

**IMPLEMENTASI REHABILITASI BAGI PECANDU  
NARKOBA DI KLINIK ENGGAL WARAS PADA BADAN  
NARKOTIKA NASIONAL  
PROVINSI JAWA TENGAH**

**TESIS**

Disusun Dalam Rangka Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Magister  
Program Studi Magister Ilmu Hukum



**Diajukan Oleh :**

**AGUS HERMAWAN, SH**

**211220036**

**MAGISTER ILMU HUKUM FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS DARUL ULUM ISLAMIC CENTRE SUDIRMAN GUPPI  
(UNDARIS)**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Tesis : **IMPLEMENTASI REHABILITASI BAGI  
PECANDU NARKOBA DI KLINIK ENGGAL  
WARAS PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
PROVINSI JAWA TENGAH**

Nama Mahasiswa : Agus Hermawan, SH  
NIM : 211220036  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Tesis ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing dan dinyatakan memenuhi syarat ilmiah untuk dipertahankan dalam Sidang Ujian Tesis yang diselenggarakan oleh Program Studi Magister Ilmu Hukum Undaris.

Persetujuan Dosen Pembimbing diberikan pada hari , tanggal April 2023

### Tim Dosen Pembimbing

Pembimbing I,



**Dr.Drs.H. Hono Sejati, SH., M.Hum**

Pembimbing II,



**Dr. Hj. Endang K.A., SH., M.Hum**

Mengetahui,

Ketua Prodi Magister Ilmu Hukum



**Dr. Drs. Lamijan, SH., M.Si**

## HALAMAN PENGESAHAN UJIAN TESIS

Judul Tesis : **IMPLEMENTASI REHABILITASI BAGI  
PECANDU NARKOBA DI KLINIK ENGGAL  
WARAS PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
PROVINSI JAWA TENGAH**

Nama Mahasiswa : Agus Hermawan, SH  
NIM : 211220036  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Proposal tesis ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam Sidang Ujian Tesis dan dinyatakan sah menemuhi syarat serta lulus pada hari hari Selasa, tanggal 2 Mei 2023.

### Dewan Penguji Ujian Tesis

Ketua Penguji

**Dr. Drs. H. Hono Sejati, SH., M.Hum**

Anggota Penguji,

**Dr. Hj. Endang K.A., SH., M.Hum**

Anggota Penguji,

**Dr. Moh. Tohari, SH., M.H.**

Mengetahui,

Ketua Prodi Magister Ilmu Hukum



**Dr. Drs. Lamijan, SH., M.Si**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : **AGUS HERMAWAN, SH**

Tempat Tanggal Lahir : Semarang, 6 Agustus 1984

NIM : 211220036

Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa naskah tesis saya yang berjudul :

**“IMPLEMENTASI REHABILITASI BAGI PECANDU NARKOBA DI  
KLINIK ENGGAL WARAS PADA BADAN NARKOTIKA NASIONAL  
PROVINSI JAWA TENGAH”**

Adalah benar-benar merupakan karya asli saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya sendiri dalam naskah tesis tersebut telah diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tersebut tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik, berupa pencabutan tesis dan gelar akademis yang saya peroleh dari tesis tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 29 April 2023

Yang membuat pernyataan,



**Agus Hermawan, SH**

## PRAKATA

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, taufik dan hidayah hingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Implementasi Kewajiban Melakukan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba di Klinik Enggal Waras Semarang BNN Provinsi Jawa Tengah”. Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister dari Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (UNDARIS).

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih terdapat kelemahan yang perlu diperkuat dan kekurangan yang perlu dilengkapi. Karena itu, dengan rendah hati penulis mengharapkan masukan, koreksi dan saran untuk memperkuat kelemahan dan melengkapi kekurangan tersebut.

Dalam penyelesaian tesis ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih setulusnya kepada:

1. Dr. Drs. H. Hono Sejati, S.H., M.Hum, Rektor Universitas Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi Semarang;
2. Dr. Hj. Endang K.A., SH., M.Hum, Dekan Universitas Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi Semarang;
3. Dr. Drs. Lamijan, S.H., M.Si., Ketua Program Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi Semarang dan sekaligus Pembimbing Tesis yang memberikan bimbingan, saran, kritik dan nasehat hingga terselesaikannya Tesis ini;
4. Seluruh Dosen Program Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi Semarang yang telah memberi ilmu bagi penulis selama melaksanakan studi.
5. Kepada keluarga besar yang sudah membantu memberikan semangat dan dukungan selama proses penyusunan tesis ini
6. Kepada semua teman yang juga memberikan bantuan dan masukkan-masukkan yang berguna dalam pembuatan tesis ini.

Semoga tesis ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu hukum dan bagi para pembaca semuanya.

Semarang, 29 April 2023

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Agus Hermawan', written over the printed name below.

**Agus Hermawan, SH**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	iv
ABSTRAK .....	v
PRAKATA .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Kebaruan Penelitian .....	8
C. Rumusan Masalah.....	8
D. Tujuan Penelitian .....	8
E. Manfaat Penelitian .....	9
F. Sistematika Penulisan .....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	12
A. Landasan Konseptual .....	12
B. Landasan Teori .....	16
C. Originalitas Penelitian .....	26
D. Kerangka Berpikir .....	27
BAB III METODE PENELITIAN .....	29

A. Jenis Penelitian .....	29
B. Pendekatan Penelitian .....	29
C. Lokasi Penelitian.....	30
D. Jenis dan Sumber Data.....	30
E. Teknik Pengumpulan Data.....	31
F. Teknik Analisis Data .....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	34
A. Profil Klinik Enggal Waras Jawa Tengah .....	34
B. Proses Rehabilitasi Yang Dilaksanakan oleh Klinik Enggal Waras pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah Terhadap Pecandu Narkotika .....	36
C. Hambatan Dalam Implementasi Kewajiban Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Di Klinik Enggal Waras Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah.....	51
D. Upaya Mengatasi Hambatan dalam Implementasi Rehabilitasi di Klinik Enggal Waras BNN Provinsi Jawa Tengah .....	53
BAB V PENUTUP .....	55
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	56

DAFTAR PUSTAKA



## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Penelitian Terdahulu.....	8
---------	---------------------------	---

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Skema Prosedur Rehabilitasi BNNP Jawa Tengah .....	37
---------	--	----

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyalahgunaan Narkotika Psikotropka dan Zat Adiktif (NAPZA) kadang-kadang menunjukkan pola yang meningkat, bahkan kasus-kasus yang diungkap oleh Kepolisian Republik Indonesia hanyalah fenomena gunung es, hanya sebagian kecil yang terlihat di permukaan, sementara kedalamannya tidak dapat diukur. Masalah penggunaan obat-obatan terlarang adalah masalah publik dan dunia karena memiliki konsekuensi yang dapat merugikan dan merusak berbagai aspek kehidupan masyarakat, bangsa dan negara serta dapat menghambat proses pembangunan nasional. Ketergantungan obat adalah penyakit yang dalam ICD-10 (*International Classification of Diseases and Health Related Problems*) didelegasikan sebagai kebingungan psikologis dan sosial karena penggunaan zat psikoaktif (*Mental and Behavioural Disorders to Psychoactive Substances Use*).

Penyalahgunaan narkoba sama dengan penyakit masyarakat lainnya, misalnya judi, prostitusi, perampokan dan pembunuhan yang sukar dimusnahkan sama sekali, maka yang seharusnya mungkin secara praktis dilakukan adalah dengan cara membendung dan mengendalikan jumlah penggunaan narkoba dan bagaimana melakukan upaya untuk mengurangi dampak buruk yang ditimbulkan oleh kecanduan zat ini. Isu penggunaan Narkoba di Indonesia telah menjadi ancaman masyarakat yang perlu mendapat

perhatian serius dengan upaya Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Narkoba (P4GN) oleh seluruh komponen bangsa. Bahaya ini dapat mengganggu ketahanan negara serta mengganggu kekuatan diri, keluarga dan bangsa baik secara mental maupun intelektual secara sosial dan ekonomi, karena bahaya ini sangat terpusat pada kelompok usia muda yang merupakan sumber daya yang sangat penting untuk nasib Bangsa Indonesia, kelompok ini adalah yang paling rentan melawan penggunaan narkoba dan peredaran narkoba.<sup>1</sup>

Penuntutan pelanggaran narkoba terutama dilakukan oleh petugas penegak hukum dan tunduk pada keputusan hakim di sidang pengadilan. Penegakan hukum diharapkan dapat berperan sebagai pencegah penyebaran dan penyalahgunaan narkoba, namun kenyataannya semakin kuat penegakan hukum maka semakin marak peredaran narkoba. oleh tindak pidana lain dapat memperburuk kondisi mental, dan kesehatan yang diderita oleh narapidana narkoba dan psikotropika semakin buruk. sebenarnya adalah orang yang menderita penyakit tersebut, dan penahanan pecandu narkoba tidak. Langkah yang tepat karena mereka telah mengabaikan pentingnya perawatan dan pengobatan. Kebijakan rehabilitasi bagi pecandu narkoba sangat diperlukan dan mengingat kejadian kasus narkoba di Indonesia menunjukkan kecenderungan yang meningkat dari tahun ke tahun, maka hal tersebut mendesak dilakukan untuk mengurangi pasar atau pengguna narkoba di Indonesia.

---

<sup>1</sup> Badan Narkotika Nasional (BNN), *Buku P4GN Bidang Pemberdayaan Masyarakat* (Jakarta: Badan Narkotika Nasional (BNN), 2010).

Oleh karena itu, Pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Undang-undang baru ini memberikan perlakuan yang berbeda terhadap pecandu narkoba. Hukum lebih manusiawi untuk korban penyalahgunaan narkoba, tetapi lebih keras untuk importir dan perusahaan obat yang terbukti pecandu narkoba dan harus melalui proses rehabilitasi medis dan sosial.<sup>2</sup> Selain itu, pecandu dewasa atau orang tua dari pecandu di bawah umur juga wajib melapor ke pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, atau fasilitas rehabilitasi medis dan sosial yang ditunjuk pemerintah untuk pemulihan atau rehabilitasi.<sup>3</sup>

Sebelum undang-undang tersebut berlaku, tidak ada perbedaan perlakuan dan pecandu tidak dikenakan sanksi kewajiban lapor pertama dan kedua. Namun, jika individu berada di bawah pengaruh obat-obatan selama wajib lapor ketiga, individu tersebut mungkin akan dikenakan hukuman langsung. Pengguna, pengedar, pengedar atau produsen narkoba dipenjara baik di Lapas Umum maupun Lapas Khusus Narkoba. Perlakuan non-diskriminatif didasarkan pada temuan penelitian, di mana pengguna narkoba seringkali memiliki hubungan yang sulit dipisahkan dengan pengedar dan produsennya. Kewajiban rehabilitasi bagi pecandu narkoba kemudian ditegaskan kembali oleh pemerintah dengan dikeluarkannya Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 4 Tahun 2010. SEMA menyatakan, jika seorang pecandu narkoba

---

<sup>2</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika* (Republik Indonesia, 2009).

