

SKRIPSI

**PENERAPAN SANKSI REHABILITASI SOSIAL TERHADAP PECANDU
DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA
(STUDI DI KOTA MAKASSAR)**



OLEH :

RUSLI RAMLI RUKKA

04020180455

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan
untuk Ujian Skripsi

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2022**

HALAMAN JUDUL

**PENERAPAN SANKSI REHABILITASI SOSIAL TERHADAP
PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN
NARKOTIKA**

Oleh

RUSLI RAMLI RUKKA

04020180455

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

MAKASSAR

2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Menetapkan bahwa Skripsi tersebut di bawah ini:

Nama : Rusli Ramli Rukka
Stambuk : 04020180455
Bagian : Hukum Pidana
Judul Skripsi/Penelitian : **Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Di Kota Makassar)**

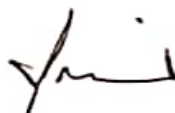
Telah diperiksa dan memenuhi persyaratan untuk diajukan dalam ujian skripsi.


Makassar, 3 Oktober 2022

Komisi Pembimbing

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Dr. Abdul Agis, SH.,MH.
NIP. 104900023


Dr. Ilham Abbas, SH.,MH.
NIPs. 104910375

Mengetahui
Ketua Bagian Hukum Pidana


Prof. Dr. Hj. Mulyati Pawennei, SH.,MH.
NIDN. 0001126102



PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Pimpinan Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia.

Persctujuan untuk Ujian Skripsi Kepada:

Nama Mahasiswa : Rusli Ramli Rukka.
NIM : 04020180455.
Bagian : Hukum Pidana .
Judul Skripsi/Penelitian : Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.
Dasar Penetapan : SK No. ~~0166/H~~ 05/FH-UMI/II/2022.

Makassar, September 2022.

Pimpinan Fakultas Hukum

Universitas Muslim Indonesia.



Prof. Dr. H. Ca. Ode Husen. S.H., M.H.
NIPS : 104 86 0192.

PENGESAHAN SKRIPSI
PENERAPAN SANKSI REHABILITASI SOSIAL TERHADAP
PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN
NARKOTIKA

Disusun dan diajukan oleh :

RUSLI RAMLI RUKKA

04020180455

Telah dipertahankan dihadapan penguji

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi
pada Program Studi Sarjana Ilmu Hukum Fakultas Hukum

Universitas Muslim Indonesia

Pada, 3 Oktober 2022

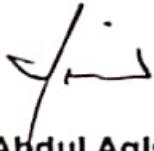
dan dinyatakan diterima


Makassar, 3 Oktober 2022



Panitia Ujian

Ketua,

Anggota,


Dr. Abdul Agls, S.H., M.H.
NIP. 104900023


Dr. Ilham Abbas, S.H., M.H.
NIP. 104910375


An. Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. Muhammad Rinaldy Bima, S.H., M.H.
NIPS. 104101110

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Rusli Ramli Rukka
NIM : 04020180455
Bagian : Hukum Pidana
Judul Skripsi/Penelitian : Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Di Kota Makassar)

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya ini benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan hasil plagiasi terhadap karya ilmiah orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan dari skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi karena perbuatan tersebut.

Makassar, September 2022



Rusli Ramli Rukka

PENGESAHAN PENGUJI

Diterangkan bahwa Skripsi di bawah ini :

Judul Skripsi **Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial
Terhadap Pecandu dan Korban
Penyalahgunaan Narkotika (Studi Di Kota
Makassar)**

Nama Mahasiswa : Rusli Ramli Rukka

No. Stambuk/Nim 040 2018 0455

Program Studi : Ilmu Hukum

Bagian : Hukum Pidana

Dasar penetapan

Pembimbing : 0166/H.05/FH-UMI/11/2022

Telah dipertahankan Di hadapan majelis Ujian Skripsi dan dinyatakan
LULUS oleh:

1. Or. Abdul Agls, SH., MH

Pembimbing Ketua.

2. Or. Ilham Abbas, SH., MH

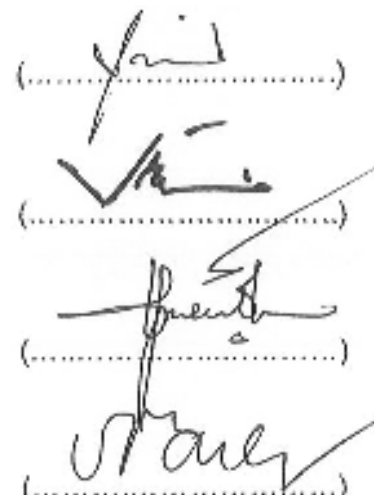
Pembimbing Anggota.

3. Prof. Or. Hj. Mulyati Pawennei, SH., MH

Penguji I

4. Or. Nasrullah Arsyad, SH., MH

Penguji II



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dengan judul **“Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika”** dapat dirampungkan sesuai dengan waktu yang direncanakan. Tak lupa penulis kirimkan salawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW sebagai teladan bagi seluruh umat manusia.

Disadari bahwa Skripsi ini kurang sempurna, hal ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan yang ada pada penulis. Oleh karena itu, kritik, saran, dan koreksi untuk perbaikan dan penyempurnaannya sangat penulis harapkan.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih diiringi do'a kepada Allah SWT., kepada kedua orang tua Penulis Ayahanda **Ramli Rukka** dan Ibunda **ST.Hasmini** yang telah mendidik, membesarkan dan membimbing serta doa yang tulus.

Selama kuliah di Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia dan menyusun skripsi ini, penulis banyak memperoleh pendidikan, bimbingan dan bantuan baik secara moril maupun materil dari berbagai pihak. Maka dalam kesempatan ini tidak lupa dengan hati yang tulus penulis mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada :

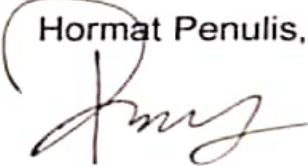
1. Prof. Dr. H. Basri Modding, S.E., M.Si, selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia;

2. Prof. Dr. H. La Ode Husen, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia;
3. Prof. Dr. Hj. Mulyati Pawennai, S.H.,M.H., selaku Ketua Bagian Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia; Yang telah memberikan izin, kesempatan dan fasilitas kepada penulis selama mengikuti Pendidikan Program Sarjana.
4. Dr. Abdul Agis, S.H.,M.H. dan Dr. Ilham Abbas, S.H.,M.H., selaku Ketua dan Anggota Pembimbing yang memberikan bimbingan, dengan penuh keseriusan, kecermatan dan kebijakan dalam memberi petunjuk-petunjuk perihal prinsip penulisan karya ilmiah kepada penulis;
5. Prof. Dr. Hj. Mulyati Pawennai, S.H.,M.H. dan Dr. Nasrullah Arsyad, S.H.,M.H. selaku penilai yang memberikan masukan dan saran pada ujian seminar hasil sampai ujian skripsi;
6. Farid Satria, S.H., selaku Ketua/coordinator L-PKNM Home Basecare Ballatta yang telah menerima saya dalam melakukan penelitian di Balai Rehabilitasi Home Basecare Ballatta;
7. Achmad Rizaldy, S.H. Selaku Program Manager Rehabilitasi yang membantu dalam penyelesaian ini;
8. Kepada teman-teman seperjuangan saya Fahmi, Ryan, A.Faiz, Erwin, Irfan, Aldi, Yusril, Izhar, Tahmil, Dwiki, Anugrah dan Agung, yang selalu memberikan support kepada penulis agar terus semangat dan berjuang hingga akhir studi di Fakultas Hukum Universitas Muslim Indonesia serta yang menjadi kawan berfikir.

Kepada seluruh sahabat-sahabat yang tak sempat penulis sebut satu persatu dalam tulisan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih atas bantuan dan kebersamaannya.

Demikianlah atas segala budi baik semua pihak, sekali lagi penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya pada semua yang telah memberikan motivasi, semangat, kritikan, nasihat dan semuanya. Sekiranya kita selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan semoga ilmu pengetahuan yang penulis pelajari selama masa perkuliahan dapat berguna untuk kedepannya.

Makassar, 3 Oktober 2022

Hormat Penulis,


Rusli Ramli Rukka

ABSTRAK

Rusli Ramli Rukka 04020180455 dengan judul “**Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika**” Dibawah bimbingan (Abdul Agis) sebagai pembimbing I dan (Ilham Abbas) sebagai pembimbing II.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis penerapan sanksi rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika di Kota Makassar. Serta untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu Narkotika di Indonesia menurut Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian empiris. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini dilaksanakan di Balai Rehabilitasi L-PKNN Home Basecare Ballatta.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa: Pelaksanaan rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkotika di balai rehabilitasi Home Basecare Ballatta sudah sesuai dengan apa yang diamanahkan oleh Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, sudah menjalankan tugasnya dengan baik, dimana dalam rehabilitasi bukan hanya rehabilitasi sosial dan medis, tetapi juga ada pengembangan diri dan rekreasi yang disertai dengan pemantapan kedisiplinan diri, peningkatan rasa percaya diri dalam anggota kelompok dan kemampuan berkomunikasi dengan sesama anggota kelompok, pemantapan pola hidup sehat, pemberian peran dan tugas dalam ikatan kelompok menumbuhkan rasa tanggungjawab bersama (Teamwork Building), dan pemantapan pengendalian diri untuk memulihkan para pecandu narkotika.

Rekomendasi Penelitian ini adalah untuk seluruh berbagai pihak pun terutama orang tua sangat diperlukan untuk mengawasi perkembangan pertumbuhan anggota keluarganya agar tidak terjerumus barang haram tersebut. Karena setiap orang memiliki tanggung jawab untuk menanggulangi meningkatnya korban dari penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika.

