiktif yang terlarang disingkat menjadi NARKOBA.²⁹

Meskipun nash (Alqur^ʿan dan Sunnah Rasulullah Saw) tidak menyebut narkoba secara eksplisit akan tetapi nash mengatur secara jelas dan tegas prinsip-prinsip dasar yang dapat dijadikan acuan dalam menemukan dalil pendukung berkaitan dengan permasalahan narkoba. Dalam kajian ushul fiqh, bila sesuatu belum ditentukan status hukumnya, maka bisa diselesaikan melalui metode qiyas atau metode lainnya. Atas dasar itu, sebelum penulis menjelaskan defenisi narkotika terlebih dahulu penulis uraikan defenisi khamar. Secara etimologi, khamr (خمر) berasal dari kata khamara (خَمَرَ) yang artinya adalah menutup dan menutupi. Maksud menutup adalah bahwa khamr dapat menutup akal fikiran dan logika seseorang bagi yang meminumnya atau mengkonsumsinya. Sedangkan

²⁹ Dafit Supriyanto Daris Warsito, Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018 ISSN: 2614-560X, Sistem Pemidanaan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahguna Narkotika

secara terminologi. al-Isfihani menjelaskan khamr berarti minuman yang dapat menutup akal atau memabukkan, baik orang yang meminumnya itu mabuk ataupun tidak. Jadi minuman yang memabukkan itu disebut khamr karena ia dapat menutup akal manusia. Inilah salah satu alasan yang kuat khamr diharamkan dalam Islam disamping beberapa alasan lain.³⁰

Wahbah al-Zuhaili mengutip Abu Hanifah (Hanafiyah) bahwa khamr adalah suatu minuman tertentu yang terbuat dari sari buah anggur murni atau kurma yang dimasak sampai mendidih dan keluar gelembung busanya kemudian dibiarkan sampai bening dan hilang gelembung busanya.

sedangkan sesuatu yang memabukkan yang terbuat dari selain buah kurma murni atau buah anggur murni tidak dinamakan khamr tetapi dinamakan nabidz. Masih menurut pendapat mereka: bahwa larangan mengkonsumsi nabidz dikarenakan faktor eksternal (faktor Iuar), yaitu keharaman yang disebabkan dapat memabukkan. bukan terletak pada benda/zatnya (nabidz) itu sendiri. Jika nabidz itu termasuk kategori atau disebut khamr, maka nabidz itu tidak akan dinamakan dengan sebutan "saudara khamr"/*أَخِي الْكَمْر*.Dilihat dari defenisi di atas, salah satu sebab diharamkannya khamar karena dapat memabukkan (menutup kesadaran berfikir). lantas apa yang dimaksud dengan mabuk itu sendiri? Dan apa batasannya? Kapan seseorang dianggap mabuk? Pengertian ini sangat dibutuhkan mengingat bahwa „illat atau penyebab dari haramnya khamar karena faktor memabukkan. Seandainya suatu makanan yang dianggap khamar, ternyata justru

³⁰ Hera Saputra, Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018 ISSN: 2614- 560X, Penerapan Sistem Pidanaan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba (Studi Kasus di Polda Jateng) <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/RH>

setelah dimakan malah tidak memabukkan, tentu kita tidak bisa menyebutnya sebagai makanan atau minuman memabukkan. Makanan atau minuman yang memabukkan dalam bahasa arab diistilahkan dengan kata muskir (مُسْكِرٌ). Kata muskir ini adalah isim fail dari kata dasar sakara (سَكَرَ), maknanya adalah kebalikan dari shahwu (أَشْحَى), yang maknanya sadar atau jaga. Jadi sakr atau mabuk itu bermakna tidak sadar atau tidak dalam keadaan jaga.

Secara etimologi, narkotika diterjemahkan dalam bahasa arab dengan kata al-mukhaddirat yang diambil dari kata khaddara, yuhaddiru takhdir atau muhaddirat yang berarti hilang rasa, bingung, membius, tidak sadar, menutup, gelap dan mabuk.

وَلَا الْقُلُودَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْحَرَامَ الشَّهْرَ وَلَا اللَّهَ شَعَائِرَ تَحِلُّوا لَا أَمْذُوا الَّذِينَ أَيُّهَا
وَلَا ۖ فَاصْطَادُوا حَلَلْتُمْ وَإِذَا ۖ وَرِضْوَانًا رَبِّهِمْ مِنْ فَضْلًا يَبْتَغُونَ الْحَرَامَ الْبَيْتِ آمِينَ
الْبِرِّ عَلَىٰ وَتَعَاوَنُوا ۖ تَعْتَدُوا أَنْ الْحَرَامَ الْمَسْجِدِ عَنْ صَدُوكُمْ أَنْ قَوْمٍ شَتَّانُ يَجْرِمَنَّكُمْ
الْعِجَابِ شَدِيدُ اللَّهِ إِنَّ ۖ اللَّهَ وَاتَّقُوا ۖ وَالْعُدُوانَ الْإِثْمَ عَلَىٰ تَعَاوَنُوا وَلَا ۖ وَالتَّقْوَىٰ

Artinya : “ Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keridhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, maka bolehlah berburu. Dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran



BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang

Sebagian besar pelaku menghadapi masalah adaptasi sosial yang signifikan, yang dapat mencakup stigmatisasi serta pengucilan keluarga juga masyarakat, dan akses pengaruh negatif berikutnya pada kemampuan mereka untuk mencari pekerjaan atau perumahan, kembali ke pendidikan formal atau membangun (atau membangun kembali) individu dan modal sosial. Jika mereka tidak menerima bantuan untuk menghadapi masalah ini, mereka berisiko terjebak dalam lingkaran setan kegagalan integrasi sosial, pelanggaran ulang, keyakinan kembali, dan penolakan sosial. Oleh karena itu, rehabilitasi para pelaku dan keberhasilan reintegrasi sosial mereka ke dalam masyarakat wajib menjadi salah satu tujuan dasar sistem peradilan pidana. Konvensi hak asasi manusia internasional yang mengikat secara hukum, serta standar juga norma (aturan) Perserikatan Bangsa-Bangsa dalam pencegahan kejahatan dan peradilan pidana, dengan jelas mengakui hal ini dan menekankan pentingnya intervensi untuk mendukung reintegrasi sosial para pelaku sebagai sarana untuk mencegah kejahatan lebih lanjut dan melindungi masyarakat.

Negara-negara pihak pada Konvensi Hak Anak diminta untuk memastikan bahwa “penangkapan, penahanan atau pemenjaraan seorang anak. akan digunakan hanya sebagai upaya terakhir dan untuk jangka waktu yang sesingkat-singkatnya”

dan bahwa setiap tanggapan kepada seorang anak yang berkonflik dengan hukum harus mempertimbangkan keinginan untuk mempromosikan reintegrasi anak dan asumsi bahwa anak tersebut memiliki peran yang konstruktif dalam masyarakat. Menurut Peraturan Standar Minimum Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk Administrasi Peradilan Anak (Peraturan Beijing), tujuan dari pelatihan dan perlakuan yang ditawarkan kepada anak-anak yang dirampas kebebasannya harus memberikan perawatan, perlindungan, pendidikan dan keterampilan kejuruan, dengan pandangan untuk membantu mereka mengambil peran yang konstruktif dan produktif secara sosial dalam masyarakat. Berkenaan dengan perlakuan non-institusional, upaya harus dilakukan “untuk memberikan kepada remaja, pada semua tahap proses, dengan bantuan yang diperlukan seperti penginapan, pendidikan atau pelatihan kejuruan, pekerjaan atau bantuan lainnya, membantu dan praktis, untuk memfasilitasi proses rehabilitatif”

Penekanan pada “perilaku taat hukum” dan “peran konstruktif sosial” sebagai tujuan pengobatan pentingnya pencegahan residivisme sebagai tujuan menyeluruh dari intervensi peradilan pidana. Pedoman Pencegahan Kejahatan mengakui bahwa pencegahan kejahatan mencakup berbagai pendekatan, termasuk langkah-langkah untuk “mencegah residivisme dengan membantu reintegrasi sosial pelaku dan mekanisme pencegahan lainnya (program reintegrasi)”. Pedoman PBB untuk Pencegahan Kenakalan Remaja (Pedoman Riyadh) mengacu pada pentingnya langkah-langkah untuk memfasilitasi sosialisasi dan integrasi semua anak dan remaja.