<sup>3</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika* (Republik Indonesia, 2009).

tertangkap basah oleh penyidik POLRI atau BNN dan tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkoba, maka hakim akan menjatuhkan hukuman pidana dengan menjalani rehabilitasi medis dan sosial di Fasilitas Rehabilitasi yang teridentifikasi.

Penyalahgunaan narkoba merajalela di Semarang dan kota-kota besar Indonesia lainnya, menurut survei Badan Narkotika Nasional (BNN), prevalensi kecanduan narkoba secara nasional adalah 11,80% (3.419.188 orang) pada tahun 2019. Ini berarti 180 dari 10.000 orang Indonesia yang berusia antara 15-64 tahun terpapar narkoba selama satu tahun terakhir. Jawa Tengah memiliki tingkat prevalensi 1,30% (195.081 jiwa), yang berarti penduduk Jawa Tengah yang berusia antara 15-64 tahun terpapar narkoba selama satu tahun terakhir, dengan 121.926 di perkotaan dan 73.155 di pedesaan. Karena prevalensinya lebih tinggi dari jumlah kasus yang dilaporkan dan penyalahguna terdaftar di Jawa Tengah, masih banyak penyalahguna yang tidak dalam rehabilitasi dan perdagangan narkoba yang tidak terdeteksi.<sup>4</sup> Banyaknya kasus peredaran narkoba yang ditemukan di Jawa Tengah pada tahun 2021 menunjukkan kota Semarang sebagai peringkat pertama terbanyak.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Kesbangpol Kota Semarang, "FORKOMKON P4GN & PN TAHUN 2021," last modified 2021, [https://kesbangpol.semarangkota.go.id/index.php/home\\_frontend/detail\\_berita/39](https://kesbangpol.semarangkota.go.id/index.php/home_frontend/detail_berita/39).

<sup>5</sup> Provinsi Jawa Tengah, "Kasus Narkoba Terbanyak Kedua, Pj Bupati Dukung Dibentuknya BNNK Di Jepara," last modified 2022, <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/kasus-narkoba-terbanyak-kedua-pj-bupati-dukung-dibentuknya-bnnk-di-jepara/>.

Data menunjukkan maraknya peredaran narkoba di kota Semarang akan berdampak besar pada kehancuran generasi warga negara Indonesia jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Undang-undang mengatur pemberantasan obat-obatan terlarang, termasuk denda, penjara, penjara seumur hidup, penggunaan narkoba untuk tujuan medis, ketentuan rehabilitasi medis dan sosial bagi pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan.

UU No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menjelaskan Pasal 54, pasal 55, pasal 103 dan pasal 127 ayat (1), (2) dan (3). Selain itu, hal ini sesuai dengan 13-14 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika dan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Pengurangan Korban. Kondisi penyalahgunaan dan pecandu narkoba di fasilitas medis dan rehabilitasi. Kewajiban rehabilitasi medis dan sosial untuk pecandu dan korban penyalahgunaan zat diatur dalam pasal 54 dan pasal 55 serta pasal 103 yang berbunyi:<sup>6</sup>

Pasal 54:

“pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Pasal 55:

(1) orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat rumah sakit dan atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan atau perawatan melalui replikasi medis dan rehabilitasi sosial.

---

<sup>6</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika*.

(2) pecandu narkoba yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat rumah sakit dan atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan atau perawatan rehabilitasi medis dan sosial

Pasal 103;

- (1) Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkoba dapat:
  - a. memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan atau perawatan melalui reabilitas tinggi 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 tindakan pidana narkoba.
- (2) Masa menjalani pengobatan dan atau perawatan bagi pecandu narkoba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Ketentuan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dijamin dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapori Pecandu Narkoba, tetapi belum tentu pecandu narkoba dapat diterima di pusat rehabilitasi karena masuk ke pusat rehabilitasi harus melalui penilaian yang ketat untuk menentukan tingkat ketergantungan pecandu narkoba. Kebijakan pemerintah untuk memastikan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba adalah saat ini sebagai formula yang sangat efektif karena penjara saat ini dianggap tidak memadai dan aman bagi pecandu narkoba. Hal ini disebabkan banyaknya peredaran gelap narkoba di Lapas. Hal ini menunjukkan bahwa Lapas tidak lagi dapat dijadikan sebagai tempat untuk menjauhkan korban narkoba dan menjadi



tempat berlindung yang aman bagi pecandu narkoba menjalani proses penyembuhan, tidak terulang kembali untuk melakukan tindakan penyalahgunaan narkoba yang dilakukannya. Ironisnya, ketika Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mulai berlaku, yang memuat pasal yang menjamin rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, banyak pecandu narkoba yang tertangkap tangan oleh polisi dan BNN meminta untuk pengobatan melalui rehabilitasi medik dan rehabilitasi sosial, maka penulis beranggapan bahwa pusat rehabilitasi pecandu narkoba akan menjadi jalan keluar dari penjara dan tidak akan menimbulkan efek jera bagi para pecandu narkoba. Penulis berpendapat bahwa pecandu narkoba dapat menyalahgunakan kebijakan ini jika mereka tertangkap menggunakan narkoba di masa depan dan mencari hukuman untuk rehabilitasi.

Implementasi rehabilitasi merupakan realisasi terhadap suatu standar aturan, hal ini penting karena suatu implementasi dapat diketahui meskipun suatu standar aturan telah dilaksanakan. Sebelum berlakunya UU No. 35 Tahun 2009, pengedar, produsen, dan pengguna narkoba diperlakukan sama. Pecandu atau pengguna narkoba di satu pihak melakukan kejahatan dan menjadi korban di pihak lain.<sup>7</sup>

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian hukum empiris dan menyusunnya menjadi sebuah proposal tesis yang berjudul Implementasi Kewajiban Melakukan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba di Klinik Enggal Waras Semarang BNN Provinsi Jawa Tengah.

---

<sup>7</sup> Kusno Adi, *Diversi Sebagai Upaya Alternatif Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Oleh Anak* (UMM Press, 2009).

## **B. Kebaruan Penelitian**

Meskipun telah ada penelitian sebelumnya yang membahas mengenai pelaksanaan rehabilitasi pecandu narkoba, namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis, sehingga penelitian ini dianggap asli dan layak untuk diteliti karena membahas pokok masalah yang baru dan lebih komprehensif.

## **C. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana proses rehabilitasi yang dilaksanakan oleh Klinik Enggal Waras pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah terhadap pecandu narkoba?
2. Apa hambatan dalam implementasi kewajiban rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Klinik Enggal Waras Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah ?
3. Bagaimana upaya mengatasi hambatan dalam implementasi rehabilitasi di Klinik Enggal Waras Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah?

## **D. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui dan menganalisis proses rehabilitasi yang dilaksanakan oleh Klinik Enggal Waras BNN Provinsi Jawa Tengah terhadap pecandu narkoba.

2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam implementasi kewajiban rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Klinik Enggal Waras BNN Provinsi Jawa Tengah.
3. Untuk mengetahui upaya mengatasi hambatan dalam implementasi rehabilitasi di Klinik Enggal Waras BNN Provinsi Jawa Tengah.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Dalam bidang hukum pidana secara teoritis diharapkan mampu memajukan ilmu pengetahuan khususnya di bidang hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu narkoba dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian lapangan yang berkaitan dengan penelitian di masa yang akan datang. cakupan yang dalam dan jelas sehingga masyarakat dapat memahami bagaimana cara berhenti menyalahgunakan narkoba.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Manfaat Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat mengambil manfaat dari temuan penelitian ini untuk mengambil tindakan yang tepat dalam pencegahan dan pengobatan pengguna dan pecandu narkoba.

###### b. Manfaat bagi Penulis

Diharapkan memajukan dan memperluas proses berpikir analitis. Untuk menawarkan kepada penulis informasi dan pemahaman baru tentang

pemenuhan komitmen rehabilitasi dan memungkinkan negara untuk bertindak atas masalah narkoba,

## **F. Sistematika Penulisan**

Penulis membahas dan menguraikan masalah ini dalam lima bab untuk menyusun argumen ini. Tesis ini telah dipecah menjadi beberapa bab dan sub-bab agar dapat menjelaskan dan mendeskripsikan setiap masalah secara memadai dan sederhana.

### **Bab I PENDAHULUAN**

Mengenai bab ini, merupakan bab pendahuluan yang berisi antara lain latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

### **Bab II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menjelaskan mengenai kerangka konseptual dan juga kerangka teori yang berisikan teori penegakkan hukum, teori sistem hukum dan teori tujuan pemidanaan.

### **Bab III METODE PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan mengenai jenis penelitian, pendekatan penelitian, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

#### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan, yang menguraikan secara rinci mengenai penelitian dan hasil-hasilnya yang relevan dengan permasalahan

#### BAB IV PENUTUP

Bab ini merupakan bagian akhir yang berisikan tentang simpulan yang merupakan jawaban umum dari permasalahan yang ditarik dari hasil penelitian, selain itu dalam bab ini berisi implikasi dan saran yang diharapkan berguna bagi pihak terkait.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Konseptual**

##### 1. Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan atau penerapan. Pada konteks yang hendak penulis jabarkan dalam penelitian ini implementasi merupakan sebuah proses ide, kebijakan, inovasi dalam sebuah tindakan aplikatif sehingga memberikan dampak nilai maupun sikap yang terealisasi. Konsep implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *to implement*. Implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.<sup>8</sup>

##### 2. Kewajiban

Kewajiban memiliki pengertian secara umum. Pengertian secara umum dari kewajiban adalah segala sesuatu yang dianggap sebagai suatu keharusan untuk dilaksanakan oleh individu sebagai anggota warga negara guna mendapatkan hak yang pantas untuk didapat.<sup>9</sup> Berdasarkan pengertian secara umum, maka kewajiban merupakan segala sesuatu yang harus dilakukan dan dipenuhi oleh setiap individu sehingga pantas untuk

---

<sup>8</sup> Solichin Abdul Wahab, *Analisis Kebijakan Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013).

<sup>9</sup> Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kelima* (Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2017).

memperoleh suatu hak. Sehingga dapat dikaitkan dengan kewajiban dan hak warga negara dalam menyatakan pendapatnya di muka umum. Jadi tidak semata-mata hanya menyampaikan pendapat di muka umum, namun juga memperhatikan kewajiban yang ada. Berdasarkan tinjauan tersebut maka sangat relevan untuk mengetahui dan memahami kewajiban dan hak warga negara Indonesia yang termasuk batasan dalam menyatakan pendapat di muka umum.