Kata Kunci: (Penerapan Sanksi, Rehabilitasi, Narkotika)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi	10
1. Pengertian Rehabilitasi	10
2. Jenis – Jenis Rehabilitasi	10
3. Tahapan Rehabilitasi	12
4. Dasar Hukum Rehabilitasi	13
B. Tinjauan Umum Tentang Narkotika	13
1. Pengertian Narkotika	13
2. Jenis – Jenis Narkotika	13
3. Dampak Penyalahgunaan Narkotika	18
C. Tinjauan Umum Tentang Korban	20
D. Tinjauan Umum Tentang Penyalahgunaan Narkotika	22
E. Jenis-Jenis Sanksi Pidana	26
a. Sanksi Pidana Pokok	26
b. Sanksi Pidana Tambahan	31
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Tipe Penelitian	34
B. Lokasi Penelitian	34
C. Populasi dan Sampel	35

D. Jenis dan Sumber Data	35
E. Teknik Pengumpulan Data	36
F. Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Proses Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika	38
B. Hambatan dalam penerapan rehabilitasi yang dilakukan Balai Rehabilitasi Home Basecare Ballatta	50
BAB V PENUTUP	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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 bagi penggunanya. Secara psikologis, Narkotika menyebabkan gejala halusinogen, efek utamanya adalah mengubah daya persepsi atau mengakibatkan halusinasi yang akan di rasakan oleh pengguna narkotika pada saat mengkonsumsinya sehingga akan membuat penggunanya tidak sadarkan diri dalam artian tidak bisa mengontrol dirinya dalam melakukan sesuatu. Penggunaan dalam dosis yang berlebihan akan mengakibatkan kerusakan jaringan pada otak dan yang lebih parahnya lagi dapat menyebabkan overdosis, dan bahkan penggunaan yang berlebihan dapat mengakibatkan kematian.

Indonesia telah menjadi konsumen atau tempat pemasaran Narkotika. Bahkan saat ini merupakan salah satu negara yang memproduksi Narkotika dan obat-obatan terlarang lainnya. Penyalahgunaan obat-obat terlarang di Indonesia seperti narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya telah berkembang dan menjadikan

Indonesia sebagai negara darurat narkoba. Pada bidang pengobatan dan kesehatan, narkoba cukup diperlukan ketersediaannya, akan tetapi apabila disalahgunakan akan menimbulkan dampak yang berbahaya, sehingga harus dilakukan pengawasan dan pengendalian yang ketat.¹ Peredaran dan penyalahgunaan Narkoba adalah realitas masalah hukum yang ditemui di dalam masyarakat sekarang ini. Sudah menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah terutama aparat penegak hukum untuk menekan angka meningkatnya peredaran dan penyalahgunaan narkoba ini.

Akan tetapi dalam satu hal hukum pidana menunjukkan adanya suatu perbedaan dari hukum-hukum yang lain pada umumnya, yaitu bahwa di dalamnya orang mengenal adanya suatu kesenjangan untuk memberikan suatu akibat hukum berupa suatu *bijzondere leed* atau suatu penderitaan yang bersifat khusus dalam bentuk suatu hukuman kepada mereka yang telah melakukan suatu pelanggaran atau larangan-larangan yang telah ditentukan di dalamnya.²

Permasalahan yang ada adalah pada tahap formulatif atau pembentukan Undang-undang, dirasakan hadirnya Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, kurang menciptakan bentuk suatu Undang-undang Pidana yang benar-benar dapat menanggulangi permasalahan narkoba terutama berkenaan dengan aturan yang

¹ Kusno Adi. (2009). *Diversi Sebagai Upaya Alternatif Penanggulangan Tindak Pidana Narkoba*
Oleh Anak. Malang: UMM. Hlm.3.

² P.A.F. Lamintang. (1997). *Dasar-Dasar hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti. Hlm.16.

mengatur hukuman bagi pecandu dan penyalahguna narkotika. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika sebetulnya telah mengatur tentang peluang adanya rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yaitu sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 54 yang berbunyi “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”, dan di dalam Pasal 103.³

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 PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA.
 - b. Menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani 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.

Hukum yang berada di atas segalanya, hukum yang dijadikan superioritas aturan main dalam suatu Negara atau bisa disebut sebagai

³ Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Pasal 103.

Negara hukum (*rechtstaat*) merupakan konsep supremasi hukum negara Indonesia.⁴

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan yang bertujuan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan dan masa rehabilitasi sendiri dipersamakan dengan masa menjalani hukuman. Rehabilitasi merupakan perbaikan anggota tubuh yang mengalami cacat individu, misalnya seperti korban bencana, pasien di rumah sakit agar menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat. Rehabilitasi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba. Berkenaan dengan hal tersebut telah diatur Pasal 54 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba.⁵ Apabila pecandu tidak direhabilitasi, maka besar kemungkinan akan ada tindak kejahatan yang dilakukan di kemudian hari. Rehabilitasi juga dapat digunakan sebagai alternatif agar Lembaga Pemasyarakatan atau sering disebut Lapas yang dinilai sudah tidak mampu lagi menampung narapidana dapat dimasukan ke dalam Lembaga Rehabilitasi dan kebijakan tersebut dinilai cukup efektif dalam menyelesaikan permasalahan terkait penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia. Berdasarkan Pasal 127 Ayat 3 Undang-undang Narkoba,

⁴ Indonesia. *Pasal 1 Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945.*

⁵Z, Rifai, E, & Gustiniati, D. (2010). *Pelaksanaan Rehabilitasi Sebagai Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Narkoba (Studi Pada Loka Rehabilitasi Kalianda).* Jurnal Poenale. Hlm. 35.

penyalahguna dapat dikenakan sanksi rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial apabila ia terbukti atau dapat dibuktikan sebagai korban penyalahgunaan Narkotika.⁶

Tindak pidana penyalahgunaan Narkotika dan obat-obatan berbahaya (narkoba) telah menjadi ancaman nyata yang sangat berbahaya karena sebagai salah satu penyebab rusaknya generasi muda.⁷ Awalnya narkotika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan, pelayanan kesehatan, dan pengembangan ilmu pengetahuan namun, di sisi lain dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila dipergunakan tanpa adanya pengendalian serta pengawasan yang ketat dan seksama. Narkoba (narkotika) sendiri berasal dari bahasa Inggris, yaitu *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Sedangkan, menurut kamus besar bahasa Indonesia, narkoba atau Narkotika adalah obat yang dapat menenangkan saraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk dan membuat ketagihan.⁸

Keberadaan Undang-Undang yang baru ini juga telah mengatur mengenai pengaturan tentang rehabilitasi medis dan sosial serta pemanfaatan Narkotika untuk kepentingan pengobatan dan kesehatan.

⁶Peter Mahmud Marzuki. (2011). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hal. 35.

⁷Juliana Lisafr & Nengah Sutrisna W. (2013). *Narkoba, Psicotropika Dan Gangguan Jiwa (Tinjauan Kesehatan Dan Hukum)*. Yogyakarta: Nuha Medika, hlm. 1.

⁸Herlina & Ning. (2010). *Kapita Selekta Hukum Pidana Dan Kriminologi Narkoba*. Palembang: IAIN Raden Fatah Palembang. hlm 42.

Oleh karena itu, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan dasar bagi penegakan hukum dalam rangka untuk menjamin ketersediaan obat guna kepentingan ilmu pengetahuan, teknologi, kesehatan serta untuk mencegah penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika.⁹ Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 angka 13 Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Penyalahguna menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 angka 15 adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.

Berdasarkan penelitian BNN RI, setiap harinya 40-50 generasi bangsa Indonesia meninggal dunia karena narkoba. 1,2 juta jiwa sudah tidak bisa dilakukan rehabilitasi karena kondisinya yang terlalu parah. Langkah merehabilitasi penyalah guna dan pecandu narkoba adalah salah satu langkah agar bangsa Indonesia tidak kehilangan generasinya kembali. Pada tahun 2020 Badan Narkotika Nasional meluncurkan program Rehabilitasi 100.000 orang, maka untuk melihat perbandingan jumlah penyalahguna yang direhabilitasi

⁹Siswanto S. (2012) *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotik*. Jakarta: Rineka Cipta. hlm 83.

¹⁰ D.M.A.M., & Gultom, E., (2007), *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 27.

¹¹Haerana. (2020). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA DI KOTA MAKASSAR*. Makassar: Jurnal Administrasi Publik, 6(2), hlm. 6-7.

berikut ini akan dibahas jumlah penyalahguna yang direhabilitasi pada tahun 2020 setelah sebelumnya di bahas data rehabilitasi di tahun 2019.

Berpijak dari hal tersebut bahwa Badan Narkotika Nasional (BNN) telah memiliki suatu kebijakan yaitu depenalisasi terhadap pecandu Narkotika guna membangun paradigma yang berkembang dimasyarakat kita saat ini ialah menganggap kecanduan narkotika sebagai pelanggaran serius dan pelakunya pantas diberi hukuman penjara, persepsi inilah yang perlu dirubah dalam penanganan kasus Narkotika.¹²

Narkotika dalam Al-Quran maupun Hadist secara langsung tidak disebutkan penjabarannya, dalam Al-Quran hanya disebutkan istilah *khamar*. Seperti disebutkan dalam Surat Al-Maidah ayat 90 sebagai berikut :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ
الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلِحُونَ

Artinya : "Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka

¹²Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 103. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062.

jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”.

Berdasarkan uraian tersebut di atas terkait dengan berbagai permasalahan dan upaya penegakkan hukum terhadap tindak pidana narkoba yang merupakan fenomena menarik untuk dikaji lebih jauh oleh penulis, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial Terhadap Pelaku dan Korban Penyalahgunaan Narkotika”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka dapat dirumuskan rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimanakah penerapan sanksi rehabilitasi bagi pecandu dan korban narkoba di Kota Makassar?
2. Hambatan apakah dalam melaksanakan rehabilitasi terhadap pengguna dan korban penyalahgunaan narkoba?

