

BAB III

PEMBAHASAN DAN ANALISA PEMENUHAN HAK ATA REHABILITASI SERTA FAKTOR-FAKTOR DALAM PROSES REHABILITASI DI LAPAS NARKOTIKA KELAS II A YOGYAKARTA

A. Pemenuhan Hak Rehabilitasi Narapidana Narkotika di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta

Pengertian rehabilitasi sosial adalah suatu kegiatan pembinaan yang bertujuan untuk membimbing narapidana mengembangkan sikap kemasyarakatan dan prososial supaya dapat meninggalkan tingkah laku terhadap penyalahgunaan narkoba dan diharapkan dapat kembali kemasyarakat.

Pengertian rehabilitasi medis adalah bentuk pemulihan narapidana dari penyalahgunaan narkoba dengan memberikan perawatan terhadap narapidana, bentuk perawatan dilaksanakan di Lapas Narkotika sebagai berikut:¹

1. Pemeriksaan kesehatan pada saat menjadi warga binaan di Lapas Narkotika;
2. Pemeriksaan darah dan urin untuk mengetahui secara dini terjangkitnya HIV, AIDS dan Hevatitis;
3. Kontrol kesehatan rutin narapidana;
4. Pelayanan rawat inap dan rawat jalan ke RSUD Pemerintah;
5. Kerjasama dengan para medis dan dokter setempat.

¹ David J cooke, Pamela J Baldwin & Jaqueline howison, *Menyingkap Pustaka Dunia Gelap Penjara*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta 2008, hal 2

Hak-hak warga binaan yang berada dalam lembaga pemasyarakatan secara umum diatur dalam Pasal 14 Undang-Undang No 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan:²

1. Melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya;
2. Mendapat perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani;
3. Mendapatkan pendidikan dan pengajaran;
4. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak;
5. Menyampaikan keluhan;
6. Mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang;
7. Mendapatkan upah atau premi atas pekerjaan yang dilakukan;
8. Menerima kunjungan keluarga, penasihat hukum, atau orang tertentu lainnya;
9. Mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi)
10. Mendapatkan kesempatan berasimilasi termasuk cuti mengunjungi keluarga;
11. Mendapatkan pembebasan bersyarat;
12. Mendapatkan cuti menjelang bebas;
13. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan dinyatakan bahwa

² Lihat Pasal 14 Undang-Undang No 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan

Pembinaan dan Pembimbingan meliputi kepribadian dan kemandirian dalam Pasal 3, meliputi:³

1. Ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa;
2. Kesadaran berbangsa dan bernegara;
3. Intelektual;
4. Sikap dan perilaku;
5. Kesehatan jasmani dan rohani;
6. Kesadaran hukum;
7. Reintegrasi sehat dengan masyarakat;
8. Keterampilan kerja;
9. Latihan dan produksi.

Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor M.02-PK.04.10 Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan Menteri Kehakiman Republik Indonesia dinyatakan tentang ruang lingkup pembinaan.

Ruang lingkup pembinaan meliputi:⁴

1. Pembinaan kepribadian meliputi:
 - a. Pembinaan kesadaran beragama;
 - b. Pembinaan kesadaran berbangsa dan bernegara;
 - c. Pembinaan kemampuan intelektual;
 - d. Pembinaan kesadaran hukum;

³ Lihat Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan

⁴ Lihat Keputusan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor M.02-PK.04.10 Tahun 1990 tentang Pola Pembinaan Narapidana/Tahanan

- e. Pembinaan mengintegrasikan diri dengan masyarakat
2. Pembinaan Kemandirian meliputi:
 - a. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha mandiri;
 - b. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha industri kecil;
 - c. Keterampilan yang dikembangkan sesuai dengan bakatnya masing-masing;
 - d. Keterampilan untuk mendukung usaha-usaha industri atau kegiatan pertanian.

Pemenuhan hak atas rehabilitasi bagi narapidana narkotika tujuan utamanya adalah untuk mengakui dan menjamin harkat dan martabat manusia yang lebih baik, baik itu secara individu maupun dalam anggota masyarakat, pengakuan dan jaminan terhadap harkat dan martabat tersebut, merupakan bagian dari pemenuhan hak asasi manusia.