### 3. Rehabilitasi

Pengertian rehabilitasi narkotika adalah sebuah tindakan represif yang dilakukan bagi korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan. Rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkotika. Rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu atau semula.<sup>10</sup>

Rehabilitasi juga dapat diartikan sebagai kegiatan untuk mencari alternative-alternatif sebagai sarana pemulihan kepentingan kemanusiaan dan dalam rangka penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan serta teknologi. Sebagai contoh mencari formula baru untuk kepentingan

---

<sup>10</sup> Rahman Saymsuddin, *Hukum Acara Pidana Dalam Integritas Keilmuan* (Makassar: Alauddin University Press, 2013).

pengobatan dari suatu penyakit.<sup>11</sup> Sehingga rehabilitasi merupakan program untuk membantu memulihkan orang yang memiliki penyakit kronis baik dari fisik dan psikologisnya. Pusat rehabilitasi menggunakan berbagai metode yang berbeda terhadap si pasien, perawatanpun disesuaikan menurut penyakit si pasien dan seluk-beluk dari berawal terhadap pasien tersebut. Waktu juga menentukan perbedaan perawatan antar pasien. Para pasien yang masuk dipusat rehabilitasi kebanyakan menderita rendah diri dan kurangnya pandangan positif terhadap kehidupan. Oleh karena itu, psikologi memainkan peranan yang sangat besar dalam program rehabilitasi, dan hal ini juga sangat penting untuk menjaga pasien dari teman-teman dan lingkungan yang memungkinkan kecanduan kembali terhadap obat-obatan terlarang. Dalam artian umum rehabilitasi adalah pemulihan-pemulihan kembali, rehabilitasi mengembalikan sesuatu kepada keadaan semula yang tadinya dalam keadaan baik, tetapi karena suatu hal kemudian menjadi tidak berfungsi atau rusak.

Jenis-jenis rehabilitasi ada dua menurut Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika yaitu

a. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis adalah proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis penyalahgunaan narkotika dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri kesehatan, yaitu rumah sakit yang diselenggarakan

---

<sup>11</sup> AR Sujono Dkk, *Komentar Dan Pembahasan Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika* (Jakarta: Sinar Grafika, 2011).



baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.<sup>12</sup>

#### b. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi medis penyalahgunaan narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>13</sup> Bekas pecandu narkoba disini ialah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba secara fisik dan psikis. Rehabilitasi sosial bekas penyalahguna narkoba dilakukan di lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh menteri sosial, yaitu lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat. Tindakan rehabilitasi ini merupakan penanggulangan yang bersifat represif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini narkoba yang berupa pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkoba. Dengan upaya-upaya pembinaan dan pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban

---

<sup>12</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkoba* (Republik Indonesia, 2009).

<sup>13</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkoba*.

penyalahgunaan narkoba dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat.

#### 4. Pecandu Narkoba

Pengertian pecandu narkoba dalam pasal 1 angka 13 Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, di sebutkan bahwa Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.<sup>14</sup> Ketergantungan secara fisik adalah seseorang yang mengalami ketergantungan fisik akan merasakan beberapa gejala fisik yang tidak enak bila jenis narkoba tersebut dipakai dalam jangka waktu tertentu. Sedangkan ketergantungan secara psikis adalah penyalahgunaan narkoba merasa sangat tergantung pada narkoba dan akan merasa kurang enak dan gelisah bila jenis narkoba itu tidak ada.

## **B. Landasan Teori**

### 1. Teori Penegakan Hukum

Pada hakekatnya, penegakan hukum merupakan proses untuk mewujudkan tujuan hukum.<sup>15</sup> Gagasan tentang suatu negara hukum (*the rule of law*) juga sering dikaitkan dengan penegakan hukum..<sup>16</sup> Manan menegaskan bahwa pengertian generik atau umum tentang penegakan

---

<sup>14</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika* (Republik Indonesia, 2009).

<sup>15</sup> Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum* (Yogyakarta: Universitas Atmajaya, 2010).

<sup>16</sup> Agussalim Andi Gadjong, *Pemerintahan Daerah: Kajian Politik Dan Hukum* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2007).

hukum dan pelayanan hukum merupakan penerapan hukum atau *law apply*. Dengan kata lain, pemberian jasa hukum dan kegiatan yang berkaitan dengan penegakan hukum adalah contoh dari penerapan hukum. Kegiatan atau tindakan mewujudkan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum dalam peristiwa-peristiwa konkrit inilah yang dikenal dengan penerapan hukum (penegakan dan pelayanan hukum). Artinya, dari segi hukum, bahwa hukum itu secara normatif (dogmatis) kongkret dan tidak selalu sama dengan the living law atau hukum dalam arti kongkrit. Fakta bahwa ada asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang diterapkan pada suatu peristiwa hukum tertentu, seperti dalam hukum *abstracto* (norma abstrak), tidak ada ketika hukum dipahami dalam kaitannya dengan peristiwa tertentu.<sup>17</sup> Middendorf menyatakan bahwa dalam hal penegakan hukum akan efektif jika tiga faktor yang saling berhubungan terpenuhi, yaitu:<sup>18</sup>

- a. Ada hukum yang sah (hukum yang sah);
- b. Implementasi yang cepat dan pasti;
- c. Hukuman yang tepat, juga dikenal sebagai hukuman yang sedang dan seragam

---

<sup>17</sup> Ni'matul Huda, *Sistem Peradilan Berwibawa (Suatu Pengantar)* (Yogyakarta: FH-UII Press, 2005).

<sup>18</sup> Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008); Nawawi Barda Arief, *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara* (Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2000).

Menurut Barda, ada tiga tahapan kebijakan dalam proses kebijakan penegakan hukum, yaitu:<sup>19</sup>

- a. Tahap perumusan kebijakan (perundang-undangan);
- b. Tahap aplikasi kebijakan peradilan;
- c. Tahapan kebijakan eksekutif (administratif).

Ada tiga kekuasaan atau otoritas dalam masing-masing dari tiga tahapan kebijakan penegakan hukum pidana: kekuasaan legislatif atau formulatif untuk memutuskan tindakan apa yang dapat dihukum dan sanksi apa yang dapat dijatuhkan, kekuasaan yudikatif atau aplikatif untuk menegakkan hukum pidana, dan kekuasaan eksekutif atau administratif untuk menjalankan pemerintahan. menerapkan hukum pidana.<sup>20</sup> Hoefnagels mengemukakan bahwa poltk krmnal harus rasional, kalau tdak demkan tdak sesua dengan defnsnya sebaga *a ratonal total of the responses to crme. (crmnal polcy s the ratonal organzaton of the socal reacton to crme)*. Upaya penanggulangan kejahatan dapat dlakukan dengan cara sebaga berikut:<sup>21</sup>

- a. Penerapan hukum pidana (*criminal law application*),
- b. Pencegahan tanpa pidana (*prevention without punishment*), dan
- c. Mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan pemedanaan lewat media massa (*influencing views of society on crime and punishment/mass media*).

---

<sup>19</sup> Nawawi Barda Arief, *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan Dan Pengembangan Hukum Pidana* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005).

<sup>20</sup> Ibid.

<sup>21</sup> Nawawi Barda Arief, *Masalah Penegakan Hukum Dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan* (Jakarta: Kencana, 2008).

Menurut Goldsten, upaya penegakan hukum pidana dapat dibedakan menjadi 3 (tiga), yaitu:<sup>22</sup>

- a. *Total enforcement* (penegakan hukum penuh, atau penegakan total), yang mengacu pada ruang lingkup penegakan hukum substantif. Hukum acara pidana, yang meliputi aturan penangkapan, penahanan, penggeledahan, penyitaan, dan pemeriksaan pendahuluan, sangat membatasi kemampuan penegak hukum untuk menegakkan hukum pidana. Selain itu, tidak menutup kemungkinan hukum pidana substantif itu sendiri memberikan batasan-batasan, seperti syarat adanya pengaduan sebelum penuntutan suatu delik aduan. Daerah di mana penegakan hukum pidana tidak dapat sepenuhnya dilaksanakan disebut sebagai daerah tidak ada penegakan hukum. Setelah tingkat pemolisian habis-habisan dikurangi dengan periode tidak ada implementasi, pemolisian kriminal jenis kedua, menjadi persyaratan penuh khusus.
- b. *Full Enforcement* (penegakan hukum secara menyeluruh). Diharapkan aparat penegak hukum untuk menegakkan hukum semaksimal mungkin; namun, Goldstein percaya bahwa ekspektasi ini tidak realistis karena kendala seperti waktu, personel, alat investigasi, dan dana, yang semuanya memerlukan kebijaksanaan.
- c. *Actual enforcement* (kepatuhan yang sebenarnya). Karena banyaknya oknum yang terlibat dalam peristiwa tersebut-dalam hal ini pengusaha

---

<sup>22</sup> Nawawi Barda Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005).

dan masyarakat merupakan wilayah yang dapat ditindak secara hukum pidana.

Langkah terakhir dalam proses penegakan hukum adalah ketika aparat sendiri yang melaksanakannya. Dengan nada yang keras, dari situasi ini dapat disimpulkan bahwa lahirnya peraturan-peraturan hukum yang diperlukan menandai awal dari berhasil atau tidaknya penegakan hukum.<sup>23</sup>

## 2. Teori Sistem Hukum

Tujuan dari teori sistem hukum Lawrence M. Friedman adalah untuk mengidentifikasi satu teori mengenai efisiensi penegakan hukum. Menurut Lawrence M. Friedman, penegakan hukum yang efektif selalu mensyaratkan berjalannya seluruh sistem hukum. Sistem hukum pidana mempunyai empat komponen pokok dalam teorinya yaitu nilai-nilai yang mendasari filosofis, adanya prinsip hukum, norma atau hukum (*legal rules*), dan masyarakat hukum sebagai pendukung sistem hukum (*legal society*). Keempat komponen fundamental tersebut disusun sebagai satu kesatuan dalam sebuah piramida, dengan nilai, asas hukum, hukum, dan peraturan di bagian atas dan masyarakat di bagian bawah.<sup>24</sup>

Lawrence Friedman mengatakan bahwa bagian pertama dari sistem hukum adalah struktur hukum (*legal structure*), yaitu bagian-bagian yang bekerja di dalam suatu mekanisme sistem atau mempunyai fasilitas yang

---

<sup>23</sup> Satjipto Raharjo, *Masalah Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis* (Bandung: Sinar Baru, 2005).

<sup>24</sup> Mudzakir, "Posisi Hukum Korban Kejahatan Dalam Sistem Peradilan Pidana" (Universitas Hukum, 2001).

sudah ada dan dipersiapkan dalam sistem tersebut. Kedua, substansi yang sah, yang merupakan hasil asli yang didistribusikan oleh keseluruhan perangkat hukum. Ketiga, budaya hukum, atau sikap atau nilai masyarakat, komitmen moral, dan kesadaran yang mendorong sistem hukum berfungsi, atau semua faktor yang menentukan bagaimana sistem hukum menemukan tempat yang logis dalam kerangka budaya masyarakat..<sup>25</sup> Friedman juga menambahkan komponen keempat, yang ia sebut sebagai “komponen dampak hukum”. Menurut Friedman, yang dimaksud dengan “komponen dampak hukum” adalah dampak dari suatu keputusan hukum yang menjadi bahan penelitian..<sup>26</sup>

Proses penegakan hukum dipengaruhi oleh lima faktor, menurut Soekanto: Pertama, undang-undang atau faktor hukum. Kedua, unsur pemolisian, khususnya perkumpulan yang bergerak dengan cara pembuatan dan penerapan hukum yang paling umum, yaitu terkait dengan masalah sikap. Ketiga, faktor fasilitas atau sarana yang membantu dalam operasi penegakan hukum. Keempat, faktor masyarakat, khususnya latar sosial di mana hukum itu diundangkan atau diterapkan; terkait dengan perilaku masyarakat yang mencerminkan kesadaran dan ketaatan mereka terhadap

---

<sup>25</sup> Anton F Salman, Otje & Susanto, *Teori Hukum (Mengingat, Mengumpulkan, Dan Membuka Kembali)* (Bandung: Refika Aditama, 2004).