C. Tujuan Penelitian

Adanya permasalahan berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis penerapan sanksi rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika di Kota Makassar.

2. Untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu Narkotika di Indonesia menurut Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan memberikan manfaat, secara teoritis maupun secara praktis

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian dijadikan bahan kajian ilmu lebih lanjut untuk melahirkan beberapa konsep ilmiah yang pada gilirannya akan memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu hukum kepidanaan khususnya mengenai tentang penerapan rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

2. Secara Praktis

Untuk memberantas dan meminimalisir penyalahgunaan penerapan rehabilitasi bagi pecandu dan korban Narkotika serta mengajak khususnya bagi kita semua supaya dapat menanamkan pribadi yang bersih dari penyalahgunaan narkoba yang sering terjadi di Negara kita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi

1. Pengertian Rehabilitasi

Pengertian tentang rehabilitasi menurut KUHAP adalah terdapat dalam bab I mengenai Ketentuan Umum, tertera dalam Pasal 1 butir 23 yang berbunyi: “Rehabilitasi adalah hak seorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabat yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau peradilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut acara yang diatur dalam undang-undang ini.”¹³

2. Jenis – Jenis Rehabilitasi

a. Rehabilitasi Medis

Pengertian rehabilitasi medis menurut Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 1 Butir 16 adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.

¹³Martiman Prodjohamidjojo, S.H. (1982). *Ganti Rugi dan Rehabilitasi*, balai aksara, yudhistira, dan saadiyah. Jakarta. hlm. 19-20.

b. Rehabilitasi Sosial

Pengertian rehabilitasi sosial menurut Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 1 Butir 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.¹⁴

Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk Menteri. Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narotika setelah mendapat persetujuan Menteri. Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

Rehabilitasi sosial mantan pecandu narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun masyarakat. Pelaksanaan ketentuan dimaksud diatur dengan Peraturan Menteri. Pelaksanaan ketentuan dimaksud diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.¹⁵

¹⁴DR. H. Siswanto S.S.H., MH., M.Kn. (2012). *Politik Hukum dalam Undang-Undang Narkotika*, PT Rineka Cipta. Jakarta. hlm 257

¹⁵ *ibid*

3. Tahapan Rehabilitasi

a. Tahap pra rehabilitasi meliputi:

- 1). Bimbingan dan penyuluhan kepada klien, keluarga dan masyarakat.
- 2). Motivasi kepada klien agar dapat ikut serta dalam menyusun program rehabilitasi.
- 3). Meyakinkan pada klien rehabilitasi akan berhasil kalau terdapat kerja sama tim ahli dan pasien.
- 4). Pemeriksaan terhadap diri klien.

b. Tahap pelaksanaan rehabilitasi, meliputi:

- 1). Klien sudah menjalankan program rehabilitasi.
- 2) Klien mendapatkan pelayanan rehabilitasi yaitu rehabilitasi: medis, rehabilitasi, vokasional, dan rehabilitasi sosial.
- 3) Pelaksanaan ketiga jenis rehabilitasi ini berlangsung serempak dalam suatu periode.

c. Pelaksanaan rehabilitasi, meliputi:

- 1) Tahap pembinaan hasil rehabilitasi. Diberikan kepada klien yang sudah menjalankan program rehabilitasi dan dianggap sudah siap berdiri sendiri kembali ke masyarakat.
- 2) Untuk memantapkan hasil rehabilitasi klien masih dibina, dan dilakukan evaluasi apakah klien sudah betul-betul dapat menyesuaikan diri di masyarakat, dan apakah masyarakat mau menerima kehadirannya. Pada tahap ini biasanya dijadikan dua

bentuk kegiatan; (1) kegiatan pra penyaluran, (2) kegiatan penyaluran dan pembinaan.¹⁶

4. Dasar Hukum Rehabilitasi

Dasar hukum pemberian rehabilitasi pengguna narkoba ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 54. Dalam UU ini terdapat dua macam jenis rehabilitasi yakni, rehabilitasi medis yang merupakan kegiatan pengobatan terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Selain itu terdapat rehabilitasi sosial yang merupakan pemulihan fisik, mental maupun sosial, agar bekas Pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.¹⁷

B. Tinjauan Umum Tentang Narkotika

1. Pengertian 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.¹⁸ Sudarto mengemukakan bahwa perkataan narkotika berasal dari perkataan Yunani “narke” yang

¹⁶Achmad Zulfikar Musakir. (2016). “*Efektivitas Program Rehabilitas Medis dan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan Terlatang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum*”, Tesis, untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai Derajat Magister Ilmu Hukum. Fakultas Hukum Universitas Hasanudin. hlm. 43-44.

¹⁷<http://www.gresnews.com/berita/tips/6083-aturan-dan-prosedur-rehabilitasi-pengguna-narkoba/0/>

¹⁸Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 1.

berarti “terbius sehingga tidak merasakan apa-apa”. Dalam encyclopedia americana dapat dijumpai pengertian “*narkotic*” sebagai “*a drug that dulls the senses, relieves pain, induces sleep, and can produce addiction in varying degrees*”. Sedang “*drug*” diartikan sebagai “*a chemical agent that is used therapeutically to treat disease*”. *More broadly, a drug may be defined as any chemical agent affects living protoplasm*”. Jadi “narkotika” merupakan suatu bahan yang menumpulkan rasa, menghilangkan rasa nyeri dan sebagainya¹⁹. Narkotika berdasarkan ketentuan umum Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, bahwa yang dimaksud dengan 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.

2. Jenis – Jenis Narkotika

- a. Narkotika Golongan I adalah Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- b. Narkotika Golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam

¹⁹ Sudarto. (1986). *Kapita Selekta Hukum Pidana*. Bandung: Alumni, hlm. 36.

terapi/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

c. Narkotika Golongan I adalah Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

d. Narkotika Golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.²⁰

e. Narkotika Golongan III adalah Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Pada lampiran Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Tambahan Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 506, yang dimaksud dengan Narkotika golongan I, antara lain sebagai berikut:

1) Tanaman *Papaver Somniferum L* dan semua bagian-bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinnya.

2) Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman *Papever Somniferum L* yang hanya

²⁰Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 6.

mengalami pengolahan sekedar untuk pembungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfina.

3) Opium masak terdiri:

a) Candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan.

b) Jicing, sisa-sisa dari candu setelah dihisap, tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain.

f. Tanaman kokain, tanaman dari semua genus *Erythroxyton* dari keluarga *Erythroxyton* ini merupakan tumbuhan yang dapat dijadikan obat perangsang. Tanaman kokain banyak ditemui di Amerika Selatan. Daun dari tanaman ini biasanya dikunyah oleh penduduk setempat untuk mendapatkan efek stimulan. Saat ini kokain masih digunakan sebagai anastesi lokal, khususnya untuk pembedahan mata, hidung dan tenggorokan, karena efek vasokotriksinya juga membantu. Kokain diklasifikasikan sebagai narkotika bersama dengan morfin dan heroin karena efek adiktif.²¹

g. Afetamin pertama kali disintetis pada tahun 1887 dan di pasarkan pada tahun 1932 sebagai sumbatan hidung (dekongesta). Afetamin berupa bubuk berwarna putih keabu-abuan. Ada dua

²¹Juliana Lisa & Nengah Sutrisna. (2013). *Narkoba, Psikotropika dan Gangguan Jiwa* Yogyakarta: Numed. hlm 13.

jenis amfetamin, yaitu MDMA (metil dioksil metamphetamine) yang dikenal dengan nama ecstasy dengan nama lain fancy pills atau inx dan metamphetamine yang lebih dikenal dengan nama shabu, SS atau ice.²²

h. OPIAT (Morfine dan Heroin/Putau)

1) Nama morfine berasal dari nama Dewa Yunani yang bernama Dewa Morpheus atau Dewa Mimpi. Morfine tidak berbau dan berwarna gelap tua. Morfine adalah alkaloid analgesik yang sangat kuat dan merupakan agen aktif utama yang ditemukan pada opium.²³

2) Heroin/Putau adalah zat yang diperoleh dari hasil proses kimiawi terhadap morfine. Heroin ini 4 kali dari morfine, oleh sebab itu tidak boleh digunakan untuk kepentingan pengobatan, diimpor maupun ekspor. Heroin murni berbentuk bubuk dan berwarna putih, sedangkan heroin tidak murni berwarna putih keabuan (street heroin).

i. Tanaman ganja, semua tanaman genus-genus cannabis dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis. Tanaman ganja dapat menghasilkan halusinasi yang berasal dari Asia Tengah kemudian tersebar di

²²Juliana Lisa dan Nengah Sutrisna, hlm 14-15

²³Widjaya, hlm 31.

seluruh dunia. Di Amerika Utara dan Selatan, ganja juga dikenal dengan nama *Marihuana* atau *Marijuanan*.²⁴

3. Dampak Penyalahgunaan Narkotika

Narkotika adalah barang yang sangat berbahaya dan bisa merusak susunan syaraf yang bisa merubah sebuah kepribadian seseorang menjadi semakin buruk. Narkotika adalah sumber dari tindakan kriminalitas yang bisa merusak norma dan ketentraman umum. Menimbulkan dampak negatif yang mempengaruhi pada tubuh baik secara fisik maupun psikologis. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi (biasa disebut sugest). Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemaarah, manipulatif, dan sebagainya.

a. Terhadap Pribadi atau Individu Bahaya terhadap pribadi atau individu dapat dibagi tiga:

- 1) Bagi kesehatan fisik Temuan medis menunjukkan bahwa penyalahgunaan Narkotika telah mengakibatkan adanya penyakit lain yaitu infeksi HIV dan Hepatitis C.

²⁴*ibid*

2) Bagi kesehatan mental Mereka yang mengkonsumsi Narkotika akan dan mengalami gangguan mental perilaku, seperti terganggunya alam perasaan pikiran, alam, emosi, dan perilaku.