Di Kota Semarang, proses administrasi dijalankan disaat jam operasional administrasi rumah sakit yang telah ditentukan; Pengajuan pecandu narkoba yang sudah mendapat penetapan pengadilan untuk direhabilitasi dilakukan oleh jaksa dengan berita penetapan, dengan putusan pengadilan, dan pernyataan kesanggupan pasien untuk menjalani rehabilitasi sesuai dengan rencana terapi yang telah ditetapkan. Pengajuan pecandu narkoba yang telah mendapat putusan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap dari pengadilan untuk dilakukan rehabilitasi dilakukan oleh kejaksaan dengan disertai surat perintah dan berita acara pengadilan, dengan permainan/petikan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap.

Dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu narkoba masih terdapat beberapa kendala seperti kadang para pengguna narkoba baru memikirkan tentang rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum, seharusnya sebelum terjerat hukum ataupun setelah terjerat hukum, setiap pengguna narkoba harus segera mendapatkan pertolongan melalui suatu rehabilitasi. Oleh karena itu perlu adanya perhatian dari lingkungan sekitar terutama keluarga sebagai lingkungan terdekat agar peka terhadap anggota keluarga mereka, bila ada yang terkena kasus penyalahgunaan narkoba, segera bertindak dengan mulai mencari suatu lembaga rehabilitasi bagi para pecandu narkoba.

Kendala lain yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu narkoba yaitu program pencegahan dan rehabilitasi narkoba belum menjangkau daerah pedesaan. Banyak orang-orang di pedesaan yang tidak paham tentang narkoba sehingga mereka dengan mudah terjerumus. Masyarakat pedesaan

banyak yang tidak mengerti tentang permasalahan narkoba dan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang narkoba sehingga banyak remaja yang terlibat penyalahgunaan narkoba dan para pelaku pengguna kurangnya kesadaran narkoba ini tidak mengikuti rehabilitasi. Selain itu masyarakat tentang peran mereka dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu kendala pelaksanaan rehabilitasi ini. Hal ini mungkin terkait dengan kurangnya sosialisasi BNN akan program-programnya ke masyarakat sehingga masyarakat banyak yang tidak mengetahui betapa pentingnya lembaga rehabilitasi. Kurangnya pengetahuan dan ketakutan yang berlebihan mengakibatkan masyarakat cenderung tidak melaporkan kasus-kasus narkoba baik yang ia temukan maupun yang dia alami sendiri.

Pelaku pengguna narkoba ada yang bersedia secara sukarela mengikuti program pemulihan di rehabilitasi narkoba, namun lebih banyak pecandu yang menolak untuk terisolir di sebuah rehabilitasi. Hal ini terjadi karena sebagian besar pecandu narkoba menganggap kehidupan di rehabilitasi narkoba merupakan penderitaan bagi mereka yang masih berada dalam tahap kecanduan, terutama saat melewati kondisi putus zat/sakaw. Agar pecandu dapat terbebas dari narkoba keluarga harus memahami bahwa ini merupakan langkah yang tepat bagi kehidupan pecandu selanjutnya meskipun harus dilakukan dengan cara paksa. Orang tua, terutama Ibu, biasanya tidak tega melihat anaknya harus secara paksa diborgol dan disergap oleh pihak rehabilitasi, sehingga membuatnya tidak dapat bersikap tegas terhadap anaknya. Sadarilah pula bahwa pecandu narkoba yang masih aktif sangat lihai dalam memanipulasi dan berbohong. Mereka dapat saja mengumbar janji

untuk segera berhenti menggunakan narkoba atau berpura-pura bahwa mereka sudah berhenti menggunakan narkoba supaya tidak dimasukkan ke rehabilitasi, akan tetapi semakin lama mereka jatuh ke dalam penggunaan narkoba yang terus-menerus, maka akan semakin membahayakan pecandu maupun keluarga itu sendiri.

Salah satu contoh pemberian sanksi Rehabilitasi adalah pada perkara pidana khusus di Pengadilan Negeri Semarang dengan Nomor Perkara : 347/Pid.Sus/2022/PN Smg. Dimana kronologi kasus tersebut adalah sebagai berikut :

1. Dakwaan

Menyatakan terdakwa I. Muhammad Ambrin Damanik Bin Pungut Damanik dan terdakwa II. Muh. Iqbal bin Sutrisno terbukti bersalah melakukan tindak pidana “tanpa hak menyalahgunakan Narkotika Golongan I bagi dirinya sendiri” sebagaimana diatur dalam dan diancam pidana dalam Pasal 127 ayat (1) huruf A Jo Pasal 54 Undang-Undang RI Nomor 35 tahun 2009 Jo Pasal 55 ayat (1) KUHP.

2. Tuntutan

Kesatu : Menjatuhkan pidana penjara terhadap masing-masing terdakwa selama 6 (enam) bulan dikurangi selama para terdakwa menjalani pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis rawat inap di RS Kariadi Semarang.

Kedua : Menyatakan para terdakwa untuk menjalani rehabilitasi medis selama 6 (enam) bulan di RS Kariadi Semarang dan lamanya pidana penjara diperhitungkan

selama para terdakwa menjalani pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis rawat inap di RS Kariadi Semarang .

Ketiga : Menyatakan barang bukti : 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,45 (nol koma empat puluh lima) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula 0,24 gram diambil untuk pemeriksaan 0,02 gram sisanya 0,22, 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,11 (nol koma sebelas) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula kurang dari 0,01 gram telah habis untuk pemeriksaan tinggal plastic klip nya, 1 (satu) buah korek api gas warna ungu, 1 (satu) buah bong yang terbuat dari kaca, terdapat sedotan warna putih, 1 (satu) buah pipet kaca, bentuk lurus, 1 (satu) buah potongan sedotan warna putih dengan ujung runcing, 1 (satu) buah kartu ATM bank Mandiri, 1 (satu) buah handphone merk Samsung, warna hitam, 1 (satu) buah dompet, merk Rock Stuff, warna hitam;

Keempat : Membebankan biaya perkara kepada Terdakwa sebesar Rp5.000,00 (Lima ribu rupiah);

3. Putusan Nomor : 338/Pid.Sus/2022/PN Smg

- a. Menyatakan Muhammad Ambrin Damanik, Se., Bin Pungut Damaik Alm. telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Penyalahgunaan Narkotika Golongan I bagi diri sendiri”;
- b. Menjatuhkan pidana terhadap Muhammad Ambrin Damanik, Se., Bin Pungut Damaik Alm. dengan pidana penjara selama 6 (enam) bulan;
- c. Menetapkan masa penangkapan, rehabilitasi dan penahanan telah

dijalani oleh Terdakwa dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan;

d. Menetapkan agar Terdakwa tetap berada dalam tahanan;

e. Menetapkan barang bukti berupa :

- 1) 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,45 (nol koma empat puluh lima) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula 0,24 gram diambil untuk pemeriksaan 0,02 gram sisanya 0,22;
- 2) 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,11 (nol koma sebelas) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula kurang dari 0,01 gram telah habis untuk pemeriksaan tinggal plastic klip nya;
- 3) 1 (satu) buah korek api gas warna ungu.;
- 4) 1 (satu) buah bong yang terbuat dari kaca, terdapat sedotan warna putih;
- 5) 1 (satu) buah pipet kaca, bentuk lurus;
- 6) 1 (satu) buah potongan sedotan warna putih dengan ujung runcing;
- 7) 1 (satu) buah kartu ATM bank Mandiri;
- 8) 1 (satu) buah handphone merk Samsung, warna hitam;
- 9) 1 (satu) buah dompet, merk Rock Stuff, warna hitam

Menurut analisis penulis maka kasus diatas maka dapat diketahui pelaku penyalahgunaan narkoba menjalani masa rehabilitasi yang diputuskan oleh pengadilan.