<sup>26</sup> Lawrence M Friedman, *American Law: An Invaluable Guide to the Many Faces of the Law, and How It Affects Our Daily Lives* (New York: W.W. Norton & Company, 1984).

hukum. Kelima, faktor budaya kerja, cipta, dan rasa dalam kehidupan bermasyarakat yang didasarkan pada prakarsa manusia.<sup>27</sup>

### 3. Teori Tujuan Pemidanaan

Peraturan perundang-undangan yang mengatur sanksi dan hukuman dikenal dengan sistem pemidanaan.<sup>28</sup> Menurut Arief, sistem pemidanaan meliputi segala ketentuan perundang-undangan yang mengatur tentang bagaimana hukum pidana ditegakkan atau dioperasionalisasikan secara kongkrit agar seseorang dikenai sanksi (hukum pidana), jika konsep pemidanaan diartikan secara luas sebagai proses pemberian hukuman. atau penjatuhan pidana oleh hakim. Akibatnya, peraturan perundang-undangan Hukum Pidana Substantif, Hukum Pidana Formil, dan Hukum Pelaksanaan Pidana dapat dianggap sebagai satu sistem pidana tunggal.<sup>29</sup> Balas dendam, keuntungan, dan kombinasi pembalasan yang memiliki maksud atau pembalasan yang diberikan kepada pelaku dengan maksud dan tujuan tertentu adalah alasan-alasan pemidanaan dalam konteks ini. Tujuan penjatuhan sanksi pidana dipengaruhi oleh alasan yang dijadikan dasar ancaman dan hukuman. Suatu ukuran atau landasan keadilan dalam hal

---

<sup>27</sup> Soerjono Soekanto, *Penegakan Hukum* (Jakarta: BPHN & Binacipta, 1983); Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*.

<sup>28</sup> Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*.

<sup>29</sup> Ibid.



terjadi pelanggaran hukum pidana dirumuskan oleh filsafat pemidanaan sebagai landasan filosofis.<sup>30</sup>

Ada dua pendekatan terhadap masalah penjatuhan hukuman atau hukuman. Hipotesis ini biasa disebut dengan hipotesis disiplin. Dua hipotesis yang biasa digunakan sebagai bahan acuan berkaitan dengan motivasi mengutuk adalah hipotesis balas dendam atau hipotesis balas dendam; serta teori tujuan atau utilitarianisme.<sup>31</sup>

Menurut *retribution* atau teori pembalasan ini, hukuman memiliki banyak tujuan. Tujuannya adalah:<sup>32</sup>

- a. Niat kriminal terbatas pada balas dendam;
- b. Balas dendam adalah tujuan utama, dan tidak ada cara untuk mencapai tujuan lain, seperti kesejahteraan masyarakat;
- c. Sebuah kesalahan adalah satu-satunya hal yang membuat seorang kriminal;
- d. Kesalahan pelaku harus menjadi pertimbangan dalam menentukan hukuman;
- e. Tinjauan kriminal kembali, adalah kecaman yang tidak tercemar dan motivasinya bukan untuk memperbaiki, mengajar, atau mengisi kembali pihak yang bersalah.

---

<sup>30</sup> Tim Kerja, *Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional Bidang Hukum Pidana Dan Sistem Pemidanaan (Politik Hukum Dan Pemidanaan)*, Departemen Hukum Dan Hak Asasi Manusi (Badan Pembinaan Hukum Nasional, 2008).

<sup>31</sup> Nawawi Barda Muladi dan Arief, *Teori-Teori Dan Kebijakan Pidana* (Bandung: Alumni, 1992).

<sup>32</sup> Ibid.

Teori utilitarian menyatakan bahwa hukuman memiliki tujuan sebagai berikut:<sup>33</sup>

- a. Pencegahan;
- b. Pencegahan hanyalah alat untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi, yaitu kesejahteraan manusia;
- c. Pidana hanya sesuai untuk pelanggaran hukum yang dapat dikaitkan dengan pelakunya, seperti pelanggaran yang disengaja;
- d. Tujuan hukuman sebagai alat pencegahan kejahatan harus diperhatikan;
- e. Hukuman berwawasan ke depan, juga dikenal sebagai hukuman prospektif, dapat mengandung unsur pembalasan; akan tetapi baik retribusi maupun unsur retribusi tidak dapat diterima jika tidak membantu penanggulangan kejahatan untuk kepentingan masyarakat.

Teori gabungan berpendapat bahwa tujuan kejahatan tidak hanya untuk membalas dendam pada penjahat tetapi juga untuk menjaga ketertiban dalam masyarakat. Teori ini mendasarkan pembedaan pada dua teori sebelumnya, yaitu teori absolut dan teori relatif, mengingat kedua teori tersebut memiliki kekurangan yaitu:<sup>34</sup>

- a. Kelemahan teori absolut adalah bahwa hal itu mengarah pada ketidakadilan karena, ketika menjatuhkan hukuman, buktinya harus diperhitungkan, dan pembalasan yang dimaksud tidak harus negara.

---

<sup>33</sup> Ibid.

<sup>34</sup> Koeswadji, *Perkembangan Macam-Macam Pidana Dalam Rangka Pembangunan Hukum Pidana*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1995).

b. Kelemahan relatif teori ini adalah dapat mengakibatkan ketidakadilan karena penjahat kecil dapat menghadapi hukuman berat; Jika masyarakat ingin diperbaiki, kepuasan komunitas tidak diperhitungkan; Selain itu, mengintimidasi pelaku kejahatan sulit dilakukan.

Aspek positif dari kedua teori tersebut, yang menjadi dasar dari teori gabungan tersebut, dan ketidakpuasan terhadap konsep teori pembalasan dendam merupakan faktor utama yang menyebabkan terbentuknya teori gabungan tersebut. Untuk mengoreksi pelaku kesalahan, teori ini bertujuan untuk mencapai keseimbangan antara unsur pembalasan. Namun, langkah pertama yang harus dilakukan adalah menyembunyikan kekurangan dalam teori pembalasan.

Berdasarkan asumsi mendasar bahwa kejahatan adalah gangguan terhadap keseimbangan, keserasian, dan keharmonisan dalam kehidupan masyarakat yang mengakibatkan kerusakan individu atau masyarakat, Muladi juga mengusulkan kombinasi tujuan pemidanaan yang dianggap sesuai dengan pendekatan filosofis sosiologis, ideologis, dan yuridis. . Oleh karena itu, tujuan dari pemidanaan adalah untuk memperbaiki kerusakan yang diakibatkan oleh tindakan kriminal terhadap individu dan masyarakat. Alat hukuman memiliki tujuan sebagai berikut:<sup>35</sup>

- a. *Anticipation* (umum dan eksplisit),
- b. Asuransi area lokal,
- c. Menjaga ketangguhan wilayah setempat

---

<sup>35</sup> Muladi dan Arief, *Teori-Teori Dan Kebijakan Pidana*.

d. Remunerasi / kompensasi.

Muladi juga memperkenalkan teori integratif yang menyatakan bahwa upaya untuk membuat pemidanaan menjadi operasional dan fungsional serta lebih memperhatikan faktor-faktor yang terkait dengan hak asasi manusia telah memperumit persoalan pemidanaan. Hal ini memerlukan pendekatan multidimensi yang esensial terhadap dampak pemidanaan, baik dampaknya terhadap individu maupun dampaknya terhadap masyarakat..<sup>36</sup>

### C. Originalitas Penelitian

Penelitian terdahulu terkait dengan Implementasi Kewajiban Melakukan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba di Klinik Enggal Waras Semarang BNN Provinsi Jawa Tengah. Untuk menghindari kesamaan penulisan, plagiatisme, maka berikut ini peneliti sampaikan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, antara lain seperti yang tertera pada Tabel 1 dibawah ini:

**Tabel 1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Nama Penulis dan Tahun	Judul	Perbedaan	Persamaan	Keterangan
1	Esprida Hotma Dame (2022)	Implementasi Tanggung Jawab Dokter terhadap Assesmen Pengguna Narkotika pada	Tanggung jawab dilakukan oleh dokter terhadap pengguna	Pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan	Journal of Science and Social Research

<sup>36</sup> Muladi, *Lembaga Pidana Bersyarat* (Bandung: Alumni, 2002).

No	Nama Penulis dan Tahun	Judul	Perbedaan	Persamaan	Keterangan
		Lembaga Rehabilitasi Narkotika di Kota Pekanbaru	narkotika untuk melakukan assesmen.	sosial dibawah pengawasan lembaga rehabilitasi	
2	Rinaldo (2022)	Penerapan Rehabilitasi terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika oleh Penyidik Kepolisian (Studi di Direktorat Narkoba Polda Sumut)	Implementasi kewajiban rehaibilitasi yang dilakukan oleh Direktorat Narkoba Polda Sumut	Penerapan rehabilitasi pecandu narkotika	Legalitas: Jurnal Hukum
3	Yeni Widowaty (2020)	Konsep Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika yang Berkeadilan	Rehabilitasi bagi pengguna narkotika dilakukan oleh penyidik	Rehabilitasi bagi pecandu narkotika	Jurnal Penegakan Hukum dan Keadilan

#### D. Kerangka Berpikir

Masalah ketergantungan menurut ketentuan UU Narkotika, di satu sisi mereka adalah pelaku kejahatan narkotika, tetapi di sisi lain mereka adalah korban. Pecandu narkoba memiliki kedudukan yang sedikit berbeda dengan pelaku kejahatan lainnya. Adanya ketentuan pidana dalam undang-undang Narkotika yang mengatur tentang pidana penjara yang dijatuhkan kepada pelaku tindak pidana Narkotika, berarti pecandu menurut undang-undang Narkotika adalah pelaku tindak pidana pelanggaran Narkotika. Kemudian, di sisi lain, dapat dikatakan bahwa sesuai dengan UU Narkotika, pecandu narkoba adalah korban, seperti yang tersirat dalam pasal yang menyatakan pecandu narkoba dapat memperoleh hukuman rehabilitasi. Artinya, meskipun undang-

undang masih memandang pecandu narkoba sebagai penjahat yang melakukan kejahatan, sebenarnya mereka adalah korban dari kejahatan yang diakibatkan oleh kecanduannya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Moleong, penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam kata-kata dan bahasa, dalam sebuah konteks alam yang unik, dan dengan menggunakan berbagai metode ilmiah.<sup>37</sup>

#### **B. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan penelitian adalah pendekatan yuridis sosiologis. Pendekatan yuridis sosiologis adalah menekankan penelitian yang bertujuan memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan jalan terjun langsung ke objeknya.<sup>38</sup> Penelitian Yuridis Sosiologis adalah penelitian hukum menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer dilapangan atau terhadap masyarakat, sebagai alat pengumpulan datanya terdiri dari studi dokumen atau bahan pustaka dan wawancara.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2018).