3) Bagi kehidupan sosial Narkotika mampu mengubah kepribadian pecandunya terhadap kehidupan bermasyarakat, pecandu Narkotika cenderung bersikap masa bodoh terhadap norma-norma yang ada pada masyarakat, sehingga mengakibatkan mereka berani untuk melakukan tindakan-tindakan yang melanggar aturan.

b. Terhadap Keluarga

Bahaya Narkotika bagi keluarga yaitu tidak segan mencuri uang atau menjual barang yang ada di rumah, tidak segan lagi menjaga sopan santun di rumah bahkan kepada orang tua.²⁵

c. Terhadap Masyarakat

Bahaya Narkotika bagi masyarakat yaitu berbuat tidak baik dengan orang lain, yang berakibat tidak saja bagi diri sendiri yang berbuat melainkan juga mendapatkan hukuman dari masyarakat yang berkepentingan, selanjutnya mengambil milik orang lain untuk memperoleh uang yang digunakan untuk membeli Narkotika.

²⁵Zulkarnain Nasution. (2007). *Memilih Lingkungan Bebas Narkotika*. Jakarta : Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. hlm 62.

d. Terhadap Bangsa dan Negara

Narkotika juga membahayakan tujuan nasional yang akhirnya akan menghancurkan bangsa dan Negara. Rusaknya generasi muda sebagai penerus bangsa yang seyogyanya siap menerima estafet generasi dalam rangka meneruskan cita-cita bangsa dan tujuan nasional.²⁶

C. Tinjauan Umum Tentang Korban

Pasal 1 angka (3) Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2002 Tentang Kompensasi, Restitusi dan Rehabilitasi terhadap Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia yang Berat, berisi ketentuan bahwa “korban adalah perseorangan yang mengalami penderitaan baik fisik, mental maupun emosional, kerugian ekonomi, atau mengalami pengabaian, pengurangan atau perampasan hak-hak dasarnya, sebagai akibat pelanggaran hak asasi manusia yang berat, termasuk korban adalah ahli warisnya

Menurut Arif Gosita, korban adalah mereka yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat tindakan orang lain yang mencari pemenuhan kepentingan diri sendiri atau orang lain yang bertentangan dengan kepentingan dan hak asasi yang menderita.²⁷ Dalam upaya penerapan hukum adalah tentang penegakan hukum yang sangat mendapatkan perhatian terutama peran Negara dalam ikut serta bertanggung jawab untuk memerangi kejahatan narkotika.

²⁶Agung Sukalaksana, hlm 53-56.

²⁷Dr.G.Widiartana,S.H.M.Hum, *Op. Cjp.*, hlm. 26.

Peran negara melalui BNN, telah merefleksikan politik hukum nasional dengan melalui sarana penal dan non penal, sebagai bagian dari kebijakan kriminal yang sedang menggejala saat ini. Pada dasarnya, penyalahguna narkotika 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 narkotika, justru tidak memperhatikan apa yang menjadi hak-haknya para korban. Hal ini berarti bahwa walaupun seseorang itu pengguna narkotika 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 penyalahguna narkotika, hak atas pembinaan dan rehabilitasi. Asas yang digunakan dalam hal tersebut dijadikan sebagai pedoman/dasar dalam Undang-Undanganya (Pasal 3 Undang-Undang 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/penyalahguna narkotika juga merupakan korban dari tindakannya. Untuk memaparkan bagaimana kedudukan korban narkotika dalam ilmu hukum beserta hak-haknya, pentingnya

eksistensi rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika. Penyalahguna 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 penyalahguna 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 narkotika. Selain untuk mendapatkan penyembuhan dalam masa rehabilitasi, juga sekaligus dapat mengasah keterampilan mereka dalam bentuk pengarahan, dari pada membiarkan korban atau pelaku narkotika tersebut ke dalam proses dehumanisasi.

D. Tinjauan Umum Tentang Penyalahgunaan Narkotika

Permasalahan penyalahgunaan narkotika saat ini menjadi momok yang menakutkan. Secara universal penyalahgunaan narkotika dapat mengancam dan merusak masa depan penggunanya, bahkan dapat menimbulkan kejahatan-kejahatan lainnya sebagai akibat sindroma ketergantungan terhadap zat kimia narkotika atau obat-obatan terlarang. Sebab secara sosiologis mereka dapat mengganggu

masyarakat dengan melakukan perbuatan-perbuatan abnormal atau kriminalitas di luar kesadaran mereka. Dengan adanya penyalahgunaan ini akan berakibat memicu terjadinya tindak kejahatan baik itu pencurian, pemerasan, penipuan, penggelapan peredaran obat-obat terlarang, penganiayaan dan lain sebagainya. Dengan kata lain, akan terganggunya kelangsungan kehidupan bangsa. Penyalahgunaan narkotika terhadap masyarakat berawal dari penawaran dari pengedar narkotika. Mula-mula mereka diberi beberapa kali dan setelah mereka merasa ketergantungan terhadap narkotika itu, maka pengedar mulai menjualnya. Setelah mereka saling membeli narkotika, mereka disuruh pengedar untuk mengajak orang lain untuk mencoba obat-obatan terlarang tersebut.

Penyalah guna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Ketika seseorang melakukan penyalagunaan Narkotika secara terus-menerus, maka orang tersebut akan berada pada keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Menurut Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 1 Butir 15 adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.

Pengertian penyalagunaan juga terdapat dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

pada Pasal 1 butir 2 yang berbunyi penyalahguna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.

Dalam perkembangan terkini, penyalahgunaan narkoba menjadi hal yang sangat mengkhawatirkan banyak kalangan, karena banyak korbannya mayoritas generasi muda di berbagai wilayah, tidak hanya di kota-kota besar tetapi juga di daerah-daerah terpencil sekalipun, dan tanpa memandang status maupun strata sosial. Ini terbukti sampai akhir tahun 1999, korban dari pemakai narkoba telah mencapai 1,3 juta orang, yang notabene sebagian besar dari mereka adalah generasi muda.²⁸

Penyalahgunaan narkotika adalah suatu pemakaian non medical atau ilegal barang haram yang dinamakan narkotik dan obatobatan adiktif yang dapat merusak kesehatan dan kehidupan produktif manusia pemakainya. Berbagai jenis narkotika yang mungkin disalahgunakan adalah tembakau, alkohol, obat-obat terlarang dan zat yang dapat memberikan keracunan, misalnya yang diisap dari asapnya. Penyalahgunaan narkotika dapat menyebabkan ketergantungan zat narkotika, jika dihentikan maka si pemakai akan sakaw. Penyalahgunaan atau kebergantungan narkotika perlu melakukan berbagai pendekatan. Terutama bidang psikiatri, psikologi, dan konseling. Jika terjadi kebergantungan narkotika maka bidang yang paling bertanggung jawab adalah psikiatri, karena akan terjadi

²⁸Mardani. (2008). *Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: PT Raja grafindo persada, hlm. 95-96.

gangguan mental dan perilaku yang disebabkan zat narkotika mengganggu sinyal penghantar syaraf yang disebut system neurotransmitter didalam susunan syaraf sentral (otak).

Menurut Dadang Hawari (Sofyan, 2005:157) bahwa orang yang telah bergantung pada narkotika, maka hidupnya mengalami gangguan jiwa sehingga tidak lagi mampu berfungsi secara wajar dalam masyarakat. Kondisi demikian dapat dilihat dari rusaknya fungsi sosial, pekerjaan atau sekolah, serta tidak mampu mengendalikan dirinya. Pada peristiwa ini timbul gejala-gejala seperti air mata berlebihan, cairan hidung berlebihan, puril mata melebar, keringat berlebihan, mual, muntah, diare, bulukuduk berdiri, menguap, tekanan darah naik, jantung berdebar, insomnia (tak bisa tidur), mudah marah, emosional, serta agresif. Selanjutnya menurut Muh. Adlin (2003) penyalahgunaan narkotika dapat menimbulkan akibat atau resiko, baik secara hukum, medis maupun psikhososial sebagai berikut. Secara hukum, resiko penyalahgunaan narkotika akan dikenakan sanksi pidana sebagaimana yang diatur dalam Pasal 78, Pasal 79, Pasal 81 dan Pasal 82 UU No.22 tahun 1997 Tentang Narkotika. Secara medis penyalahgunaan narkotika akan meracuni sistem syaraf dan daya ingat, menurunkan kualitas berfikir, merusak berbagai organ vital seperti: ginjal, hati, jantung, paru-paru, dan sum-sum tulang, bisa terjangkit hepatitis, HIV/AIDS, dan bila over dosis bisa menimbulkan kematian. Secara psikhososial penyalahgunaan narkotika akan mengubah seseorang

menjadi pemurung, pemaarah, pencemas, depresi, paranoid, dan mengalami gangguan jiwa, menimbulkan sikap masa bodoh, tidak peduli dengan norma masyarakat, hukum, dan agama, serta dapat mendorong melakukan tindak kriminal seperti: mencuri, berkelahi dan lain-lain.