Bentuk rehabilitasi dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika merupakan wujud dari sistem pemasyarakatan yang pelaksanaannya adalah bersifat rehabilitasi terpadu. Berdasarkan pengertian diatas bahwa tujuan rehabilitasi adalah juga tujuan daripada pembinaan.

Mengenai tahap-tahap penanganan dan pemulihan pecandu narkotika, Daru Wijayanti dalam bukunya menjabarkan tahapan tersebut sebagai berikut:⁵

⁵ Daru Wijaya, Daru Wijaya, *Revolusi Mental, Stop Penyalahgunaan Narkoba*, Cetakan Pertama, Indoliterasi, Yogyakarta, 2016, hlm 197

1. Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih, dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita, pemberian obat tergantung dari jenis narkotika dan berat ringannya gejala putus zat, dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkotika tersebut;
2. Tahap rehabilitasi nonmedis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi, di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makassar), dan Samarinda. Tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program di antaranya 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.

Pengakuan atau jaminan di atas menimbulkan suatu implikasi perlunya pengaturan atas hak-hak narapidana narkotika baik diatur dengan ketentuan perundang-undangan maupun dalam penerapannya dilapangan. Pelaksanaan pemenuhan hak atas pelayanan perawatan bagi narapidana narkotika di Lapas Narkotika Klas II A Yogyakarta.

Jumlah narapidana narkotika di Lapas Narkotika Klas II A Yogyakarta hingga Jum'at 8 Februari 2019 adalah sebanyak 328 narapidana, dengan rincian sebagai berikut:

1. B I : 225 narapidana
2. B IIA : 41 narapidana
3. B III B: 0
4. B III : 4 narapidana
5. SH : 0

6. MT : 0

Adapun kapasitas Lapas Narkotika Klas II A Yogyakarta tahun 2019 mampu menampung sampai dengan 565 (lima ratus enam puluh lima) narapidana, jumlah meningkat dari tahun 2017 yang hanya mampu menampung sebanyak 474 (empat ratus tujuh puluh empat narapidana), artinya ada peningkatan dari segi bangunan sebagai tempat penampungan untuk para narapidana.

Bertambahnya jumlah narapidana di atas secara otomatis jumlah kapasitas daya tampung bagi narapidana disesuaikan. Namun, dalam pemenuhan hak rehabilitasi bagi para narapidana tidak mengalami perubahan dari 2 tahun sebelumnya, dengan masih kurangnya SDM tenaga medis yang tersedia di Lapas Narkotika Klas II A Yogyakarta.⁶

Berikut adalah hasil kuesioner Pemenuhan Hak atas Rehabilitasi Narapidana Narkotika di Lapas Klas II A Yogyakarta, khusus narapidana narkotika laki-laki:⁷

No	Pertanyaan	Jawaban Ya	Jawaban Tidak	Jumlah Responden
----	------------	---------------	------------------	---------------------

⁶ Wawancara dengan Dr. Danang Andriyanto di Lapas Narkotika Klas II A Yogyakarta, Pada Hari Jum'at 8 Februari 2019, Pukul 13:45 WIB

⁷ Hasil wawancara dengan narapidana narkotika laki-laki kelas II A di Lembaga Pemasyarakatan Yogyakarta, Jum'at 8 Februari 2019, Pukul 08:30 WIB – Selesai.

1	Mendapatkan Perawatan Jasmani dan Rohani	20	0	20
2	Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	20	0	20
3	Mendapatkan Rehabilitasi Medis	20	0	20
4	Perkembangan	13	7	20