Hal ini didukung hasil wawancara oleh penulis dengan Bapak Suprayogi, SH selaku hakim yang pernah memutus kasus penyalahgunaan narkoba dan memutuskan untuk direhabilitasi.

“Benar saya sering memutus pecandu penyalahgunaan narkoba, dimana hukumannya adalah penjara dan rehabilitasi sebelum dan sesudah Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba, para pecandu penyalahgunaan narkoba dikirim ke RS Kariadi untuk melakukan rehabilitasi agar perbuatannya tidak terulang kembali.

Berdasarkan hasil itu maka dapat diketahui bahwa pecandu penyalahgunaan narkoba diputus oleh pengadilan, maka pecandu langsung dibawa ke tempat rehabilitasi supaya pecandu penyalahgunaan narkoba dapat terlepas dari kecanduan narkoba.³¹

Data lebih lanjut mengenai tempat pelaksanaan rehabilitasi di Kota Semarang adalah sebagai berikut :

NO	NAMA LEMBAGA	JUMLAH	JENIS LAYANAN
A.	BNNP JATENG	68	
1	Puskesmas dan RS	0	Rawat Jalan Medis

³¹ Wawancara dengan Hakim Pengadilan Negeri Semarang Bapak Suprayogi SH

2	Klinik BNNP JATENG	50	Rawat Jalan Medis
3	Yayasan Anugerah Tuhan	10	Rawat Inap Sosial
4	RS Kariadi	0	Rawat Jalan Medis
5	RS Tugurejo	8	Rawat Jalan Medis
B.	BNNK KAB. SEMARANG	28	
1	Puskesmas	15	Rawat Jalan Medis
2	Yayasan Cinta Kasih Bangsa	8	Rawat Inap Sosial
3	RSUD Ungaran	5	Rawat Jalan Medis
C.	BNNK Kendal	29	
1	RSUD Kendal	15	Rawat Jalan Medis
2	Puskesmas	4	Rawat Jalan Medis
3	Klinik Bina Waras	10	Rawat Jalan Medis
	Jumlah	125	

Tabel : BNNP Jawa Tengah

Data yang diberikan oleh BNNP Jawa Tengah tersebut menunjukkan jumlah pengguna narkotika yang mengakses layanan rehabilitasi sebanyak 125 orang. Jumlah tersebut hanya sebesar 2. % dari total 4 431,92 jiwa yang telah menggunakan narkoba. Itu berarti pengguna narkotika belum sepenuhnya sadar diri akan bahaya dan dampak yang ditimbulkan dari penggunaan narkotika. Sebab pada dasarnya tidak ada orang yang akan berterus terang apabila telah melakukan suatu tindak pidana.³²

³² Website Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah

Data yang diperoleh penulis tersebut belum bisa dibilang akurat. Faktor lingkungan tentu mempengaruhi jumlah pengambilan sample yang dilakukan Puslidatin BNN dengan Universitas Indonesia. Misalkan pengambilan sample di lingkungan yang kumuh dan kotor, jumlahnya tentu akan meningkat drastis. sebaliknya jika lingkungan bersih dan terawat tentu jumlah penggunaanya juga tidak terlalu besar.

Tidak semua pengguna layanan rehabilitasi merupakan warga Jawa Tengah. Dikarenakan banyak masyarakat dari luar daerah yang ikut mengakses layanan rehabilitasi di Jawa Tengah, dengan tujuan untuk menghilangkan kecurigaan aparat penegak hukum, dan agar tidak menanggung malu keluarga. Seperti pengguna narkoba yang tinggal di Jawa Barat, mengakses layanan rehabilitasi di Jawa Tengah, begitupun sebaliknya pengguna narkoba di Jawa Tengah menggunakan layanan rehabilitasi di wilayah Jawa Timur.

Dalam table tersebut dapat dijelaskan mengenai Syarat dan ketentuan rehabilitasi RS Kariadi :

1. Korban penyalahguna narkoba terbukti tes urine positif atau memiliki riwayat penggunaan satu tahun terakhir, dibuktikan dengan surat keterangan instansi pemerintah/swasta
2. Orang tua/ wali yang bertanggung jawab
3. Bukan penderita gangguan jiwa berat, dibuktikan hasil pemeriksaan medis tidak memiliki cacat fisik.
4. Residen kiriman instansi pemerintah

5. Residen yang berasal dari putusan pengadilan negeri wajib diantar oleh petugas pengadilan
6. Orang tua/ wali wajib menghadiri family dialog (FD), konseling keluarga
7. Residen membawa fotokopi ktp dan kartu keluarga, materai Rp.6000
4 lembar, pas foto 4x6 3 lembar

Syarat dan ketentuan yang berlaku mengenai rehabilitasi korban atau pelaku penyalahgunaan narkoba di pusat rehabilitasi narkoba di rumah sakit Karyadi telah disusun sesuai dengan Undang-Undang Nomor. 35 Tahun 2009 tentang narkoba pelaksanaannya sesuai seperti yang telah disebutkan. Pelayanan di rs Karyadi pula dengan rehabilitasi yang diamanahkan Undang-Undang yaitu secara medis dan sosial. Pelayanan yang diberikan ialah :

1. Rehabilitasi medis : detoksifikasi, intoksifikasi, rawat jalan, penanganan dampak buruk narkoba
2. Rehabilitasi sosial : program Theuraperatic community, bimbingan kerohanian
3. Peningkatan vokasional yang berupa ketersmpilan-keterampilan yang dapat membantu melupakan pengaruh dari narkoba berupa otomotif
4. Terapi keluarga
5. Psikologi yang berupa Hipnoterapy pscoterapy, evaluasi *pscology*.

Menurut Dr. Luthfi Baraja, terdapat tiga pendekatan untuk terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba yaitu pendekatan organobiologik, psikodinamik dan psikososial. Ketiga pendekatan tersebut tidaklah berdiri sendiri melainkan saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

Dari sudut pandang organobiologik (susunan syaraf pusat/otak) mekanisme terjadinya adiksi (ketagihan) hingga dependensi (ketergantungan) dikenal dengan dua istilah, yaitu gangguan mental organik atau sindrom otak organik; seperti gaduh, gelisah, dan kekacauan dalam fungsi kongnitif (alam pikiran), efektif (alam perasaan/emosi) dan psikomotor (perilaku) yang disebabkan efek langsung terhadap susunan syaraf pusat (otak).

Penyidikan yang dilakukan kepada pelaku pengguna narkotika (pecandu narkotika) dilakukan dengan asas ini supaya penyidikan dapat menentukan fakta obyektif, untuk membuktikan bahwa pecandu menggunakan narkotika untuk dirinya sendiri. Penyidikan yang dilakukan terhadap pecandu narkotika haruslah mendapat bantuan hokum, agar hak-haknya tersampaikan tanpa adanya tekanan.