<sup>38</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Depok: UI-Press, 2007).

<sup>39</sup> *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Amiruddin & Zainal Asikin, Haji (Jakarta: Rajawali Pers, 2018).

### **C. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian di Klinik Enggal Waras BNN Provinsi Jawa Tengah yang beralamat di Jalan Madukoro Blok BB, Tawangmas, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang.

### **D. Jenis dan Sumber Darta**

#### 1. Data Prmer

Bahan primer biasanya terdiri dari informasi yang sebenarnya dikumpulkan melalui wawancara dan observasi lapangan. Penulis melakukan wawancara langsung dengan pihak Pengadilan Negeri Semarang, Klinik Enggal Waras Badan Narkotika Nasional (BNNP) Provinsi Semarang sebagai salah satu panti rehabilitasi sosial untuk keperluan penelitian ini. Oleh karena itu, kajian ini tidak hanya berpijak pada prinsip-prinsip normatif tentang kebenaran dan keadilan, tetapi juga akan mengkaji argumentasi-argumentasi empiris dari subyek-subyek terkait dengan rumusan masalah.

#### 2. Data Sekunder

Dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian berupa laporan, catatan harian, media internet, serta peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pokok bahasan merupakan contoh data material yang diperoleh peneliti secara tidak langsung dari sumbernya melalui cara lain.<sup>40</sup> Data

---

<sup>40</sup> Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*.



sekunder yang digunakan adalah studi kepustakaan. Berikut data yang digunakan oleh para peneliti dalam penelitian ini:

- a. Bahan hukum primer disebut juga dengan bahan yang berwibawa dan mempunyai wibawa yang berarti bersifat mengikat secara hukum.<sup>41</sup> Dimana disebutkan peraturan perundang-undangan terkait, seperti UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika, Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.
- b. Bahan hukum sekunder, disebut juga bahan yang tidak mempunyai kekuatan hukum dan berfungsi sebagai penjelas bahan hukum primer atau segala terbitan tentang hukum yang bukan merupakan dokumen resmi..<sup>42</sup> Dimana penulis menggunakan literature yang berhubungan dengan penelitian, seperti jurnal, pendapat ahli, dan media online.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk mencari keterkaitan perumusan konsep hukum atau proposisi hukum yang berkaitan dengan perumusan masalah, penelitian tesis untuk pengumpulan bahan hukum ini dilakukan melalui teknik wawancara, studi

---

<sup>41</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2019).

<sup>42</sup> Ibid.

kepuustakaan, studi dokumenter, pengumpulan bahan-bahan dari media cetak dan media elektronik, dan mengumpulkan undang-undang dan peraturan yang relevan.

## **F. Teknik Analisis Data**

Bogdan dan Biklen mengklaim bahwa analisis data kualitatif termasuk bekerja dengan data, mengaturnya, memecahnya menjadi komponen yang dapat dikelola, mensintesisnya, mencari dan menemukan pola, menentukan apa yang signifikan dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang akan dibagikan dengan orang lain. Analisis kualitatif model interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman merupakan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis data. Empat komponen kunci dari paradigma interaktif ini adalah pengumpulan informasi, reduksi data, tampilan informasi, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Analisis terdiri dari:<sup>43</sup>

### **a. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan proses siklus dan partisipatif, peneliti harus bergantian antara memadatkan kegiatan, menyajikan, dan membuat kesimpulan selama pekerjaan mereka sampai data terkumpul.

### **b. Kondensasi data**

Salah satu tahapan setelah peneliti mengumpulkan data adalah analisis, yang berfungsi sebagai penelaahan dan meliputi penajaman, pengklasifikasian, pengarahannya, penghapusan data yang tidak diperlukan, dan pengorganisasian

---

<sup>43</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2016).

data. Observasi lapangan, wawancara dengan berbagai pemangku kepentingan yang terlibat dalam isu tersebut, dan dokumentasi dalam bentuk gambar semuanya dapat digunakan untuk mengumpulkan data, yang kemudian dirangkum dalam tabel dan gambar. Ringkasan, tabel, dan gambar yang telah dibuat dari data akan disesuaikan dengan tujuan utama penelitian.

c. Penyajian data

Kondensasi data merupakan salah satu proses yang terjadi setelah peneliti mengumpulkan data sebelum dievaluasi. Analisis ini berfungsi sebagai penelaahan dan melibatkan penajaman, pengklasifikasian, pengarahannya, penghapusan data yang tidak relevan, dan pengorganisasian data. Observasi lapangan, wawancara mendalam dengan berbagai pemangku kepentingan dalam isu tersebut, dan dokumentasi dalam bentuk gambar semuanya dapat digunakan untuk mengumpulkan data, yang kemudian dirangkum dalam sebuah tabel dan direpresentasikan secara grafis. Tujuan utama penelitian akan diperhitungkan saat mengubah data menjadi ringkasan, tabel, dan gambar.

d. Kesimpulan

Peneliti mencari signifikansi dalam data yang telah dipelajari dan ditelaah secara cermat dari sudut penyajian data. Signifikansi yang dihasilkan peneliti kemudian dapat sampai pada kesimpulan yang tepat dengan permasalahan yang telah ditetapkan jika data tersebut memiliki validitas berdasarkan kebenaran dan kesesuaian untuk penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Profil Klinik Enggal Waras Jawa Tengah**

Bagian pelaksanaan teknis Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah yang disebut Klinik Enggal Waras dijalankan oleh seorang Kepala yang melapor dan bertanggung jawab kepada Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah. Pecandu Narkoba dan orang yang menjadi korban penyalahgunaan Narkoba harus direhabilitasi, sesuai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 54. Sesuai dengan pengertian butir ini, maka Pemerintah Pusat/BNNP Jawa Tengah memfasilitasi dengan menyediakan sarana prasarana dan rehabilitasi. pusat yang disesuaikan dengan kebutuhan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, baik dari segi jumlah maupun jenis narkoba yang mereka konsumsi.

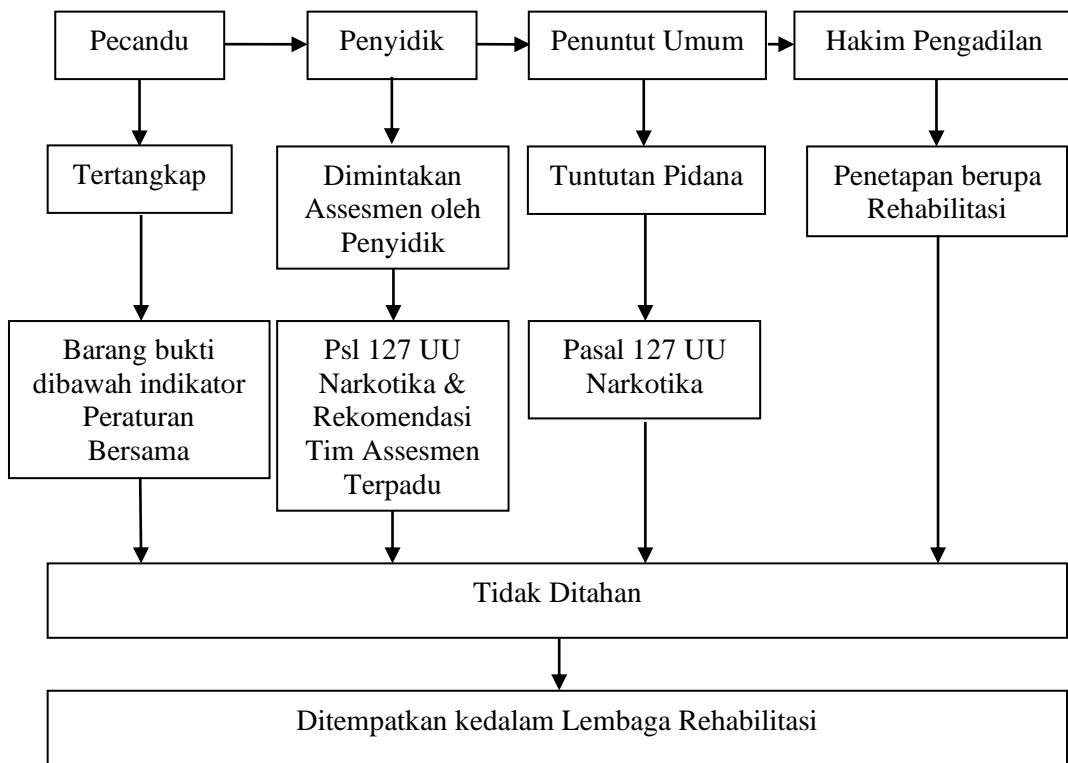
Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah bertugas untuk memperluas kapasitas fasilitas rehabilitasi medis dan sosial bagi pengguna narkoba yang dimiliki baik oleh pemerintah maupun masyarakat, sesuai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 70 Huruf D. Menjamin standarisasi tenaga rehabilitasi Agar metode rehabilitasi, sarana dan prasarana pelayanan rehabilitasi pecandu narkoba dapat terpenuhi, BNNP Jawa Tengah berperan mengawasi dan mengarahkan lembaga rehabilitasi yang didirikan dan dikelola oleh pemerintah dan masyarakat.

Klinik Enggal Waras merupakan salah satu dari beberapa Balai Rehabilitasi BNNP Jawa Tengah yang didirikan sesuai dengan Peraturan Kepala BNN Nomor 5 Tahun 2012. Fasilitas ini memiliki mandat untuk memberikan pelayanan wajib lapor, serta rehabilitasi bagi pengguna dan/atau pecandu narkoba, zat psikoaktif, dan zat adiktif lainnya. Visi dan misi Klinik Enggal Waras menjadi pedoman dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Visi Klinik Enggal Waras adalah menjadi penyedia layanan terbaik di bidang pengobatan penyalahgunaan zat. Misi Klinik Enggal Waras antara lain memberikan pelayanan rehabilitasi terpadu dan profesional, melatih dan mengembangkan sumber daya manusia di bidang pelayanan rehabilitasi, serta melakukan penelitian operasional untuk meningkatkan standar pelayanan rehabilitasi.

Unit Pelaksana Teknis Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah Klinik Enggal Waras berperan aktif dalam penyelenggaraan pelayanan rehabilitasi dan telah ditetapkan menjadi pusat pelayanan terbaik dalam rehabilitasi penyalahguna narkoba dengan mengedepankan nilai-nilai kesopanan yang dilandasi semangat keadilan. -dedikasi dan berdasarkan penilaian yang objektif secara terus menerus dan dapat dipertanggung jawabkan.