E. Jenis-Jenis Sanksi Pidana

a. Sanksi Pidana Pokok

1. Pidana Mati

Baik berdasarkan pada Pasal 69 maupun berdasarkan hak yang tertinggi bagi manusia, pidana mati adalah pidana yang terberat. Karena pidana ini berupa pidana yang terberat, yang pelaksanaannya berupa penyerangan terhadap hak hidup bagi manusia, yang sesungguhnya hak ini hanya berada di tangan Tuhan, maka tidak heran sejak dulu sampai sekarang menimbulkan pendapat pro dan kontra, bergantung dari kepentingan dan cara memandang pidana mati itu sendiri.²⁹

Kejahatan – kejahatan yang diancam dengan pidana mati hanyalah pada kejahatan – kejahatan yang dipandang sangat berat saja, yang jumlahnya juga sangat terbatas seperti:

a) kejahatan – kejahatan yang mengancam keamanan negara (Pasal 104, 111 ayat 2, 124 ayat 3 jo 129);

²⁹ Adami Chazawi, 2010, Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1, Jakarta, RajaGrafindo Persada, Hlm.29

- b) kejahatan – kejahatan pembunuhan terhadap orang tertentu dan atau dilakukan dengan faktor – faktor pemberat, misalnya: Pasal 140 (3), 340;
- c) kejahatan terhadap harta benda yang disertai unsur/faktor yang sangat memberatkan (Pasal 365 ayat 4, 368 ayat 2);
- d) kejahatan – kejahatan pembajakan laut, sungai, dan pantai (Pasal 444).

2. Pidana Penjara

Dalam Pasal 10 KUUHP, ada dua jenis pidana hilang kemerdekaan bergerak, yakni pidana penjara dan pidana kurungan. Dari sifatnya menghilangkan dan atau membatasi kemerdekaan bergerak, dalam arti menempatkan terpidana dalam suatu tempat (lembaga permasyarakatan) dimana terpidana tidak bebas untuk keluar masuk dan didalamnya wajib untuk tunduk menaati dan menjalankan semua peraturan tata tertib yang berlaku, maka kedua jenis pidana itu tampaknya sama. Akan tetapi, dua jenis pidana itu berbeda jauh.

Perbedaan antara pidana penjara dan pidana kurungan:

- a) Dari sudut macam/jenis tindak pidana yang diancam dengan pidana kurungan, tampak bahwa pidana kurungan itu hanya diancamkan pada tindak pidana yang lebih ringan daripada tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara. Pidana kurungan banyak

diancamkan pada jenis pelanggaran. Sementara itu, pidana penjara banyak diancamkan pada jenis kejahatan.

- b) Ancaman maksimum umum dari pidana penjara (yakni 15 tahun) lebih tinggi daripada ancaman maksimum umum pidana kurungan (yakni 1 Tahun).
- c) Pidana penjara lebih berat dari pada pidana kurungan (berdasarkan Pasal 69 KUUHPP)
- d) Pelaksanaan Pidana denda tidak dapat diganti dengan pelaksanaan pidana penjara. Akan tetapi pelaksanaan pidana denda dapat di ganti dengan pelaksanaan kurungan di sebut kurungan pengganti denda (Pasal 30 ayat 2 KUUHPP).
- e) Pelaksanaan pidana penjara dapat saja dilakukan di lembaga pemasyarakatan di seluruh indonesia (dapat dipindahpindahkan). Akan tetapi, pidana kurungan di laksanakan di tempat (lembaga pemasyarakatan) dimana dia berdiam ketika putusan hakim di jalankan (tidak dapat di pindahkan) apa bila ia tidak mempunyai tempat kediaman di daerah ia berada, kecuali bila menteri kehakiman, atas permintaan terpidana, meminta menjalani pidana di tempat lain (Pasal 21).
- f) Pekerjaan pekerjaan yang diwajibkan pada narapidana penjara lebih berat dari pada pekerjaan pekerjaan yang diwajibkan pada narapidana kurungan. (Pasal 19).

g) Narapidana kurungan dengan biaya sendiri dapat sekedar meringankan nasibnya dalam menjalankan pidananya menurut aturan yang ditetapkan (hak pistole Pasal 23 KUUHP).

3. Pidana Kurungan

Dalam beberapa hal pidana kurungan adalah sama dengan pidana penjara yaitu sebagai berikut:

A. Sama, berupa pidana hilang kemerdekaan bergerak.

B. Mengenal maksimum umum, maksimum khusus dan minimum umum dan tidak mengenal minimum khusus. maksimum umum pidana penjara 15 Tahun yang karena alasan-alasan tertentu dapat diperpanjang menjadi maksimum 20 Tahun, dan pidana kurungan 1 Tahun yang dapat diperpanjang maksimum 4 bulan. minimum umum pidana penjara maupun pidana kurungan sama 1 hari. Sementara itu, maksimum khusus di sebutkan pada setiap rumusan tindak pidana tertentu sendiri sendiri, yang tidak sama bagi setiap tindak pidana, tergantung dari pertimbangan berat ringannya tindak pidana yang bersangkutan.

C. Orang yang di pidana kurungan dan pidana penjara diwajibkan untuk menjalankan (bekerja) pekerjaan tertentu walaupun narapidana kurungan lebih ringan dari pada narapidana penjara.

D. Tempat menjalani pidana penjara sama dengan tempat menjalani pidana kurungan walaupun ada sedikit perbedaan yaitu di pisah (Pasal 28 KUUHP)

E. Pidana kurungan dan pidana penjara mulai berlaku apabila terpidana tidak di tahan, yaitu pada hari putusan hakim (setelah mempunyai hukum tetap) dijalankan /atau dieksekusi, yaitu pada saat pejabat kejaksaan mengesekusi dengan cara melakukan tindak paksa memasukkan terpidana kedalam lembaga pemasyarakatan.

4. Pidana Denda

Pidana denda diancamkan pada banyak jenis pelanggaran (buku III) baik sebagai alternatif dari pidana kurungan maupun berdiri sendiri. Begitu juga jenis kejahatan kejahatan ringan maupun kejahatan culpa pidana denda dering di ancamkan sebagai alternatif dari pidana kurungan. Sementara itu, bagi kejahatan kejahatan selebihnya jarang sekali di ancam dengan pidana denda baik sebagai alternatif dari pidana penjara maupun berdiri sendiri.

5. Pidana Tutupan

Pidana tutupan ini ditambahkan ke dalam Pasal 10 KUUHP melalui UU No.20 Tahun 1946, yang maksudnya sebagaimana tertuang Pasal 2 ayat 1 yang menyatakan bahwa dalam mengadili orang yang melakukan kejahatan, yang di ancam dengan pidana penjara karena terdorong oleh maksud yang patut di hormati, hakim boleh menjatuhkan pidana tutupan.

Pada ayat 2 di nyatakan bahwa pidana tutupan tidak di jatuhkan apabila perbuatan yang merupakan kejahatan itu, cara melakukan perbuatan itu atau akibat dari perbuatan itu adalah sedemikian rupa sehingga hakim berpendapat bahwa pidana penjara lebih tepat.

b. Sanksi Pidana Tambahan

Ada tiga jenis pidana tambahan diantaranya;³⁰

1. Pidana Pencabutan Hak-Hak Tertentu

Menurut hukum, pencabutan seluruh hak yang di miliki seseorang yang dapat menyebabkan kematian perdata (*burgerlijke daad*) tidak diperkenankan (Pasal 3 BW). UU hanya memberikan kepada negara wewenang (melalui alat/lembagannya) melakukan pencabutan hak tertentu saja yang menurut Pasal 35 ayat 1 KUUHP, hak-hak yang dapat di cabut tersebut adalah;

- A. Hak memegang jabatan pada umumnya atau jabatan yang tertentu;
- B. Hak menjalankan jabatan dalam angkatan bersenjata /TNI;
- C. Hak memilih dan dipilih dalam pemilihan yang di adakan berdasarkan aturan-aturan umum;
- D. Hak menjadi penasihat hukum atau pengurus atas penetapan pengadilan, hak menjadi wali, wali pengawas, pengampu atau pengampu pengawas atas anak yang bukan anak sendiri;

³⁰ Ibid hlm.44

E. Hak menjalankan kekuasaan bapak, menjalankan perwalian atau pengampuan atas anak sendiri;

F. Hak menjalankan mata pencaharian.

2. Pidana Perampasan Barang Tertentu

Perampasan barang sebagai suatu pidana hanya di perkenangkan atas barang barang tertentu saja, tidak di perkenangkan untuk semua barang.

UU tidak mengenal perampasan untuk semua kekayaan.

A. Ada dua jenis barang yang dapat di rampas melalui putusan hakim pidana melalui, (Pasal 39), yaitu Barang, barang yang berasal/di peroleh dari suatu kejahatan (bukan dari pelanggaran), yang di sebut dengan *colpora delictie*, misalnya uang palsu dari kejahatan pemalsuan uang, surat cek palsu dalam kejahatan pemalsuan surat;

B. B. Barang yang digunakan dalam melakukan kejahatan, yang di sebut dengan *instrumen delictie*, misalnya pisau yang digunakan dalam kejahatan pembunuhan atau penganiayaan, anak kunci palsu yang di gunakan dalam pencurian dan lain sebagainya.

3. Pidana Putusan Hakim

Pidana putusan hakim hanya dapat dijatuhkan dalam hal yang di tentukan oleh UU, misalnya yang terdapat dalam KUUHP Pasal:128,206,361,377,395,405.

Maksud dari pengumuman putusan hakim ini, hakim demikian ini adalah sebagai usaha preventif, mencegah bagi orang-orang tertentu agar tidak melakukan tindak pidana yang sering dilakukan orang. Maksud yang lain adalah memberitahukan kepada masyarakat umum untuk berhati-hati dalam bergaul dan berhubungan dengan orang-orang yang dapat disangka tidak jujur sehingga tidak menjadi korban dalam kejahatan (tindak pidana).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum empiris. Penelitian empiris adalah penelitian hukum positif tidak tertulis mengenai perilaku anggota masyarakat dalam hubungan hidup bermasyarakat.³¹ Penelitian Hukum Empiris adalah suatu metode penelitian hukum yang menggunakan fakta-fakta empiris yang diambil dari perilaku manusia, baik perilaku verbal yang didapat dari wawancara maupun perilaku nyata yang dilakukan melalui pengamatan langsung. Penelitian empiris juga digunakan untuk mengamati hasil dari perilaku manusia yang berupa peninggalan fisik maupun arsip.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Sulawesi Selatan khususnya di Kota Makassar. Untuk memperoleh data-data yang diperlukan, secara khusus penelitian ini dilakukan di Home Base Care Ballatta. Peneliti memilih instansi tersebut karena bertujuan untuk meneliti penerapan sanksi rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di Home Base Care Ballatta.