Dalam hal penuntutan, Hakim penuntut umum harus dapat membuktikan bahwa pelaku adalah benar-benar cukup terbukti untuk menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkotika hanya untuk dirinya sendiri. Penuntutan yang dilakukan juga harus berdasarkan asas praduga tak bersalah atau *presumption of innocent* agar fakta-fakta yang diperoleh selama proses pembuktian dipersidangan dapat dinilai secara obyektif oleh hakim di pengadilan.

Hak-hak yang diberikan kepada pelaku Sekaligus Korban tindak pidana narkotika dalam proses perlindungan hukum kepada korban tindak

pidana narkoba yaitu dengan melakukan pembinaan dan pencegahan. Pembinaan dilakukan dengan cara menanggulangi dan memberantas penyalahgunaan narkoba. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan oleh polisi yakni untuk melihat akar permasalahan penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba dengan melalui pendekatan situasional, social kemasyarakatan untuk menghilangkan unsur potensi gangguan. Tindakan pembinaan untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba dilakukan dengan melakukan pembinaan kepada masyarakat melalui sosialisasi, penyuluhan audiensi tentang bahaya dan dampak dari penyalahgunaan narkoba.

Penggunaan rehabilitasi dianggap lebih dapat membantu para korban penyalahgunaan narkoba dari pada penjatuhan pidana penjara atau pidana kurungan. Penjatuhan rehabilitasi ini sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 tentang Menempatkan Pemakai Narkoba kedalam Panti Terapi dan Rehabilitasi yang menyatakan bahwa mereka sebagai tahanan kasus narkoba sesungguhnya orang yang sakit sehingga tindakan rehabilitasi hendaknya lebih tepat di jatuhkan dan kondisi LAPAS (Lembaga Pemasyarakatan) yang tidak mendukung dikhawatirkan malah mengakibatkan efek yang tidak baik terhadap mereka karena dapat semakin memperburuk kesehatan serta kondisi kejiwaan para penyalah guna narkoba tersebut. Selanjutnya untuk melakukan perlindungan hukum kepada korban penyalahgunaan narkoba yakni dengan mengembalikan pengguna atau pecandu narkoba ke rumah sakit jiwa yang telah ditunjuk oleh negara, untuk menjalankan proses rehabilitasi. Dalam proses rehabilitasi kepada korban

narkotika atau pecandu ditentukan oleh keputusan hakim di pengadilan untuk menempatkan pengguna narkotika ke dalam Lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Korban tindak pidana narkotika berhak untuk mendapat perlindungan hukum oleh Lembaga Yayasan resmi, baik rumah sakit jiwa, rumah Yayasan, atau panti rehabilitasi untuk diobati dalam jangka 6 (enam) bulan atau lebih berdasarkan tingkat kecanduannya tetapi tidak dibebaskan atau tidak dipidana.

Dalam setiap tahap rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pemulihan pecandu. Ada beberapa faktor yang menyebabkan pecandu enggan untuk dilakukan rehabilitasi, antara lain: *Pertama*, Pecandu ternyata sudah mengalami kondisi setengah gila (dual diagnosis) ataupun sudah mengalami penyakit parah yang perlu penanganan medis khusus. Hal ini dikarenakan pemakaian narkotika yang telah bertahun-tahun dan sudah mengarah menjadi pecandu berat. *Kedua*, Pecandu belum mau terbuka dan sadar bahwa narkotika itu sangat berbahaya. Pecandu takut dijadikan target operasi. *Ketiga*, Faktor Keluarga. Berhasil tidaknya proses rehabilitasi yang dilakukan juga ditentukan oleh dukungan keluarga. Bahkan masih banyak masyarakat yang keluarganya merupakan pecandu narkotika belum melaporkan diri. Masyarakat belum punya budaya rehabilitasi secara sukarela. *Keempat*, Pandangan Kepolisian masih menerapkan pidana penjara bagi pecandu narkotika. Penyidik polisi masih bertahan dengan pandangan bahwa tempat rehabilitasi belum memadai dan jumlahnya belum sesuai kebutuhan.

Pecandu Narkotika dan Korban penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan dalam lembaga rehabilitasi.

1) Mekanisme Rehabilitasi Medis Terhadap Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Semarang

a. Program rawat inap awal

Program ini dilaksanakan selama minimal 3 bulan untuk kepentingan asesmen lanjutan, serta penata pelaksanaan medis untuk gangguan fisik dan mental. Program lanjutan meliputi program rawat inap jangka panjang atau program rawat jalan yang dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional.

b. Program lanjutan; dan

Pelaksanaan program ini dengan program rawat jalan hanya dapat dilaksanakan untuk pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah diputus bersalah oleh pengadilan.

c. Program pasca rawat

Program pasca rawat meliputi rehabilitasi sosial dan program pengembalian kepada masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah bertanggung jawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika yang diputus oleh pengadilan.

Tindak pidana penyalahgunaan narkotika bagi diri sendiri diatur dalam

Pasal 103 sampai dengan Pasal 127 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Pasal 127 bunyinya :

- 1) *Setiap Penyalahguna: 1. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun; 2. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan, 3. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.*
- 2) *Dalam memutuskan perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 10*
- 3) *Dalam hal Penyalah guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.*

2) Mekanisme Rehabilitasi Sosial Terhadap Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Semarang

Tujuan Rehabilitasi Sosial adalah agar pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya di masyarakat. Rehabilitasi Sosial yang diadakan oleh berbagai lembaga sosial pemerintah maupun non-pemerintah sangat membantu dalam mengembalikan fungsi sosialnya di masyarakat. Namun harus dipahami bahwa tantangan sesungguhnya bagi

mantan Pecandu Narkotika berada pada masyarakat. Dukungan berbagai pihak seperti keluarga dan edukasi yang tepat kepada masyarakat dan Pecandu Narkotika dapat memaksimalkan tercapainya tujuan Rehabilitasi Sosial tersebut. Stigma yang terbangun tentang Pecandu Narkotika di masyarakat patut untuk diminimalisir sehingga kondisi mantan Pecandu Narkotika dapat diterima di tengah masyarakat dan tidak mengalami diskriminasi. Mengembalikan fungsi sosial seorang mantan Pecandu Narkotika tidak serta merta menjadi tanggung jawabnya sendiri, sebab penekanan Rehabilitasi Sosial ada pada kata 'sosial' itu sendiri, di mana manusia adalah homo socius (makhluk sosial) yang berarti tidak dapat hidup sendiri dan senantiasa membutuhkan orang lain dalam aktivitasnya karena ia merupakan anggota masyarakat dan bagian dari masyarakat. Menyelamatkan mereka yang sulit lepas dari lingkaran narkotika adalah tanggung jawab bersama seluruh masyarakat dari lapisan terkecil sekalipun karena dengan demikian, kita dapat memutus rantai penyalahgunaan narkotika di masyarakat dan bahaya narkotika yang mengintai orang di sekitar kita bahkan keluarga.

Sanksi pidana berupa pidana penjara yang dapat dijatuhkan oleh hakim. Namun, hakim juga diberikan kemungkinan untuk tidak menjatuhkan pidana penjara, karena dalam pasal-pasal yang berkaitan dengan Pasal 127, terdapat pula kemungkinan penjatuhan sanksi tindakan rehabilitasi oleh hakim. Pasal yang dimaksud, yaitu pada Pasal 54 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, yang menyatakan, "Pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan

rehabilitasi sosial di pusat rehabilitasi ketergantungan narkoba”. Selanjutnya Pasal 103 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 menyebutkan :

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

Selalu yang menjadi perhatian dalam upaya penerapan hukum adalah tentang penegakan hukum yang sangat mendapatkan perhatian terutama peran Negara dalam ikut serta bertanggung jawab untuk memerangi kejahatan narkoba. Peran negara melalui BNN, telah merefleksikan politik hukum nasional dengan melalui sarana penal yaitu dengan menerapkan hukum pidana dan non penal dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu :

- a) Pencegahan tanpa pidana, termasuk di dalamnya penerapan sanksi administrative dan sanksi perdata.
- b) Mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan

pembinaan lewat media massa.