## **B. Proses Rehabilitasi Yang Dilaksanakan oleh Klinik Enggal Waras pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah Terhadap Pecandu Narkoba**

Badan Narkoba Nasional Provinsi Jawa Tengah dan aparat penegak hukum lainnya, khususnya Polri yang membidangi narkoba, melakukan operasi tangkap tangan atau menggunakan proses hukum untuk merehabilitasi narkoba. Melalui proses hukum, proses rehabilitasi ini dikenal dengan *Compulsery* atau Rehabilitasi. Peraturan Bersama Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 01/PB/MA/III/2014, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2014, dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2014, berisi tentang skema prosedur rehabilitasi narkotika. Menteri Sosial Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014, Jaksa Agung Republik Indonesia No. 05/A/JA/03/2014, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia No. 1 Tahun 2014, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No. 01/III/2014/BNN Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Rehabilitasi (selanjutnya disebut Peraturan Bersama). Bagi residen yang terkait dengan *Compulsery*, Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah mengadopsi Peraturan Bersama untuk skema prosedur rehabilitasi, yaitu sebagai berikut:



Bagan 1 Skema Prosedur Rehabilitasi BNNP Jawa Tengah

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 memuat ketentuan yang mengatur tentang rehabilitasi pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba. Undang-undang lain yang mendukung rehabilitasi pecandu narkoba antara lain Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Kebijakan Wajib Laport Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (SEMA) Nomor 04 Tahun 2010 dan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 07 Tahun 2009. Selain petunjuk terakhir yang dikeluarkan oleh Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Menteri Kesehatan, Kapolri, Jaksa Agung, Menteri Sosial, dan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia tentang “Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Rehabilitasi”. Peraturan bersama tentang perawatan pecandu narkoba dan korban

penyalahgunaan narkoba di fasilitas rehabilitasi dirilis dengan maksud sebagai berikut:

1. Tercapainya koordinasi dan kerjasama yang sebaik-baiknya dalam penanggulangan masalah Narkoba dalam rangka penurunan jumlah pecandu dan korban Penyalahgunaan Narkoba melalui program pengobatan, perawatan, dan pemulihan dalam penanganan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba sebagai tersangka, terdakwa, atau narapidana. , sambil terus memberantas peredaran gelap narkoba;
2. Menjadi standar teknis penanganan pengguna dan korban penyalahgunaan Narkoba sebagai tersangka, terdakwa, atau narapidana yang menjalani rehabilitasi medis dan/atau sosial;
3. Pemanfaatan proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial secara terkoordinasi dan terpadu dalam semua tahap penyidikan, penuntutan, persidangan, dan pemidanaan.

Pecandu Narkoba dan yang dirugikan oleh Narkoba kini berhak mendapatkan rehabilitasi sosial dan medis berdasarkan Undang-Undang Narkotika Nomor 35 tahun 2009. Korban dan pecandu narkoba adalah target audiens rehabilitasi medis dan sosial ini, bukan penjual narkoba. Inisiatif pemerintah tersebut tertuang dalam pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang mengamanatkan agar pengguna dan korban penyalahgunaan Narkoba menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Program wajib lapor bagi pengguna narkoba sejalan dengan program rehabilitasi medis bagi narapidana dan terduga pecandu narkoba. Program wajib lapor yang dimulai dengan sungguh-sungguh pada akhir tahun 2011 diyakini akan meningkatkan kesadaran pecandu dan/atau keluarganya untuk lapor diri, sehingga meningkatkan jumlah pengguna narkoba yang mendapatkan pengobatan karena perilaku adiktifnya. Diharapkan semakin sedikit pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang dipenjara akibat meningkatnya jumlah pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang melaporkan diri ke



fasilitas kesehatan, rumah sakit jiwa, dan rumah sakit umum yang ditunjuk sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL).

Pecandu yang menggunakan Program Wajib Lapori (IPWL), pecandu yang terlibat dalam proses hukum, dan pecandu yang diberi perintah pengadilan semuanya dapat mengikuti program pemulihan. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapori Pecandu Narkotika mengatur lebih lanjut ketentuan yang berkaitan dengan wajib lapori. Untuk mendapatkan pengobatan, pengguna narkoba harus secara sukarela mengajukan diri ke IPWL atau yang disebut Institusi Penerima Wajib Lapori. Pemerintah menetapkan IPWL sebagai puskesmas, rumah sakit, puskesmas, panti rehabilitasi medis, dan panti rehabilitasi sosial. Dalam hal rekomendasi tim dokter, penyidik, penuntut umum, atau hakim dapat menempatkan pecandu narkoba yang sedang dalam proses hukum di fasilitas rehabilitasi medis dan/atau program rehabilitasi sosial, tergantung pada tingkat pemeriksaan.

Jika pecandu narkoba dinyatakan bersalah melakukan tindak pidana narkoba atau jika pecandu dinyatakan tidak bersalah melakukan tindak pidana narkoba, pengadilan dapat memerintahkan pecandu untuk mengikuti rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Sebelum mendapatkan penanganan, pecandu baik yang ditangkap tanpa provokasi maupun yang menyelesaikan program IPWL akan menjalani evaluasi yang dilakukan oleh tim assesmen. Kepala satuan kerja setempat menunjuk tim dokter dan pengacara yang membentuk Tim Assesmen Terpadu berdasarkan perintah dari

Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi, atau Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota. Evaluasi yang dipersyaratkan oleh Pasal 9 ayat (2) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan HAM, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kapolri, dan Kepala BNN tentang penanganan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba di lembaga rehabilitasi meliputi asesmen dan analisis medis serta komponen psikososial yang merekomendasikan jalannya pengobatan dan rehabilitasi seseorang.

Sesuai dengan Pasal 9 ayat (3), pengkajian dan penelaahan dilakukan oleh tim hukum yang bertugas melakukan penelaahan sehubungan dengan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba serta penyalahgunaan narkoba berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara, sebagaimana serta tim dokter yang ditugaskan untuk melakukan asesmen medis dan psikososial serta merekomendasikan rencana terapi dan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba.

Dengan tujuan untuk memperbaiki dan/atau meningkatkan kemampuan fisik, mental, dan sosial pasien, dilakukan rehabilitasi bagi pengguna narkoba. Program perawatan komprehensif yang disebut rehabilitasi medis membantu pecandu narkoba menghentikan ketergantungan mereka.<sup>44</sup> Agar mantan Penyalahguna Narkoba dapat kembali menjalankan peran sosial dalam

---

<sup>44</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika*, 2011.

kehidupan bermasyarakat, maka rehabilitasi sosial merupakan proses terpadu dari kegiatan pemulihan pada tingkat fisik, mental, dan sosial.<sup>45</sup>

Penyalahguna narkoba mendapatkan rehabilitasi medis di rumah sakit yang diakui Menteri. Selain itu, setelah mendapat persetujuan menteri, beberapa fasilitas rehabilitasi yang dikelola pemerintah, termasuk Lapas Narkotika dan Pemerintah Daerah, dapat memberikan rehabilitasi medis bagi para penyalahguna narkoba. Untuk menghindari penularan, termasuk penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik, sejumlah terapi dapat dilakukan selama rehabilitasi medis bagi pengguna narkoba yang menggunakan jarum suntik, dengan pengawasan ketat dari Kementerian Kesehatan. Begitu pula dengan persetujuan menteri, masyarakat dapat memberikan rehabilitasi medis bagi pengguna narkoba. Penyalahguna Narkoba dapat diobati oleh instansi pemerintah atau masyarakat dengan cara-cara agama dan tradisional selain pengobatan dan/atau rehabilitasi medis. Sementara itu, lembaga pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkoba.<sup>46</sup>

Tahap-tahap rehabilitasi bagi pecandu narkoba:<sup>47</sup>

1. Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk

---

<sup>45</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika*, 2011.

<sup>46</sup> Dokter Sie PLR Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng, *Hasil Wawancara Dr. Evi Zyahroti Umami*, 2023.

<sup>47</sup> Badan Narkotika Nasional (BNN), *Panduan Pelaksanaan Terapi Dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat*, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Pusat Laboratorium Terapi Dan Rehabilitasi (Jakarta: BNN, 2008).

mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

2. Tahap rehabilitasi nonmedis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain-lain).
3. Tahap bina lanjut (after care), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

Setiap tahap rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pulihan seorang pecandu. Dalam penanganan pecandu narkoba, di Indonesia terdapat beberapa metode terapi dan rehabilitasi yang digunakan yaitu:<sup>48</sup>

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

---

<sup>48</sup> Ibid.

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

5. Metode 12 langkah, jika seseorang kedapatan mabuk atau menyalahgunakan narkoba, pengadilan akan memberikan hukuman untuk mengikuti program 12 langkah. Pecandu yang mengikuti program ini dimotivasi untuk mengimplementasikan ke 12 langkah ini dalam kehidupan sehari-hari.

Masalah narkoba merupakan masalah kejiwaan bukan sakit dari fisik semata maka penyembuhan dari segi mental lebih utama. Banyak pecandu narkoba yang bisa cepat sembuh secara medis namun secara mental mereka masih ada keinginan untuk mengkonsumsi narkotika, selain itu keinginan atau tekad yang bulat ingin sembuh dari pecandu yang paling utama. Hal ini terjadi terhadap seorang pecandu narkotika yang bernama Mujiana, yang sudah tiga tahun mengkonsumsi narkotika jenis metamfetamina (sabu), Mujiana mengkonsumsi sabu sejak awal 2020. Saudara Mujiana pada saat wawancara menyatakan bahwa baru akan memulai proses rehabilitasi di Klinik Enggal Waras sehingga peneliti dapat berbicara dengan saudara Mujiana sebagai calon residen di Klinik Enggal Waras.

Saudara Mujiana melakukan program rehabilitasi atas rekomendasi Tim Assesmen Medis dan Tim Assesmen Hukum. Klinik Enggal Waras sebagai salah satu lembaga rehabilitasi menerima pecandu yang akan direhab baik pecandu yang sedang menjalani proses di Pengadilan, pecandu yang sudah mendapatkan putusan dari Pengadilan, maupun pecandu yang dengan inisiatif melaporkan diri untuk direhab (wajib lapor). Dokter Evi Zyahroti Umami

sebagai Dokter sie PLR Bidang Rehabilitasi BNNP Jetang menyatakan bahwa untuk melaksanakan proses rehabilitasi terhadap pecandu yang sedang menjalani proses di Pengadilan, Klinik Enggal Waras akan menerapkan rehabilitasi medis bagi tersangka Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Pecandu yang dititipkan atau yang disebut pasien yang dititipkan oleh penyidik atau penuntut umum di fasilitas rehabilitasi medis dilakukan dengan cara rawat inap atau rawat jalan, sesuai dengan permintaan resmi tertulis pihak kepolisian atau kejaksaan yang didasarkan pada rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu, untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan. Pasien tersebut wajib mengikuti program yang ditentukan oleh lembaga rehabilitasi medis tersebut, serta tidak membawa alat komunikasi; dan untuk berkomunikasi dengan keluarga/pihak lain harus melalui petugas kesehatan yang melakukan rehabilitasi. Selanjutnya pihak Klinik Enggal Waras akan memberikan laporan 2 (dua) minggu sebelum masa rehabilitasi selesai kepada pengadilan.

Rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan harus mengikuti program yang berlaku di Klinik Enggal Waras. Hal ini untuk menjamin terlaksananya program secara konsisten dan memberikan efek perubahan perilaku yang positif yang tidak bersifat diskriminatif. Pada tahap rehabilitasi medis, residen wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat. Pada program rawat inap awal, terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat

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

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dokter Evi Zyahroti Umami sebagai Dokter sie PLR Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng, program rehabilitasi yang digunakan untuk proses rehab di Klinik Enggal Waras adalah:

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

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

Menurut dr. Evi, proses pemulihan seorang pecandu narkoba tidaklah semudah menyembuhkan penyakit lainnya, ia menuturkan bahwa seseorang yang telah mengalami kecanduan memerlukan proses yang sangat panjang 101 untuk membebaskannya dari narkoba, selain menghilangkan zat narkoba yang ada didalam tubuh si pecandu melalui perawatan fisik, seorang pecandu juga harus mendapatkan perawatan psikhis untuk menghilangkan sugesti yang ada dipikiran pecandu tersebut.<sup>49</sup> Karena narkoba yang disalahgunakan dapat membawa efek-efek terhadap tubuh si pemakai salahsatunya adalah “euphoria” yaitu suatu perasaan riang gembira(*well being*) yang dapat ditimbulkan oleh narkoba yang abnormal dan tidak sepadan atau tidak sesuai dengan keadaan jasmani atau rohani si pemakai yang sebenarnya.<sup>50</sup>

Persoalan hidup, keadaan atau kesulitan hidup tersebut akan timbul kembali jika penggunaan narkoba dihentikan. Untuk dapat menghindari persoalan hidup, melepaskan diri dari keadaan kesulitan , pengguna harus menggunakan narkoba kembali. Keadaan tersebut terus menerus terjadi atau berulang kembali. Penggunaan narkoba yang semula coba-coba dan

---

<sup>49</sup> Dokter Sie PLR Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng, *Hasil Wawancara Dr. Evi Zyahroti Umami*.

<sup>50</sup> S Hari, *Narkoba Dan Psokotropika Dalam Hukum Pidana* (Bandung: Mandar Maju, 2003).



menggunakan narkotika sebagai pelarian akhirnya kebiasaan dan tidak bisa dilepaskan (*drug habitual*). Penghentian penggunaan drug (narkoba) akan menimbulkan gejala-gejala abstinensi (rangkaian suatu gejala yang hebat). Misalnya pada obat-obatan turunan morfin akan mengakibatkan ketakutan, berkeringat, mata berair, gangguan lambung dan usus, sakit perut dan lambung, tidak bisa tidur. Jadi keadaan jasmani pengguna akan terus menerus membutuhkan narkoba (*drug*) dan jika berhenti akan menimbulkan gejala-gejala abstinensi tersebut. Dan apabila dihentikan secara tiba-tiba (putus obat) akan mengakibatkan kematian.<sup>51</sup>

Untuk program pasca rehab, program ini terbagi menjadi dua yaitu program pasca rehab yang dilaksanakan di kantor BNNP Jawa Tengah dan rumah damping. Program pasca rehab BNNP Jawa Tengah dikhususkan untuk residen yang masih kambuh. Dalam program pasca rehab ini akan dibekali keterampilan seperti pelatihan membuat, pelatihan refleksi, serta pelatihan sablon yang kemudian akan mendapatkan sertifikat sehingga diharapkan setelah menjalani rehabilitasi dapat langsung terjun ke masyarakat ataupun bekerja dengan modal pelatihan yang diberikan dalam program pasca rehab tersebut.<sup>52</sup>

Penetapan rehabilitasi bagi pengguna dan korban penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan dengan salah satu dari dua cara, baik dengan cara wajib lapor (kesadaran diri) atau tertangkap. Rehabilitasi medis dan sosial

---

<sup>51</sup> Ibid.

<sup>52</sup> Dokter Sie PLR Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng, *Hasil Wawancara Dr. Evi Zyahroti Umami*.

adalah dua jenis rehabilitasi yang digunakan. Akan diputuskan apakah pecandu yang akan direhabilitasi akan dirawat sebagai rawat inap atau rawat jalan cukup untuk rehabilitasi medis berdasarkan rujukan dari Tim Penilai. Permohonan tertulis resmi dari kepolisian atau kejaksaan berdasarkan usulan rencana terapi rehabilitasi dari Tim Penilai Terpadu akan menentukan apakah seseorang yang diperiksa akan mendapatkan rawat inap atau rawat jalan. Pasien selanjutnya akan menjalani rehabilitasi medis sesuai dengan rencana terapi yang telah ditetapkan oleh Tim Dokter dari Tim Penilai Terpadu dan mengikuti program yang berlaku pada lembaga rehabilitasi bagi individu yang telah mendapat penetapan pengadilan. Lembaga rehabilitasi yang dibentuk oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) dan beberapa berdasarkan upaya masyarakat yang berupaya mengembangkan lembaga rehabilitasi melakukan rehabilitasi sosial.

Menurut peneliti, proses rehabilitasi bersamaan dengan pemantauan dan evaluasi terus-menerus terhadap proses pemulihan pecandu narkoba sangatlah penting. Pada setiap tingkat pemulihan, pengawasan berusaha memastikan sejauh mana dampak dari kegiatan yang ditawarkan untuk membantu pemulihan pecandu. agar program rehabilitasi anak penyalahguna narkoba dapat berhasil mengembalikan kondisi residen seperti semula dan dapat diterima dalam keluarga dan masyarakat. Sebagian besar kasus narkoba yang diputus oleh hakim dengan penjatuhan sanksi pidana penjara atau kurungan. Sementara Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba ditegaskan bahwa adanya rehabilitasi terhadap penyalahguna (atau pecandu) narkoba

terdapat dalam Pasal 54. Berdasarkan pasal ini rehabilitasi dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat yang di atur dalam peraturan menteri. Dalam mengambil keputusan, juga berpedoman pada Pasal 127 ayat (2) yang berkaitan juga dengan pasal 54.

Alasan untuk tetap dan perlu dilakukan rehabilitasi adalah agar pecandu ini bebas dari ketergantungannya. Bukannya lepas ataupun bebas dari pemidanaan seperti halnya penjara atau bukannya terjadi pembinaan di lembaga pemasyarakatan sehingga pecandu narkoba semakin parah sehingga putusannya hakim tidak membawa manfaat bagi pecandu dan kemudian kembali ke masyarakat tidak akan menjadi lebih baik. Tujuan dalam kewajiban melakukan rehabilitasi ini, tidak terlepas dari tujuan pemidanaan pada umumnya yang berdasarkan pada teori pemidanaan yaitu teori relatif atau teori tujuan, yaitu pidana rehabilitasi merupakan suatu penjatuhan tindakan yang dimaksudkan agar dapat memperbaiki orang yang melakukan tindak pidana. Tujuan dari pemidanaan rehabilitasi adalah untuk memberikan jaminan penanganan paripurna kepada korban penyalahgunaan narkotika dalam hal ini pecandu melalui aspek hukum, aspek medis, aspek sosial, aspek spiritual, serta pengembangan pendidikan dan pelatihan dalam bidang narkotika secara terpadu.

Berdasarkan Wawancara dengan Penyidik Madya Dit. Rasnarkoba POlda Jateng, menurutnya karena dampak negatif dari pengaruh perilaku kriminal lain dapat memperburuk kondisi mental, kesehatan yang diderita oleh para pecandu narkoba akan lebih buruk lagi, dilihat dari kondisi Lapas yang ada selama

Polrestabes bertindak sebagai tim keamanan, saat ini belum mendukung. Upaya rehabilitasi terdakwa tidak menutup kemungkinan bahwa mereka akan melakukan kejahatan lain dan berakhir di pengadilan lagi. Tidaklah cukup bagi penegak hukum untuk menangani masalah narkoba sendirian; membutuhkan bantuan seluruh masyarakat. Karena masalah penyalahgunaan narkoba sudah menjadi masalah yang luar biasa, maka diperlukan upaya yang luar biasa.<sup>53</sup>

Menurut peneliti, diperlukan berbagai program khusus ataupun treatment terhadap seorang pelaku penyalahgunaan narkoba. Berbagai macam program tersebut tentunya perlu dukungan sarana maupun fasilitas yang ada di dalam lembaga pemasyarakatan narkoba dan tentunya program yang dilaksanakan pun akan terbatas. Hal yang menjadi kendala bila ternyata fasilitas maupun sarana yang ada sangat tidak memadai. Standarisasi pengrehabilitasian oleh Lembaga Pemasyarakatan Narkoba juga belum ada dan hanya sebatas penanganan biasa di dalam blok hunian oleh petugas terhadap warga binaan yang sedang sakau. Sekali lagi hal tersebut juga dikarenakan permasalahan lahan dan fasilitas. Sehingga kewajiban melakukan rehabilitasi atau penegakan hukum pemberi sanksi rehabilitasi bagi pemakai narkoba amat berkaitan erat dengan efektifitas hukum.

---

<sup>53</sup> Penyidik Madya Dit. Rasnarkoba Polda Jateng, *Hasil Wawancara AKBP Margini*, 2023.

### **C. Hambatan Dalam Implementasi Kewajiban Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkoba Di Klinik Enggal Waras Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Tengah**

Klinik Enggal Waras BNNP Jawa Tengah didirikan untuk melakukan rehabilitasi guna membantu dan menolong para penyalahguna narkoba untuk pulih dari ketergantungan narkoba sehingga bisa mendapatkan kembali masa depan yang baik. Pelaksanaan rehabilitasi yang dimaksud disini yaitu program pemulihan penyalahguna atau pecandu narkoba melalui pelayanan medis dan sosial/psikis. Pelayanan medis yang dimaksud yaitu pelayanan yang diberikan untuk menunjang kesehatan para penyalahguna atau pecandu yang dirawat di Klinik Enggal Waras.