³¹Ahmad Abdul Kadir dan Nur Fadhilah Mappaselleng, *Penelitian Kualitatif Filosofi dan Praktis*, Yogyakarta, Arti Bumi Intaran, 2021 him 115.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah keseluruhan individu atau obyek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai hal-hal yang diteliti, mengingat keterbatasan waktu penelitian dan populasi dalam penelitian ini cukup banyak jumlahnya, sehingga dilakukan penarikan sampel yang dianggap representatif sehubungan dengan masalah yang diteliti.
2. Sampel adalah sebagian dari populasi atau kelompok kecil yang diamati sebagian wakil dari populasi, sampel harus benar-benar representatif.³² Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka sampel yang diambil hanya kasus penyalahgunaan narkoba yang telah menjalankan rehabilitasi sosial yang bertempat di Homebase Care Ballatta.

Adapun sampel yang ingin diperoleh di Homebase Care Ballatta dengan mewawancarai sekurang-kurangnya 5 orang.

D. Jenis dan Sumber Data

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh penulis secara langsung dari sumber data. Sumber data primer yaitu data yang diambil dari sumber atau dari lapangan (*Field Research*),

³² Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineke Cipta, hlm. 15.

melalui wawancara dengan pihak berkepentingan atau responden yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti.

2. Data Sekunder

Data ini merupakan data yang diperoleh dari perpustakaan, literatur-literatur, jurnal, internet, dan lain-lain yang berhubungan dengan penulisan penelitian ini.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian studi kasus bersifat ekstensif, dengan memanfaatkan berbagai sumber informasi, seperti observasi, wawancara, dan dokumen atau catatan arsip.

1. Wawancara

Wawancara digunakan untuk memperoleh informasi tentang hal-hal yang tidak diperoleh lewat pengamatan. Teknik yang dilakukan terhadap objek yang dipilih sebagai responden diajukan pertanyaan yang disesuaikan sumber data. Wawancara yang digunakan penelitian adalah wawancara terbuka, urutan dan redaksi pertanyaan sudah ditentukan lebih awal. Semua responden akan ditanya dengan pertanyaan sama sehingga meningkatkan keterbandingan jawaban atau data lengkap dari setiap responden. Wawancara ini dilakukan dalam bentuk dialog yang ditujukan pihak-pihak yang berhubungan dengan masalah penerapan sanksi

rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Home Base Care Ballatta.

2. Dokumentasi

Dalam penelitian, dokumen salah satu metode yang sudah lama digunakan sebagai salah satu sumber data yang dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan bahkan untuk meramalkan data. Dokumentasi adalah mengumpulkan data yang dilakukan dengan kategori dan klarifikasi bahan-bahan tertulis yang ada hubungannya dengan masalah penelitian yang berupa transkrip, buku, arsip, data-data kasus dan lainlain.

F. Analisis Data

Analisis data merupakan faktor yang penting dalam suatu penelitian karena akan menjawab semua persoalan yang timbul dari pokok permasalahan yang ada. Analisis data hanya dapat dilakukan setelah semua data terkumpul. Dalam penelitian ini penyusun menggunakan teknik analisis kualitatif yaitu suatu penelitian yang dihasilkan dan deskriptif analisis yang dinyatakan responden secara lisan dan juga perilaku yang nyata yang diteliti dan dipelajari secara utuh.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Penerapan Sanksi Rehabilitasi Sosial Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika

Permasalahan narkotika merupakan permasalahan yang sangat susah untuk dihilangkan. Selain itu permasalahan narkotika juga merupakan kejahatan luar biasa atau Extra Ordinary Crimes. Dalam perkembangannya kasus-kasus Narkotika dari tahun ke tahun semakin meningkat di negara ini. Bahkan permasalahan narkotika saat ini tidak lagi secara sembunyi-sembunyi, tetapi sudah terangterangan dilakukan oleh pemakai maupun pengedar dalam menjalankan aksinya.

Sebelum kita terlalu jauh berbicara tentang rehabilitasi terlebih dahulu kita perlu tahu apakah Narkotika itu? Narkotika yang merupakan 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 nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang 35 TAHUN 2009 Pasal 1 ayat (1).

Permasalah narkotika merupakan permasalahan yang sangat kompleks dan sangat sulit untuk di tanggulangi. Walaupun sudah 60 banyak upaya yang telah dilakukan mulai dari upaya preventif hingga

upaya represif, namun permasalahan narkoba ini tidak juga hilang dari negara kita khususnya Kota Makassar itu sendiri. Walaupun pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah dan aparat setiap tahunnya semakin meningkat tapi masih belum menyurutkan niat dari pengedar untuk mengedarkan barang haram ini. Hal tersebut terjadi karena banyaknya orang yang membutuhkan dan keuntungan yang dapat didapatkan oleh pengedar dari penjualan narkoba itu sendiri. Dilihat dari keadaannya, narkoba berkembang seiring dengan perkembangan zaman, hal ini ditunjukkan dengan banyaknya orang yang menggunakan narkoba mulai dari kalangan orang dewasa hingga anak-anak, berawal dari niat coba-coba hingga untuk mendapatkan ketenangan batin.

Adapun data jumlah peserta rehabilitasi yang diperoleh di Home Base Care Ballatta antara lain:

Tahun	Jumlah Peserta Rehabilitasi
2019	80 Orang
2020	50 Orang
2021	30 Orang

Sumber Data: Home Basecare Ballatta

Berdasarkan data di atas, jumlah peserta rehabilitasi menurun setiap tahunnya. Hal ini disebabkan oleh banyaknya jumlah tempat

rehabilitasi di wilayah Kota Makassar yang kini beroperasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas Home Basecare Ballatta yaitu Bapak Farid Satria, S.H terkait dengan perubahan perilaku peserta rehabilitasi, mengatakan bahwa:

“Terkait perubahan perilaku sebelum dan sesudah rehab ada perubahan atau tidak, hal ini belum dapat kami pastikan secara pasti karena harus melalui tahapan pasca rehabilitasi guna untuk mengetahui terkait perubahan perilaku peserta rehabilitasi”.

Adapun beberapa tahapan program pasca rehabilitasi yang akan dibekali keterampilan dan pengalaman kepada peserta rehabilitasi atau biasa disebut residen agar nantinya mendapatkan pekerjaan setelah keluar dari Balai Rehabilitasi Sosial. Tahapan tersebut adalah:

1. Tahap Orientasi Program Tahap ini merupakan tahap persiapan residen reentry menuju program pasca rehabilitasi. Tahap ini ditujukan untuk memberikan pembekalan dan pengenalan program sesuai jenis program yang ada serta menjadikan residen terbiasa dengan kondisi lingkungan. Kegiatan pada tahap ini diarahkan pada:

- a. Penyiapan mental dan percaya diri;
 - b. Pemantapan disiplin diri yang sudah dibektuk dalam tempat rehabilitasi;
 - c. Pengenalan kondisi lingkungan termasuk tata tertib yang berlaku
- Tahap ini akan dijalani oleh residen selama dua minggu.

2. Tahap Pelatihan dan Praktek Tahap ini ditujukan untuk memberikan berbagai keterampilan residen dan dilanjutkan dengan praktek sampai memperoleh hasil yang diharapkan. Kegiatan pada tahap ini diarahakan pada:

- a. Pemberian keterampilan sesuai bakat dan minat;
- b. Praktek sesuai keterampilan yang diberikan; dan
- c. Integrasi sosial dengan masyarakat sekitar.

Tahap ini akan dijalani oleh residen selama empat minggu.

3. Tahap Evaluasi Hasil dan Penyiapan Praktek Kerja Lapangan. Tahap ini ditujukan untuk melakukan evaluasi secara menyeluruh dan penyiapan residen memasuki kehidupan yang sesungguhnya dengan bekal keterampilan yang telah dimiliki selama mengikuti program pasca rehabilitasi. Tahap ini merupakan tahap terakhir pasca rehabilitasi menuju rumah dampingan.

4. Rumah Dampingan Pada tahap ini residen tinggal di rumah dampingan dengan sesama residen paling banyak berjumlah 10 orang yang didampingi konselor atau pekerja sosial atau tenaga medis. Pada tahap ini secara berkala residen juga akan mengikuti tes urine. Beberapa kegiatan yang bisa diikuti residen adalah:

- a. Bekerja di Perusahaan;
- b. Usaha Mandiri Produktif; dan
- c. Usaha jasa

5. Rumah Mandiri Hampir sama dengan rumah dampingan, tahap ini residen juga akan tinggal di rumah mandiri bersama residen yang berjumlah maksimal 10 orang. Namun pada tahap ini residen tidak lagi dimpingi oleh konselor atau pekerja sosial atau tenaga medis setiap hari melainkan hanya dua kali seminggu saja. Tahap ini tetap akan diadakan tes urine secara berkala. Kegiatan yang diikuti oleh residen juga sama seperti tahap sebelumnya yaitu:

- a. Bekerja di Perusahaan;
- b. Usaha Mandiri Produktif; dan
- c. Usaha jasa.

Dalam perkembangannya tujuan pemidanaan bukan hanya untuk efek jera dan pembalasan saja melainkan harus pula bermanfaat bagi korban maupun pelaku. Maka dari itu rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika ini hadir untuk memberikan kesempatan kepada mereka untuk sembuh dan dapat kembali ke masyarakat seperti sebelum menggunakan narkotika.