Berdasarkan contoh kasus di atas dapat diketahui bahwa rehabilitasi dilakukan berdasarkan putusan pengadilan dimana terdapat rehabilitasi dengan dilakukan rawat inap dan rawat jalan dalam hal ini tempat rehabilitasi adalah Rumah Sakit Kariadi Kota Semarang.

Rumah Sakit Kariadi Kota Semarang milik Pemerintah Daerah Jawa Tengah, yang mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, khususnya pelayanan kesehatan jiwa, penanganan korban narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Secara sederhana dapat dibedakan, bahwa upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur penal lebih menitik beratkan pada sifat “repressive” (penindasan/ pemberantasan/ penumpasan) sesudah kejahatan terjadi, sedangkan jalur “non penal” lebih menitik beratkan pada sesuatu yang memiliki sifat “preventif” (pencegahan/ penangkalan/ pengendalian) sebelum kejahatan terjadi. Pada dasarnya, penyalahgunaan narkoba adalah pelaku kejahatan dan melupakan bahwa mereka juga adalah korban yang melekat dengan segala hak-hak yang harus diperjuangkan. Di saat negara ini melanggengkan kriminalisasi terhadap pengguna narkoba, justru tidak memperhatikan apa yang menjadi hak-haknya para korban. Hal ini berarti bahwa walaupun seseorang itu pengguna narkoba yang menyalahgunakan, mereka tetap memiliki hak asasi manusia karena hak tersebut melekat dari hakikat dan martabatnya sebagai manusia. Ini berarti negara mempunyai kewajiban untuk memberikan perlindungan hukum terhadap penyalah guna

narkotika, hak atas pembinaan dan rehabilitasi.

Asas yang digunakan dalam hal tersebut dijadikan sebagai pedoman/dasar dalam Undang-undangnya (Pasal 3 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika). Akan tetapi dalam regulasinya yaitu Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memandang bahwa “pengguna narkotika” dan “korban narkotika” merupakan dua hal yang berbeda. Hal tersebut dapat kita cermati dari isi Pasal 54. Padahal pada hakikatnya bahwa pengguna/penyalah guna narkotika juga merupakan korban dari tindakannya

Hubungan antar bangsa di dunia yang juga bertambah pesat juga menyebabkan kemajuan dibidang teknologi telekomunikasi dan media massa yang begitu cepatnya akan berimplikasi pada tersebarnya psikoaktif dan semakin dikenal umat manusia, serta semakin bertambah pada kasus-kasus penyalahgunaan narkotika. Untuk memaparkan bagaimana kedudukan korban narkotika dalam ilmu hukum beserta hak-haknya, pentingnya eksistensi rehabilitasi bagi penyalah guna narkotika. Penyalah guna narkotika tidak dipidana, karena pengguna narkotika terutama yang sudah ada dalam tahap kecanduan didudukan sebagai korban yang sepatutnya direhabilitasi baik secara medis maupun sosial.

Tindakan rehabilitasi merupakan tindakan yang tepat sehingga dapat membantu pelaku sekaligus korban penyalah guna narkotika tersebut untuk

direhabilitasi sesuai haknya. Rehabilitasi dapat memberikan kesempatan pada pelaku sekaligus korban untuk melanjutkan cita-cita hidupnya sesuai haknya. Hal ini berkaitan dengan hak hidup seseorang dan sekaligus pelaku atau korban tersebut merupakan generasi penerus bangsa yang harus dilindungi serta mendapatkan perlakuan yang layak sekalipun mereka merupakan pelaku atau korban narkoba. Selain untuk mendapatkan penyembuhan dalam masa rehabilitasi, juga sekaligus dapat mengasah keterampilan mereka dalam bentuk untuk menghasilkan karya atau hal-hal yang positif.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah maka dapat disimpulkan bahwa peran BNNP Jawa Tengah adalah untuk menentukan seorang pengguna narkoba sebagai pecandu atau bukan, guna mendukung perlu atau tidaknya sanksi rehabilitasi. Melalui Tim assessment terpadu yang bertugas untuk memperoleh informasi tentang pengguna narkoba secara komprehensif Tim assessment terpadu kemudian memberikan keluaran berupa surat rekomendasi yang berisi tingkat ketergantungan seseorang, berdasarkan data medis ataupun sosial. Sehingga dapat ditentukan bila tingkat ketergantungannya ringan akan mendapatkan rawat jalan, dan apabila ketergantungan tingkat sedang dan berat harus mendapat rehabilitasi rawat inap.

Rekomendasi ini belum bersifat final, artinya pemberian rehabilitasi tidaklah berdasarkan pada hasil informasi yang diperoleh BNN. Namun tetap berdasarkan keputusan majelis hakim pada proses persidangan. Sehingga rekomendasi ini dapat digunakan sebagai pertimbangan hakim dalam

menentukan amar putusan ataupun juga tidak digunakan. Di tingkat komunal, pemahaman tentang rehabilitasi, keuntungan, dan tujuannya masih kurang. Selain itu, sikap masyarakat yang tidak peduli dengan prosedur penegakan hukum dan tidak berani melaporkan diri atau orang lain jika terjadi tindak pidana membuat pecandu narkoba tidak dapat direhabilitasi. Penentu budaya pengguna narkoba antara lain minuman beralkohol, merokok, kecanduan kopi, lem aibon, pengencer, obat yang digunakan tanpa resep atau perintah dokter, dan zat psikoaktif. Ketidakpercayaan publik terhadap hakim.

Penyalahguna narkoba memiliki sedikit pilihan rehabilitasi dan infrastruktur. Jumlahnya terus bertambah sehingga perlu direhabilitasi, tetapi fasilitas rehabilitasi masih terbatas, begitu pula tenaga medis yang menanganinya, sehingga jumlah personel dengan jumlah penyalahguna tidak sepadan. Hanya sedikit orang yang bisa mendekati pecandu atau pengguna narkoba. Mengenai pelaksanaan rehabilitasi bagi pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkoba, personel yang mampu dan membantu keluarga wajib menjalani rehabilitasi, karena jika penyalahguna adalah rehabilitasi, langkah baiknya jika penyalahguna narkoba dapat diyakinkan tentang bahaya narkoba dan dampak negatifnya. manfaat melakukan rehabilitasi untuk digunakan kembali.

Di Kota Semarang, sarana dan prasarana rehabilitasi masih sedikit.³³

³³ Wawancara dengan Dr. Evi selaku Kepala Bidang Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah

Seluruh proses rehabilitasi para pelaku dan keberhasilan reintegrasi sosial mereka ke dalam masyarakat harus menjadi salah satu tujuan dasar sistem peradilan pidana. Konvensi hak asasi manusia internasional yang mengikat secara hukum, serta standar dan aturan Perserikatan Bangsa-Bangsa dalam pencegahan kejahatan dan peradilan pidana, dengan jelas mengakui hal ini dan menekankan pentingnya intervensi untuk mendukung reintegrasi sosial para pelaku sebagai sarana untuk mencegah kejahatan lebih lanjut dan melindungi masyarakat. Penekanan pada “perilaku taat hukum” dan “peran konstruktif sosial” sebagai tujuan pengobatan mencerminkan pentingnya pencegahan residivisme sebagai tujuan menyeluruh dari intervensi peradilan pidana. Pedoman Pencegahan Kejahatan mengakui bahwa pencegahan kejahatan mencakup berbagai pendekatan, termasuk langkah-langkah untuk “mencegah residivisme dengan membantu reintegrasi sosial pelaku dan mekanisme pencegahan lainnya secara keseluruhan.