Kenyataannya, ditemui beberapa kendala atau penghambat dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi penyalahguna atau pecandu narkoba. Seperti yang disampaikan oleh Sardiyanto selaku Konselor Adiksi Muda Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng bahwa idealnya, orang yang datang menjalani rehabilitasi adalah mereka yang sadar dengan sendirinya (sukarela) bahwa mereka membutuhkan rehabilitasi untuk segera pulih. Mereka datang dengan keinginan sendiri, niat dari hati dan ikhlas. Namun, kebanyakan klien yang menjalani rehabilitasi adalah tangkapan (putusan pengadilan/hakim) yang menganggap bahwa rehabilitasi adalah formalitas saja dan tidak ada pilihan lain selain mengikuti putusan tersebut. Selain itu, masalah yang sering dihadapi yaitu klien meminta pulang saat rehabilitasinya belum selesai dan keluarga klien tidak kooperatif. Sardiyanto menambahkan bahwa langkah yang ditempuh

untuk meminimalisir faktor penghambat tersebut adalah tindakan pencegahan melalui sosialisasi tentang bahaya narkoba dan dampaknya untuk mengurangi angka pecandu narkoba. Harapannya para pecandu dengan sadar untuk melakukan rehabilitasi, mengikuti program treatment secara baik dan pulih secara produktif.<sup>54</sup>

Selain itu, Sardiyanto juga mengatakan bahwa beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi antara lain:<sup>55</sup>

1. Pandangan/paradigma tentang narkoba. Masih ada pandangan yang keliru soal narkoba, khususnya para pecandu narkoba dalam proses pemulihannya. Anggapan tentang proses rehabilitasi yang belum sepenuhnya dijadikan langkah pencegahan guna menyelamatkan para pecandu narkoba. Sehingga, yang terjadi, ada banyak klien yang datang umumnya berasal dari mereka yang telah divonis hakim (putusan pengadilan). Klien sukarela seolah masih enggan untuk menjalani rehabilitasi.
2. Kerjasama dengan berbagai pihak terkait upaya bersama memerangi bahaya narkoba. Perlu persamaan persepsi agar ke depan sosialisasi tentang program rehabilitasi bisa dimaksimalkan oleh masyarakat luas.
3. Pandangan klien (*compulsory*) tentang rehabilitasi yang menganggap bahwa pemulihan dengan proses tersebut adalah karena putusan hakim (kewajiban), merasa terpaksa menjalani dan tidak punya pilihan lain. Sehingga, kondisi tersebut menyebabkan klien berpikir untuk berhenti menjalani rehabilitasi, di saat tahapan-tahapannya belum selesai. Padahal, rehabilitasi itu adalah kebutuhan yang dapat membantunya untuk pulih dan kembali pada keadaan normal.

Masih menurut Sardiyanto, hambatan lainnya adalah kurangnya sumber daya manusia dari Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) di karenakan yang berhak menambah sumber daya manusia adalah institusi tersebut walaupun sudah diberikan berbagai pelatihan oleh BNNP Jawa Tengah.<sup>56</sup> Lebih lanjut

---

<sup>54</sup> Konselor Adiksi Muda Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng, *Hasil Wawancara Sardiyanto, 2023*.

<sup>55</sup> Ibid.

<sup>56</sup> Ibid.

Sardiyanto menyampaikan bahwa SDM masih menjadi hambatan dalam meningkatkan kualitas IPWL khususnya dalam pengadaan dokter di setiap IPWL karena yang tim dokter yang dengan jumlah sedikit belum bisa membantu pelayanan dalam peningkatan kualitas IPWL. Konselor di setiap Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) juga masih kurang khususnya di rehabilitasi sosial yang masih kurang dan juga faktor masyarakat yang masih “takut” untuk melaporkan dan rasa malu.<sup>57</sup>

#### **D. Upaya Mengatasi Hambatan dalam Implementasi Rehabilitasi di Klinik Enggal Waras BNN Provinsi Jawa Tengah**

Penting untuk menganalisis batasan yang mempersulit penerapan program untuk mengatasi Hambatan. Keterbukaan politik dari para pelaku kebijakan juga diperlukan untuk optimalisasi implementasi. Agar tersangka yang juga pecandu narkoba dapat menggunakan hak rehabilitasinya, perlu juga disediakan fasilitas rehabilitasi dan sumber daya manusia yang memadai untuk pelaksanaan tindak lanjut. Sementara upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut, apabila diketahui bahwa pecandu atau penyalahguna narkoba yang sedang menghadapi tuntutan hukum tidak disarankan untuk melakukan rehabilitasi, perlu dilakukan pengawasan dan teguran langsung dari pimpinan.

Selain itu peran psikiater dan dokter harus ikut berperan aktif untuk mengatasi hambatan rehabilitasi; selain menawarkan terapi, mereka juga

---

<sup>57</sup> Ibid.

memberikan semangat dan dukungan untuk membantu pecandu merasa termotivasi untuk sembuh. Direktorat khusus pasca rehabilitasi, yang terdapat di seluruh wilayah BNN, meliputi BNN/Provinsi, BNN/Kabupaten, dan BNN/Kota, telah dikembangkan untuk mantan pecandu BNN. Tugas direktorat pasca rehabilitasi adalah membantu mantan pengguna narkoba pulih dari efek penggunaan narkoba dan kembali ke kehidupan komunal dengan terlibat dalam kegiatan konstruktif dan bekerja untuk membawa mereka kembali ke pekerjaan.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Tiga tahapan pemulihan pecandu narkoba di Klinik Enggal Waras BNNP Jateng adalah rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, dan program pasca rehabilitasi. Fase terapi medis yang disebut detoksifikasi menghilangkan sensasi ketergantungan fisik. Pecandu diperiksa oleh seorang profesional medis berlisensi di semua bidang kesehatan fisik dan mentalnya. Untuk mengurangi gejala putus zat, dokter akan memutuskan apakah pecandu obat tertentu perlu diobati. Dosis ditentukan oleh jenis obat dan tingkat keparahan gejala penarikannya. Dokter akan membutuhkan kepekaan, pengalaman, dan kompetensi untuk mengidentifikasi indikasi peringatan kecanduan narkoba dalam kasus ini. Pecandu diberikan kegiatan berdasarkan minat dan bakatnya pada tahap pertumbuhan ini (setelah pengobatan); mereka masih dalam pemantauan ketika mereka kembali ke sekolah atau bekerja.
2. Di Klinik BNNP Enggal Waras Jawa Tengah, tantangan pelaksanaan kewajiban rehabilitasi bagi pecandu narkoba antara lain: klien yang menjalani rehabilitasi masih didominasi (sebagian besar) pertimbangan; pandangan dan paradigma tentang rehabilitasi masih belum sepenuhnya dipahami oleh banyak kalangan; kurangnya kesamaan persepsi dari berbagai

pihak dalam bekerjasama dan mendukung program rehabilitasi; dan pemahaman dan niat klien.

3. Perlunya peninjauan kembali peraturan-peraturan yang memberatkan pelaksanaan program, pengawasan dan teguran langsung dari pimpinan, dorongan dan dukungan agar pecandu memiliki semangat yang besar untuk sembuh adalah semua upaya untuk mengatasi hambatan dalam pelaksanaan asesmen terpadu dalam proses penegakan hukum narkoba.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan, maka penulis dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Agar kewajiban rehabilitasi dapat terlaksana dengan baik, harus ada kerjasama antara penegak hukum dari kepolisian, balai rehabilitasi, dan Badan Narkotika Nasional (BNN), serta pengawasan yang ketat dalam proses penyidikan atau penilaian yang dilakukan oleh polisi, dokter, dan psikolog, untuk memastikan bahwa tidak ada manipulasi hasil penilaian yang secara signifikan mempengaruhi seorang pecandu di masa depan.
2. Mendorong orang-orang di komunitas yang lebih besar, terutama mereka yang memiliki riwayat keluarga terkait narkoba, untuk bergabung dan menyelesaikan pemulihan untuk menyelamatkan hidup dan masa depan mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Nawawi Barda. *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan Dan Pengembangan Hukum Pidana*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005.
- . *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005.
- . *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2000.
- . *Masalah Penegakan Hukum Dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan*. Jakarta: Kencana, 2008.
- Badan Narkotika Nasional (BNN). *Buku P4GN Bidang Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional (BNN), 2010.
- . *Panduan Pelaksanaan Terapi Dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Pusat Laboratorium Terapi Dan Rehabilitasi*. Jakarta: BNN, 2008.
- Dkk, AR Sujono. *Komentar Dan Pembahasan Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Jakarta: Sinar Grafika, 2011.
- Dokter Sie PLR Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng. *Hasil Wawancara Dr. Evi Zyahroti Umami*, 2023.
- Friedman, Lawrence M. *American Law: An Invaluable Guide to the Many Faces of the Law, and How It Affects Our Daily Lives*. New York: W.W. Norton & Company, 1984.
- Gadjong, Agussalim Andi. *Pemerintahan Daerah: Kajian Politik Dan Hukum*. Bogor: Ghalia Indonesia, 2007.
- Hari, S. *Narkotika Dan Psokotropika Dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju, 2003.
- Huda, Ni'matul. *Sistem Peradilan Berwibawa (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta: FH-UII Press, 2005.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kelima*. Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2017.
- Kesbangpol Kota Semarang. "FORKOMKON P4GN & PN TAHUN 2021." Last modified 2021. [https://kesbangpol.semarangkota.go.id/index.php/home\\_frontend/detail\\_berita/39](https://kesbangpol.semarangkota.go.id/index.php/home_frontend/detail_berita/39).
- Koeswadji. *Perkembangan Macam-Macam Pidana Dalam Rangka Pembangunan Hukum Pidana*,. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1995.

- Konselor Adiksi Muda Bidang Rehabilitasi BNNP Jateng. *Hasil Wawancara Sardiyanto*, 2023.
- Kusno Adi. *Diversi Sebagai Upaya Alternatif Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Oleh Anak*. UMM Press, 2009.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2019.
- Mertokusumo, Sudikno. *Mengenal Hukum*. Yogyakarta: Universitas Atmajaya, 2010.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya, 2018.
- Mudzakir. "Posisi Hukum Korban Kejahatan Dalam Sistem Peradilan Pidana." Universitas Hukum, 2001.
- Muladi. *Lembaga Pidana Bersyarat*. Bandung: Alumni, 2002.
- Muladi dan Arief, Nawawi Barda. *Teori-Teori Dan Kebijakan Pidana*. Bandung: Alumni, 1992.
- Pengantar Metode Penelitian Hukum. *Amiruddin & Zainal Asikin, Haji*. Jakarta: Rajawali Pers, 2018.
- Penyidik Madya Dit. Rasnarkoba Polda Jateng. *Hasil Wawancara AKBP Margini*, 2023.
- Provinsi Jawa Tengah. "Kasus Narkoba Terbanyak Kedua, Pj Bupati Dukung Dibentuknya BNNK Di Jepara." Last modified 2022. <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/kasus-narkoba-terbanyak-kedua-pj-bupati-dukung-dibentuknya-bnnk-di-jepara/>.
- Raharjo, Satjipto. *Masalah Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*. Bandung: Sinar Baru, 2005.
- Salman, Otje & Susanto, Anton F. *Teori Hukum (Mengingat, Mengumpulkan, Dan Membuka Kembali)*. Bandung: Refika Aditama, 2004.
- Saymsuddin, Rahman. *Hukum Acara Pidana Dalam Integritas Keilmuan*. Makassar: Alauddin University Press, 2013.
- Sekretariat Negara Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika*, 2011.
- . *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika*, 2011.
- . *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika*. Republik Indonesia, 2009.
- . *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika*. Republik Indonesia, 2009.
- . *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika*. Republik

- Indonesia, 2009.
- . *Undang-Undang (UU) Nomor 35 Tentang Narkotika*. Republik Indonesia, 2009.
- Soekanto, Soerjono. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008.
- . *Penegakan Hukum*. Jakarta: BPHN & Binacipta, 1983.
- . *Pengantar Penelitian Hukum*. Depok: UI-Press, 2007.
- Solichin Abdul Wahab. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara, 2013.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2016.
- Tim Kerja. *Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional Bidang Hukum Pidana Dan Sistem Pemidanaan (Politik Hukum Dan Pemidanaan)*, Departemen Hukum Dan Hak Asasi Manusi. Badan Pembinaan Hukum Nasional, 2008.