Dalam balai rehabilitasi seorang pecandu maupun korban penyalahgunaan narkotika yang biasa disebut sebagai residen harus menjalani beberapa tahapan sampai mereka benar-benar sembuh dan kembali ke masyarakat. Adapun tahapan yang harus dijalani adalah sebagai berikut:

1. Intake Process Pada tahapan ini residen akan diperiksa terlebih dahulu, baik pemeriksaan psikis, pemeriksaan fisik maupun

pemeriksaan penunjang. Selain itu residen juga akan melakukan wawancara awal dan pada akhirnya dikeluarkanlah rujukan untuk residen dalam menjalani proses rehabilitasi. Pada proses ini hanya memerlukan waktu 1 hari.

2. Detoksifikasi Tahapan ini merupakan tindak lanjut dari tahapan Intake process. Disini residen akan mengikuti proses detoksifikasi untuk membersihkan pengaruh dari zat-zat adiktif dengan beberapa metode seperti Symptomatic Pharmacotherapy dan Ultra Rapid Opiod Detoxification (UROD). Proses detoksifikasi ini dilakukan selama 2 minggu.
3. Entry (Orientasi/Induction) Pada tahapan ini residen akan dijelaskan dan adaptasi mengenai lingkungan dan berbagai aturan-aturan yang ada di tempat rehabilitasi. Tahapan ini dilakukan selama 2 minggu pula.
4. Primary Stage Pada tahapan ini terdapat 3 proses yang harus dijalani oleh residen, yaitu younger member, middle peer, dan older member. Pada proses younger member, ada empat poin yang akan didapatkan oleh residen seperti penanaman nilai disiplin dalam diri residen, pengenalan diri sendiri dan sesama anggota kelompok, pengenalan konsep dan pembelajaran pola hidup sehat, dan pemberian peran dan tugas dalam ikatan kelompok untuk menumbuhkan rasa tanggungjawab pada diri sendiri. proses ini akan berjalan selama dua bulan. Setelah menjalani proses younger

member maka residen akan melanjutkan ke tahapan selanjutnya yaitu proses middle peer. Pada proses ini residen akan melakukan pemantapan kedisiplinan diri, peningkatan rasa percaya diri dalam anggota kelompok dan kemampuan berkomunikasi dengan sesama anggota kelompok, pemantapan pola hidup sehat, pemberian peran dan tugas dalam ikatan kelompok menumbuhkan rasa tanggungjawab bersama (Teamwork Building), dan pemantapan pengendalian diri. Residen akan menjalani proses ini selama satu bulan. Proses terakhir pada tahapan Primary Stage adalah Older Member. Pada proses ini residen akan melakukan penguatan kedisiplinan diri menjadi suatu kebutuhan bukan sebagai pemaksaan, pengenalan residen junior, penguatan pola hidup sehat menjadi bagian dari kepribadiannya, penguatan kerjasama dalam kelompok dan kehidupan sosial internal tempat rehabilitasi sebagai tahapan awal kehidupan bermasyarakat, dan pemberian peran dan tugas dalam pelaksanaan operasional tertentu tempat rehabilitasi dan pembinaan kepada residen junior. Residen akan menjalani proses ini selama satu bulan.

5. Re-Entry Stage Tahapan ini juga dibagi menjadi tiga bagian yaitu tahap "A", tahap "B", dan tahap "C". Pada tahap "A" residen akan melakukan tes bakat dan minat, workshop atau outbound untuk menyiapkan mental dan percaya diri, dan pelatihan penyusunan rencana. Tahap ini akan dilakukan selama satu minggu. Tahap

selanjutnya adalah tahap “B”, pada tahapan ini dititikberatkan pada pelaksanaan rencana kegiatan yang telah disusun pada tahapan sebelumnya dan akan didampingi oleh konseler atau pekerja sosial. Evaluasi juga akan dilaksanakan setiap hari setelah kegiatan tersebut terlaksana. Pada tahapan ini residen juga diperbolehkan untuk dikunjungi oleh keluarga yang dapat dilakukan sewaktu-waktu bahkan residen pun dapat pulang menginap bersama keluarga paling banyak empat kali. Namun selama pulang menginap residen akan diberikan buku saku untuk menuliskan bergabai kegiatannya selama pulang menginap yang diketahui oleh salah satu anggota keluarga. tahap ini akan dijalankan selama satu minggu. Tahapan terakhir adalah tahap “C”, pada tahapan ini dititikberatkan kepada pelaksanaan evaluasi secara menyeluruh, sosialisasi program pasca rehabilitasi. Pada tahap ini residen juga diperbolehkan untuk mendapat kunjungan dan pulang menginap bersama keluarga.

Jika diakumulasikan maka residen akan menjalani rehabilitasi selama enam bulan. Residen juga diharuskan melaksanakan semua tahapan tersebut, namun tidak semua residen menjalani proses rehabilitasi selama enam bulan. Hal ini juga dikemukakan oleh bapak Achmad Rizaldy, S.H dalam wawancara yang dilakukan di Balai Rehabilitasi Home Basecare Balatta, yang menyatakan bahwa:

“Semua residen harus menjalani tahapan rehabilitasi dan itu dijalankan bisa selama kurang dari enam bulan ada juga yang lebih,

tergantung hasil asesment dan kemauan dari orangnya untuk sembuh.”

Dalam permasalahan narkoba, peran keluarga sangat diperlukan terhadap perkembangan seorang anak sehingga menjadi acuan terhadap individu-individu yang terjerumus dalam permasalahan narkoba ini. Keluarga seharusnya menjadi hal terpenting dalam pencegahan dan pengawasan dalam menggunakan narkoba. Pengawasan dari orang tua menjadi sangat penting karena dengan pengontrolan yang baik dari orang tua tentunya dapat membatasi gerak dari anak ataupun anggota keluarga lain untuk tidak terjerumus dalam permasalahan narkoba. Namun ada pula orang yang menggunakan narkoba ini berawal pada permasalahan keluarga, mulai dari perceraian yang terjadi pada orang tuanya sampai kurangnya perhatian yang dia dapatkan sehingga memilih menggunakan narkoba agar mendapatkan perhatian dari orang tuanya.

Meningkatnya tindak pidana narkoba ini pada umumnya disebabkan dua hal, yaitu: pertama, bagi para pengedar menjanjikan keuntungan yang besar, sedangkan bagi para pemakai menjanjikan ketentraman dan ketenangan hidup, sehingga beban psikis yang dialami dapat dihilangkan. Kedua, janji yang diberikan narkoba itu menyebabkan rasa takut terhadap resiko tertangkap menjadi berkurang, bahkan sebaliknya akan menimbulkan rasa keberanian.⁵⁵ Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ekonomi pun dapat mempengaruhi

seseorang untuk menggunakan narkoba. Ini membuktikan bahwa cenderung pemakai atau korban penyalahgunaan Narkoba bermotif coba coba di perjelas oleh salah satu residen yang di wawancarai oleh penulis sendiri mengungkapkan:

“Pada awalnya saya hanya mencoba ketika di tawari oleh teman, rasa penasaran (keingintahuan saya yang tinggi) akhirnya saya terjerumus satu kali mencoba, kemudian esok lagi dan akhirnya ketagihan barang tersebut”.

Penyalahgunaan narkoba seharusnya dapat diberantas. Namun, karena permasalahannya sangat kompleks yang 76 disebabkan oleh beberapa faktor sehingga upaya penanggulangan yang dapat dilakukan yaitu dengan upaya komprehensif dan terpadu. Penyebaran informasi yang tepat akan bahaya narkoba dan penyuluhan adalah salah satu upaya pencegahan yang dapat ditempuh untuk memberantas narkoba. Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan faktor-faktor apa saja yang dapat membuat seseorang dapat menggunakan narkoba. Terdapat 6 (enam) faktor pendorong orang menggunakan narkoba:

1. Faktor Ketidaktahuan

Walaupun tindak pidana narkoba merupakan hal yang harus diberantas namun ada beberapa hal yang harus kita perhatikan. Faktor ketidaktahuan ini merupakan salah satu faktor yang tidak sedikit orang alami. Pengetahuan masyarakat yang kurang terhadap

narkotika menjadi dasar faktor ini dapat menjadikan seseorang untuk menggunakan narkotika. Dalam hal inilah orang tersebut dikategorikan sebagai korban penyalahgunaan narkotika. Faktor ini merupakan faktor dimana seseorang sebetulnya tidak menginginkan untuk terjebak dalam permasalahan narkotika, namun dengan ketidaktahuannya yang menjerumuskannya kepenggunaan narkotika dan pada akhirnya mengalami ketergantungan.

2. Faktor Coba-Coba

Orang yang mencoba-coba untuk menyalahgunakan narkotika biasanya memiliki sedikit pengetahuan tentang narkotika, bahaya yang ditimbulkan serta aturan hukum yang melarang menyalahgunakan narkotika. Pada kondisi ini, pecandu menggunakan narkotika karena berdasar rasa ingin tahu yang tinggi, meskipun telah mengetahui dampak yang ditimbulkan dari penggunaannya. Biasanya orang yang berada pada titik/situasi ini adalah remaja atau anak-anak yang masi memiliki rasa ingin tahu yang tinggi.

3. Faktor Keluarga

Tidak jarang, dalam suatu keluarga kerap kali mengalami konflik yang berakibatkan seseorang mengalami frustrasi atau orang tua terlalu sibuk sehingga jarang mempunyai waktu untuk mengontrol anggota keluarga. Sehingga anak tersebut mencari jalan agar mendapatkan perhatian dari kedua orang tuanya dengan cara

menggunakan narkoba. Hal ini dapat terjadi karena seorang anak cenderung memiliki tingkat emosi yang labil sehingga dalam mengambil keputusan dia tidak mempertimbangkan baik buruknya terlebih dahulu yang pada akhirnya keputusan yang dia lakukan akan berdampak besar untuk kehidupannya. Untuk itu pengawasan dan perhatian dari orang tua sangat berpengaruh untuk perkembangan anak.