Proses asesmen tersebut juga untuk mengetahui yang bersangkutan terlibat dalam peredaran narkoba atau tidak serta mempunyai riwayat berurusan dengan hukum atau tidak, hasil asesmen jika menunjukkan korban adalah tidak ada riwayat hukum dan menunjuk hasil rujukan yang bersangkutan harus rawat jalan atau rawat inap, maka dimintakan hasil asesmen dengan jangka waktu 6 hari keputusan dari asesmen yang kemudian diambil kesimpulan, tetapi jika si pelaku memiliki riwayat hukum dan di kategorikan sebagai pengedar maka akan dikenakan sanksi pidana sesuai undang undang Narkotika yang berlaku.

Pelayanan rehabilitasi pada Pusat Rehabilitasi Narkotika yaitu berdasarkan Standar Minimal dan Pedoman Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI) adalah pemenuhan kebutuhan residen berupa makan 3 kali sehari yang dilakukan di ruang makan dengan mempertimbangkan kecukupan gizi,

Pelayanan kesehatan residen, pelayanan rekresional berupa penyediaan pesawat televisi pada ruang berkumpul, alat musik dan rekreasi di tempat terbuka. Pelayanan rehabilitasi pada Pusat Rehabilitasi Narkotika berdasarkan LIDO BNN RI yaitu menggunakan sistem *Therapeutic Community* (TC). Menurut *Therapeutic Community* adalah sebuah struktur dan hirarki di dalam rangkaian program, kebutuhan untuk mengisolasi individu dari pengaruh luar selama menjalani *treatment* yang dilakukan secara intensif dan bertahap.

Menurut penulis dikaji dalam Hukum Progresif memecahkan kebuntuan itu. Hukum progresif menuntut keberanian aparat hukum menafsirkan pasal untuk memperadabkan bangsa. Apabila proses tersebut benar, idealitas yang dibangun dalam penegakan hukum di Indonesia sejajar dengan upaya bangsa mencapai tujuan bersama. Idealitas itu akan menjauhkan dari praktek ketimpangan hukum yang tak terkendali seperti sekarang ini. Sehingga Indonesia dimasa depan tidak ada lagi diskriminasi hukum, bagi kaum miskin karena hukum tak hanya melayani kaum kaya. Apabila kesetaraan didepan hukum tak bisa diwujudkan, keberpihakan itu mutlak. Manusia menciptakan hukum bukan hanya untuk kepastian, tetapi juga untuk kebahagiaan.

Menurut Satjipto Rahardjo, Penegakan hukum progresif adalah menjalankan hukum tidak hanya sekedar kata-kata hitam-putih dari peraturan (according to the letter), melainkan menurut semangat dan makna lebih dalam (to very meaning) dari undang-undang atau hukum. Penegakan hukum tidak hanya kecerdasan intelektual, melainkan dengan kecerdasan spiritual. Dengan kata lain, penegakan hukum yang dilakukan dengan penuh determinasi, empati, dedikasi, komitmen terhadap penderitaan bangsa dan disertai keberanian untuk mencari jalan lain daripada yang biasa dilakukan.

Sistem hukum dimanapun didunia, keadilan selalu menjadi objek perburuan, khususnya melalui lembaga pengadilannya. Keadilan adalah hal yang mendasar bagi bekerjanya suatu sistem hukum. Sistem hukum tersebut sesungguhnya merupakan suatu struktur atau kelengkapan untuk mencapai konsep keadilan yang telah disepakati bersama (Rahadjo, 2006). Merumuskan konsep keadilan progresif ialah bagaimana bisa menciptakan keadilan yang substantif dan bukan keadilan prosedur. Akibat dari hukum modren yang memberikan perhatian besar terhadap aspek prosedur, maka hukum di Indonesia dihadapkan pada dua pilihan besar antara pengadilan yang menekankan pada prosedur atau pada substansi. Keadilan progresif bukanlah keadilan yang menekan pada prosedur melainkan keadilan substantif.³⁴

Dalam rangka menjadikan keadilan substantif sebagai inti pengadilan yang dijalankan di Indonesia, Mahkamah Agung memegang peranan yang sangat penting. Sebagai puncak dari badan pengadilan, ia memiliki kekuasaan untuk

³⁴ Wawancara dengan Bapak Suprayogi SH Selaku Hakim Pengadilan Negeri Semarang

mendorong (encourage) pengadilan dan hakim dinegeri ini untuk mewujudkan keadilan yang progresif tersebut. Hakim menjadi faktor penting dalam menentukan, bahwa pengadilan di Indonesia bukanlah suatu permainan (game) untuk mencari menang, melainkan mencari kebenaran dan keadilan. Keadilan progresif semakin jauh dari cita-cita “pengadilan yang cepat, sederhana, dan biaya ringan” apabila membiarkan pengadilan didominasi oleh “permainan” prosedur. Proses pengadilan yang disebut fair trial dinegeri ini hendaknya berani ditafsirkan sebagai pengadilan dimana hakim memegang kendali aktif untuk mencari kebenaran.

A. Kendala dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang dan solusinya

Kendala dan solusi dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial³⁵

Penulis akan sedikit mengenai kendala yang dihadapi dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial ialah Kendala-kendala yang dihadapi dalam penanggulangan penyalahgunaan Narkotika, meliputi, alokasi dana dalam pelaksanaan upaya penanggulangan yang minim, fasilitas Laboratorium yang kurang memadai, kurangnya kepedulian masyarakat untuk memberikan informasi mengenai peredaran dan penyalahgunaan Narkotika yang mereka ketahui, kurangnya sarana dan prasarana untuk menyelidiki peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika.

Upaya yang dilakukan BNN dalam menghadapi kendala-kendala yang mereka temui dilapangan antara lain adalah sebagai berikut:

³⁵ Wawancara dengan Hakim Pengadilan Negeri Semarang Bapak Suprayogi SH

- a. Menjaga komunikasi dan meningkatkan koordinasi
- b. Membentuk satuan tugas untuk melakukan penelitian
- c. Menerima bantuan dana dari pihak lain
- d. Membentuk satgas di kecamatan dan kelurahan
- e. Memberi reward

upaya pencegahan terhadap peredaran dan penyalahgunaan narkoba meliputi:

1. Pencegahan primer atau pencegahan dini, yaitu ditujukan kepada individu, keluarga, atau komunitas dan masyarakat yang belum tersentuh oleh permasalahan penyalahgunaan dan peredaran narkoba, dengan tujuan membuat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat waspada serta memiliki daya tangkal dan daya cegah serta ketahanan untuk menolak dan melawannya.
2. Pencegahan sekunder atau pencegahan kerawanan, ditujukan kepada kelompok atau komunitas yang rawan terhadap penyalahgunaan narkoba, misalnya bertempat tinggal dilingkungan kumuh atau bekerja ditempat hiburan. Tujuannya adalah agar mereka dapat memperkuat pertahanan diri dari bujukan dan rayuan atau paksaan pihak lain atau timbulnya dorongan dari dalam dirinya sendiri untuk mencoba narkoba.
3. Pencegahan tertier atau pencegahan terhadap para pengguna/pecandu kambuhan yang telah mengikuti program terapi dan rehabilitas, agar tidak kambuh lagi. Pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba dilakukan dilingkungan keluarga, sekolah, komunitas, tempat kerja, dan masyarakat luas, melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi dengan menggunakan berbagai media yang memungkinkan disesuaikan

dengan kondisi dilapangan.

No	Kendala	Solusi
1	Keterbatasan dana	Menjaga komunikasi dan meningkatkan koordinasi.
2	Rendahnya peran serta masyarakat	Membentuk satuan tugas untuk Melakukan penelitian
3	Kendala dalam sarana dan prasarana	Membentuk satgas di kecamatan dan kelurahan, memberikan reward

Menurut penulis dikaji dengan teori Hukum Progresif, posisi manusia menjadi sentral utama dalam menilai hukum apakah benar dan baik atau kah sebaliknya. Implikasinya ketika manusia dalam setiap proses perkembangan selalu berubah sesuai dengan kebutuhan hidupnya maka hukum lah yang harus mengikuti perkembangan tersebut. Maka dengan hal tersebut setidaknya penegak hukum khususnya hakim dalam memutus perkara hendaknya harus memulai mengupdate diri mengenai ilmu hukum yang mulai berkembang, serta kecerdasan spiritual harus dibangun sehingga dapat menghasilkan putusan yang bernuansa hukum progresif. Maksud dari kecerdasan spiritual adalah bahwa kecerdasan spiritual tidak ingin dibatasi patokan (rule of bound), tetapi tidak hanya bersifat kontekstual, tapi ingin

keluar dari situasi yang ada dalam usaha untuk mencari kebenaran makna atau nilai yang lebih dalam.

Pendekatan hukum progresif, menempatkan paradigma manusia yang memperdulikan faktor perilaku. Pendekatan hukum progresif, hukum untuk manusia, sedang pada hukum praktis (prosedur) manusia untuk hukum dan logika hukum, sehingga untuk menerapkan pendekatan ini Hakim harus lebih cenderung kreativitas dan menolak rutinitas logika peraturan. Memahami hukum yang perlu dilakukan oleh majelis hakim hendaknya tidak cukup hanya menggunakan pendekatan analisis mekanik positivistik. Hal ini menyebabkan hukum yang telah direduksi melahirkan putusan normatif yang sangat sederhana. Kebenaran koherensi yang ditampilkan dalam teori hukum ini, antropologi, sosiologi, ekonomi, psikologis, managerial dan lain-lain bukan merupakan hukum sehingga atas antara order dan disorder dilihat secara hitam putih.

Dari hasil analisis alam upaya membenahi sistem pemidanaan tentunya tidak terlepas dari kendala-kendala yang dialami. kendala tersebut terkadang justru bersumber dari aturan hukum yang menjadi acuan bagi penegak hukum dan masyarakat. Misalnya dapat dilihat dalam pasal 54 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 sebenarnya telah mengatur untuk pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Namun ada persoalan yang kemudian menjadi permasalahan disini ialah dalam pasal 103 ayat (1) yang berbunyi :

Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkoba “dapat” :

- a. memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkoba tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba; atau
- b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkoba tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba.

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

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

Kemudian pasal 13 ayat (3) PP No 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba yang mana dikatakan bahwa proses pecandu narkoba yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.

Semangat untuk melakukan rehabilitasi yang pada mulanya dijadikan sebagailangkah utama pemberian sanksi pidana terhadap pelaku maupun korban

penyalahgunaan narkotika kemudian seolah tereduksi oleh anasir permainan kata dalam peraturan organik yang mengaturnya. Sudah dijelaskan sebelumnya di atas bahwa kata dapat memiliki makna ganda yang disatu sisi *dapat direhabilitasi* namun disisi lain juga bisa berarti *dapat untuk tidak diberikan rehabilitasi*.

Pentingnya rehabilitasi bukanlah sebagai upaya pembelaan terhadap pelaku atau korban tindak pidana penyalahgunaan narkotika, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dalam hal ini dapat diartikan sebagai :³⁶

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

Upaya rehabilitasi pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika merupakan hal yang wajib dan seharusnya lebih diutamakan. Begitu pentingnya rehabilitasi sebagai upaya pemulihan keadaan seharusnya menjadi perhatian khusus dalam menangani tindak pidana narkotika, pasalnya, kita ketahui

³⁶ Sambang Baluyo, viktimologi (Perlindungan Korban & Saksi), (Jakarta, Sinar Grafika), hlm. 127.

di sini bahwa adanarkotika yang mengandung !at yang dapat membuat seseorang ketergantungan, dantentunya hal ini tidak dapat diselesaikan hanya dengan pidana penjara. Perlu adanyarehabilitasi bagi si pelaku agar tidak mengulangi perbuatannya lagi baik karena sengajaatau karena dorongan candu yang disebabkan oleh narkotika yang dikonsumsi sebelumnya.

Menurut penulis, solusi yang tepat adalah rehabilitasi. Karena Rehabilitasi jauh lebih baik dari pada penjara. Jika pengguna direhabilitasi maka mereka akan pulih dari ketergantungannya dan enggan mengkonsumsi barang haram lagi. Pasalnya konstruksi hukum di negeri ini menganut double track system pemidanaan, yang pada intinya, pengguna yang diputus pidana maka pidananya dijalankan untuk rehabilitasi. Rehabilitasinya tidak dilaksanakan di dalam lembaga masyarakatan tetapi ditempat khusus untuk rehabilitasi. Percaya atau tidak, ada pecandu narkotika yang tidak dapat dituntut secara pidana. Ini berangkat dari konsep rehabilitasi yang diatur dalam pasal 55 ayat (2) Undang-undang Narkotika Nomer 35 Tahun 2005.

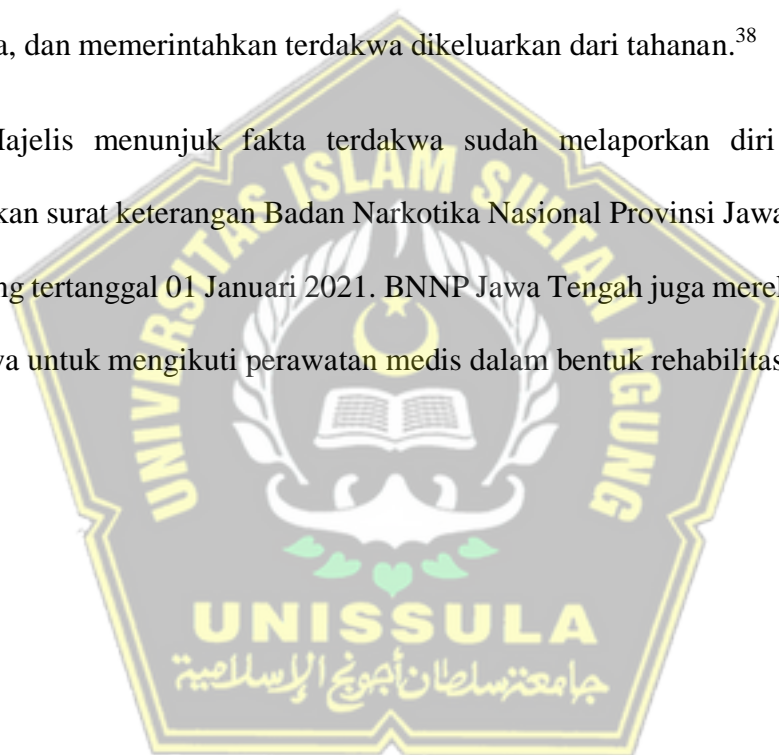
Pasal ini menegaskan pecandu narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit/ lembaga rehabilitasi medis atau yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan/perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Alasan tidak menuntut pecandu diatur tegas dalam pasal 128 ayat (3) Undang-undang Narkotika Nomer 35 Tahun 2005.

Pasal ini menyebutkan bahwa pecandu yang telah cukup umur sebagaimana diatur dalam pasal 55 ayat (2) Undang-undang Narkotika Nomer 35 Tahun 2005

yang sedang menjalani rehabilitasi medis dua kali masa perawatan dokter dirumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk pemerintah tidak dapat dipidana.³⁷

Mahkamah Agung telah menerapkan pasal tersebut terhadap perkara dengan putusan Nomor Perkara : 347/Pid.Sus/2022/PN Smg, dalam putusannya, majelis hakim kasasi menyatakan penuntutan terhadap terdakwa MA tidak dapat diterima, dan memerintahkan terdakwa dikeluarkan dari tahanan.³⁸

Majelis menunjuk fakta terdakwa sudah melaporkan diri sebagaimana dibuktikan surat keterangan Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah Kota Semarang tertanggal 01 Januari 2021. BNNP Jawa Tengah juga merekomendasikan terdakwa untuk mengikuti perawatan medis dalam bentuk rehabilitasi rawat inap.