4. Faktor Ekonomi

Pada faktor ini, seseorang yang terjerumus menggunakan narkoba yaitu seseorang yang berada pada tingkat ekonomi yang rendah sampai tinggi. Terkhusus bagi orang yang memiliki kondisi ekonomi yang rendah biasanya menggunakan narkoba karena tidak sanggup lagi menahan beban hidupnya yang sulit. Narkoba dijadikan sebagai jalan pintas untuk melupakan semua permasalahan yang membebani. Sedangkan bagi orang yang memiliki ekonomi yang tinggi dapat dengan mudah untuk membeli narkoba sesuka hatinya. Dengan begitu banyaknya peredaran narkoba, maka dengan mudah orang tersebut mendapatkan narkoba. Sehingga ekonomi tinggi dan rendah juga memiliki peluang yang tinggi untuk menggunakan narkoba.

5. Faktor Lingkungan

Faktor yang terakhir adalah faktor lingkungan di mana remaja tidak hanya hidup dilingkungan keluarga ataupun sekolah melainkan

juga dalam masyarakat yang luas. Dengan semakin bebasnya pergaulan anak muda masa kini ditambah dengan berkurangnya moral dari generasi mudah kita sehingga ada peluang seseorang terjerumus menggunakan narkoba dikarenakan faktor lingkungan. Terlebih lagi rasa persatuan yang tinggi dalam suatu kelompok menjadikan seseorang diharuskan melakukan apa yang dilakukan oleh anggota kelompok tersebut. Oleh karena itu, kondisi dalam masyarakat juga mempengaruhi perilaku remaja, termasuk perilaku yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba.

B. Hambatan dalam penerapan rehabilitasi yang dilakukan Balai

Rehabilitasi

Proses Rehabilitasi sebenarnya telah lama di canangkan oleh pemerintah namun sampai saat ini prosedural standar rehabilitasi belum ada aturannya. Dalam prosedural yang dilakukan Balai Rehabilitasi Home Basecare Ballatta melakukan rehabilitasi medis biasanya hanya sebulan (1) yang di sebut sebagai pemutusan zat (Detoksifikasi) proses selanjutnya di lakukan pengobatan simptomatik merupakan pengobatan yang bertujuan meringankan atau menyembuhkan gejala, bukan mengobati sumber penyakit.

Dalam permasalahan yang sering terjadi dalam merealisasikan rehabilitasi terkendala baik dalam bidang hukum maupun anggaran ataupun fasilitas rehabilitasi yang tidak memadai. Seperti halnya yang di ungkapkan bapak Farid Satria S.H pada sela wawancara yang

dilakukan peneliti di Balai Rehabilitasi Home Basecare Ballatta, beliau menyatakan bahwa:

“Sebenarnya folume Balai ini dapat menampung 250 orang, tetapi anggaran dari pemerintah hanya mampu dipergunakan untuk 150 orang saja. Jadi dalam satu tahun cuma 300 orang yang dapat direhabilitasi disini. Karena semua biaya rehabilitasi ditanggung Negara jadi kalau ada orang ke 301 siapa yang mau biyai? biaya yang diberikan pemerintah hanya mampu untuk 300 orang saja. Sehingga kalau ada orang yang ke 301 maka dia berada di daftar tunggu dulu sekalian diberi rawat jalan. Tapi kami tidak bisa menjamin apa yang dilakukan diluar sana.”

Melihat pernyataan tersebut, dapat di tarik sebuah kesimpulan bahwa sumber daya manusia yang terjerumus dalam peredaran gelap narkoba belum mampu di atasi sepenuhnya dengan mengandalkan fasilitas balai yang terbatas. Namun demikian upaya untuk menanggulangi hal tersebut cara saat ini yang bisa di lakukan adalah rawat jalan.

Untuk wilayah Makassar sendiri bukan hanya Balai rehabilitasi yang dapat melakukan rehabilitasi. Ada beberapa rumah sakit maupun puskesmas yang seharusnya dapat, melakukan rehabilitasi namun kembali lagi terhalang oleh sumber daya manusia yang tidak dapat dipekerjakan pada tempat tersebut. Seperti yang dikatakan oleh Bapak

Farid Satria, S.H pada saat peneliti melakukan wawancara pada beliau menyatakan bahwa:

“Selain disini ada beberapa tempat yang juga bisa melakukan rehabilitasi seperti di Bayangkara, Rumah Sakit Dadi, Rumah Sakit Wahidin, Rumah Sakit Salewangang, Puskesmas Kasi-Kasi, Puskesmas Ujung Pandang Baru dan Puskesmas Jongngaiya. Tapi itu juga tidak tahu berjalan atau tidak karena kurangnya sumber daya manusia yang memadai. Bahkan kalau rumah sakit biasanya akan bilang untuk mengurus pasien biasa saja sudah banyak jadi kalau pecandu biar BNN saja yang urus”.

Masyarakat juga dapat membantu dalam hal melaporkan keluarga maupun orang yang mereka ketahui menggunakan Narkotika. sehingga masyarakat dapat juga berperan aktif dalam mengurangi tindak pidana Narkotika ini. Peran serta masyarakat ini diatur pada BAB XIII Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Bahkan orang tua atau wali dari pecandu dapat melaporkan keluarganya sesuai dengan ketentuan Pasal 55 Undang-Undang Republik indoneisa Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika yang menyatakan bahwa:

1. Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang

ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

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

Bahkan bagi orang tua atau wali yang mengetahui bahwa keluarganya menggunakan Narkotika tetapi tidak melaporkannya maka orang tua atau wali tersebut diancam pidana sesuai dengan ketentuan Pasal 128 ayat (1) yang menyatakan bahwa:

“Orang tua atau wali dari pecandu belum cukup umur, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah)”

Setiap orang dianggap tahu, bila setiap aturan telah di tuangkan dalam sebuah Undang-Undang negara dan hukum bersifat memaksa. Namun ada baiknya apabila semua masyarakat benar-benar mengetahui program rehabilitasi ini dan bukan hanya dianggap tahu

tentang hal tersebut. Hal ini dapat terjadi dengan cara sosialisasi yang dapat dilakukan oleh instansi terkait. Tentunya peranan pemerintah sangat dibutuhkan baik berupa anggaran, sistem maupun pengawasan. Karena suatu kebijakan tidak akan terlaksana dengan maksimal ketika tidak didukung oleh anggaran yang memadai, sistem yang benar dan juga pengawasan yang tidak maksimal. Hidupkan kesadaran bahwa kesehatan adalah hal yang termahal di dunia ini, bukan orang lain tapi diri kita yang mampu menjaga itu dengan menggunakan niat nasuha.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Proses penerapan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba oleh Balai Rehabilitasi Home Basecare Ballatta belum berjalan dengan baik. Namun, tidak menutup kemungkinan kekurangan itu selalu ada dalam menjalankan aturan tersebut.
2. Hambatan Balai Rehabilitasi Home Basecare Ballatta dapat dituangkan dalam tiga poin penting yaitu: Faktor internal Balai, eksternal Balai dan Faktor individual Residen.

B. Saran

1. Peran dari berbagai pihak pun terutama orang tua sangat diperlukan untuk mengawasi perkembangan pertumbuhan anggota keluarganya agar tidak terjerumus barang haram tersebut. Karena setiap orang memiliki tanggung jawab untuk menanggulangi meningkatnya korban dari penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba.
2. hal ini perlu dipertahankan untuk kedepannya dalam menyembuhkan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Untuk mendukung hal tersebut perlu adanya dukungan dari pemerintah terkait bantuan anggaran maupun untuk sarana dan prasarana dalam proses rehabilitasi untuk pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba.

Adapun upaya untuk melakukan penanggulangan penyalahgunaan narkotika antara lain:

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.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Zulfikar Musakir. (2016). "*Efektivitas Program Rehabilitas Medis dan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan Terlatang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum*", Tesis, untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai Derajat Magister Ilmu Hukum. Fakultas Hukum Universitas Hasanudin.
- Adami Chazawi. (2010). *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Ahmad Abdul Kadir dan & Nur Fadhilah Mappaselleng. (2021). *Penelitian Kualitatif Filosofi dan Praktis*. Yogyakarta: Arti Bumi Intaran.
- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineke Cipta.
- D.M.A.M., & Gultom, E. (2007). *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- DR. H. Siswanto S.S.H., MH., M.Kn. (2012). *Politik Hukum dalam Undang-Undang Narkotika*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Haerana. (2020). *Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkoba Di Kota Makassar*. Makassar: Jurnal Administrasi Publik.
- Herlina & Ning. (2010). *Kapita Selekta Hukum Pidana Dan Kriminologi Narkoba*. Palembang: IAIN Raden Fatah Palembang.
- Juliana Lisa & Nengah Sutrisna. (2013). *Narkoba, Psikotropika dan Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Numed.
- Kusno Adi. (2009). *Diversi Sebagai Upaya Alternatif Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Oleh Anak*. Malang: UMM.
- Mardani. (2008). *Penyalahgunaan narkoba*. Jakarta: PT Raja grafindo persada.
- Martiman Prodjohamidjojo, S.H. (1982). *Ganti Rugi dan Rehabilitasi*. Jakarta: Balai aksara, yudhistira, dan saadiyah.
- P.A.F. Lamintang. (1997). *Dasar-Dasar hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Peter Mahmud Marzuki. (2011). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Siswanto S. (2012) *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Z, Rifai, E, & Gustinati, D. (2010). *Pelaksanaan Rehabilitasi Sebagai Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika (Studi Pada Loka Rehabilitasi Kalianda)*. Jurnal Poenale

Zulkarnain Nasution. (2007). *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.

Undang-Undang

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 103.
Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143,
Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062.

Internet

<http://www.gresnews.com/berita/tips/6083-aturan-dan-prosedur-rehabilitasi-pengguna-narkoba/0/>