³⁷ Wawancara dengan Dr. Evi selaku Kepala Bidang Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah

³⁸ Wawancara dengan Hakim Pengadilan Negeri Semarang Bapak Suprayogi SH

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan diatas, maka penulis mendapatkan

Kesimpulan dan saran sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang

Pelaksanaan Rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotikadilakukan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Penempatan pada lembagarehabilitasi dapat melalui penyidik, penuntut umum, hakim berdasarkan rekomendasi timdokter maupun melalui rekomendasi tim assessment. Pelaksanaan rehabilitasi dapat dilakukan oleh instansi pemerintah maupun masyarakat yang memenuhi standard prosedur pelayanan. Selain itu rehabilitasi juga dilaksanakan kepada mantan pecandu narkotika sebagai tindakan rehabilitasi lanjutan dalam upaya perbaikan pecandu danEataukorban penyalahgunaan narkotika.

Solusi yang tepat bagi pelaku penyalahgunaan narkotika adalah sebaiknya dilakukan yaitu pemberian sanksi pidana yang berat ditambah dengan pemberian sanksi tindakan yang terpadu dan terawasi sampai pelaku benar benar sembuh.

2. Kendala dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial Sebagai Instrumen Pencegahan Berulangnya Penyalahgunaan Narkotika Oleh pelaku Sekaligus Korban di Kota Semarang dan solusinya

Solusi yang tepat adalah rehabilitasi. Rehabilitasi jauh lebih baik dari pada penjara. Jika pengguna direhabilitasi maka mereka akan pulih dari ketergantungannya dan enggan mengonsumsi barang haram lagi. Pasalnya konstruksi hukum di negeri ini menganut double track system pemidanaan, yang pada intinya, pengguna yang diputus pidana maka pidananya dijalankan untuk rehabilitasi. Rehabilitasinya tidak dilaksanakan di dalam lembaga pemasyarakatan tetapi ditempat khusus untuk rehabilitasi.

Adanya benturan Antar Peraturan Perundangan tentang pemberian rehabilitasi kemudian menjadi pemicu awal kendala pelaksanaan rehabilitasi dalam sistem pemidanaan Indonesia. benturan tersebut kiranya perlu menjadi perhatian dalam upaya pembaharuan sistem pemidanaan di Indonesia khususnya terkait tindak pidana narkotika

B. Saran

Menurut Penulis, saran yang tepat adalah Rehabilitasi. juga menggunakan terobosan hukum progresif, sehingga diharapkan dapat mampu menekan tindak pidana narkotika yang terjadi, serta dapat memberikan kemanfaatan dan keefektifan terhadap tersangka untuk tidak mengulangi perbuatannya lagi. Kepada pemerintah mengenai Undang-undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang

mana terdapat didalamnya pasal karet, sebaiknya perlu ada pembaharuan untuk dapat terciptanya kepastian hukum. sehingga diharapkan penerapan hukum yang diberikan oleh majelis hakim terhadap tersangka sesuai dengan status kepemilikan narkotika seperti pengedar atau pengguna.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Arief, Barda Nawwai. Bunga Rampal, 1996, *Kebijakan Hukum Pidana*,
Bandung: Citra Aditya Bakti
- Adami Chazawi, Pelajaran, 2002, *Hukum Pidana Bagian 1: Stelsel Pidana, Teori-Teori Pemidanaan & Batas Berlakunya Hukum Pidana*, Raja
Jakarta: Grafindo,
- Djoko Prakoso, 1998, *Tuntutan dan Eksaminasi Perkara didalam Proses Pidana*, Yogyakarta: liberty.
- Gatot Suparmono, 2009, *Hukum Narkoba Indonesia*, Jakarta: Djambatan.
- Hari Sasangka, 2003, *Narkotika dan Psicotropika Dalam Hukum Pidana*,
Jakarta: Mandar Maju
- Ida Listiyani Handoyo, 2004, *Narkoba Perlukah Mengenalnya*, Bandung: Pakar
Raya.
- Mukti Fajar ND, Yulianto Ahmad, 2007, *Dualisme Penelitian Hukum*,
Yogyakarta, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Soeparman, Herman. *Narkotika telah merubah rumah kami menjadi neraka*.
Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional-Dirjen Dikti.
- Sudarsono, *Etika islam tentang kenakalan remaja* Rineka Cipta, Jakarta. 2005

Soeparman, Herman. *Narkotika telah merubah rumah kami menjadi neraka.*

Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional-Dirjen Dikti. 2007

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Bagi Pecandu Narkotika.

Peraturan Presiden Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 tentang Teknis Pelaksanaan Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahguna Narkotika yang dalam Proses Atau Yang Telah Diputus Oleh Pengadilan

Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 tentang Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya

Peraturan Gubernur DIY No.20 Tahun 2014 ttg Penegakan Perda DIY No.13 Tahun 2010 ttg Pencegahan dan Penanggulangan Terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika

Peraturan Daerah Provinsi DIY Nomor 13 tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif

Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kerja sama di lingkungan Badan Narkotika Nasional

Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2009 Peraturan Kepala BNN Nomor 7 tahun 2016 tentang Penyelidikan dan Penyidikan.

C. Jurnal

Acep Saifullah. "Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Positif: Sebuah Studi Perbandingan." dalam *Jurnal Universitas Ibnu Khaldun (UIK) Bogor* Volume 11 Nomor 1, tahun 2013.

Ami Maryami, Jumayar Marbun "Peran Lembaga Kesejahteraan Sosial Dalam Penanganan Penyalahgunaan NAPZA di Jawa Barat" dalam *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*. Volume 14 Nomor 1, tahun 2015.

Diponegoro Law Review "Pembentukan BNNP Jateng dalam Penanggulangan Masalah Narkotika." dalam *Jurnal Universitas Diponegoro*. Volume. 5 Nomor 2, tahun 2012.

Dwiatmodjo, Haryanto. "Pelaksanaan Pidana Dan Pembinaan Narapidana Tindak Pidana Narkotika (Studi terhadap Pembinaan Narapidana di

Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Klas IIA Yogyakarta)." *Perspektif*
Volume. 18 No 2 tahun 2013.

Eleanora, Fransiska Novita. "Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha
Pencegahan Dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis)."
Jurnal hukum Volume. 25 No. 1 tahun 2019.

Fadrian Menthan "Peranan BNNK Samarinda dalam Penanggulangan Masalah
Narkoba diKalangan Remaja" *dalam Jurnal Administrasi Negara*
Universitas Mulawarman. Volume. 1 Nomor 2, tahun 2013.

Gunawan Antiprawiro "Peran Masyarakat dalam Pencegahan dan
Penanggulangan terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap
Narkotika" *dalam jurnal Sociae Polites*. Volume. 15 Nomor 2, tahun
2014.

Dafit Supriyanto Daris Warsito,

Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018 ISSN: 2614-560X, Sistem
Pemidanaan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahguna Narkotika

Hera Saputra

Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018 ISSN: 2614- 560X,
Penerapan Sistem Pemidanaan Terhadap Pelaku Tindak Pidana
Penyalahgunaan Narkoba (Studi Kasus di Polda Jateng)

Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 13. No. 1 Maret 2018

Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 12. No. 2 Juni 2017 : 281 – 292

Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 14. No. 1 Maret 2018