Dari hasil kuesioner diatas dapat ditarik kesimpulan, dari 20 responden yang diwawancara oleh penulis ditemukan hasil bahwa narapidana narkotika klas IIA Yogyakarta seluruhnya mendapatkan perawatan jasmani rohani, pelayanan kesehatan dan rehabilitasi medis. Namun dari 20 responden 13 diantaranya mengalami perkembangan baik dari segi kesehatan maupun mental, beberapa mulai belajar agama, dan sering olahraga sendiri saat pagi dan sore. 7 dari 20 responden dirasa belum mengalami perkembangan yang signifikan secara medis disebabkan karena responden termasuk penghuni Lapas baru, rata-rata mereka masuk pada akhir tahun 2018 kemarin sehingga baru mengikuti program pemulihan sekitar 3 minggu sampai 1 bulan, Dan obat yang diberikan

kepada narapidana narkotika tidak semua cocok dengan tubuh narapidana dimaksud. selain itu juga 3 diantaranya tergolong pecandu berat yang ditandai dengan ciri-ciri fisik. Untuk setiap tahap rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pemulihan seorang pecandu. Untuk narapidana yang kategori pecandu ringan, perawatannya bisa dengan teknik rawat jalan, untuk narapidana dengan kategori pecandu berat, perawatannya dengan teknik rawat inap.

Narapidana narkotika ketika mmenjalani proses hukum sebagai tahanan polisi, tahanan kejaksaan sampai dengan menjadi tahanan pengadilan kurang lebih menghabiskan waktu 3 minggu sampai 1 bulan, menurut dokter Danang dalam proses penahanan tersebut tidak ada perawatan medis yang diberikan secara khusus kepada para narapidana, namun secara alami kebanyakan bagi narapidana dengan kategori pecandu ringan, ketika menghadapi proses hukum diatas yang memakan waktu sampai dengan 1 bulan, kondisi mereka menjadi lebih baik dan stabil. Namun bagi narapidana yang berkategori pecandu berat, perlu adanya penanganan khusus dan membutuhkan waktu yang lebih lama dalam pemenuhan hak rehabilitasi medisnya.⁸ Sesampainya narapidana di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh tim medis dengan tindakan *scrining* (tes untuk mengidentifikasi suatu penyakit belum tampak melalui suatu tes atau pemeriksaan). Metode

⁸ Wawancara dengan dokter Danang Andriyanto di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta pada hari senin 25 Februari 2019 pukul 09:20 WIB

screening terbagi dalam 2 metode, yaitu metode kualitatif dan menggunakan alat khusus:⁹

1. Metode kualitatif adalah metode yang digunakan dengan cara memperhatikan gejala yang nampak seperti kondisi fisik.
2. Metode menggunakan alat khusus dengan teknik pengambilan darah (*sample*) kemudian dilakukan uji laboratorium yang nantinya hasil dari laboratorium tersebut ditemukan riwayat jangka waktu dan jumlah narkotika yang telah dikonsumsi oleh narapidana kemudian setelah diketahui semua hasil tes *screening* kemudian pihak lapas membuat surat rujukan ke Rumah Sakit Grasia.

Pasal 56 ayat (1) UU Narkotika menjelaskan terkait teknis rehabilitasi bahwa rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri.¹⁰ Selanjutnya dalam Pasal 56 ayat (2) dijelaskan lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan menteri.¹¹

Berdasarkan peraturan diatas, terkait teknis rehabilitasi medis di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta, ialah telah bekerjasama dengan Rumah Sakit Grasia Sleman Yogyakarta sebagai tempat perawatan medis bagi narapidana narkotika Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta di rawat.

⁹ *Ibid*

¹⁰ Lihat Pasal 56 ayat (1) UU Narkotika

¹¹ Lihat Pasal 56 ayat (2) UU Narkotika

Butir 3 SEMA Nomor 4 Tahun 2010 menjelaskan, dalam hal hakim menjatuhkan pidana berupa perintah untuk dilakukan tindakan hukum berupa rehabilitasi atas diri terdakwa, majelis hakim harus menunjuk secara tegas dan jelas tempat rehabilitasi yang terdekat dalam amar putusannya.¹² Tempat-tempat rehabilitasi yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang dikelola dan/atau diawasi oleh BNN;
2. Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO), Cibubur Jakarta;
3. Rumah Sakit Jiwa di seluruh Indonesia (Depkes RI);
4. Panti Rehabilitasi Departemen Sosial RI dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD);
5. Tempat-tempat rujukan lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh masyarakat yang mendapat akreditasi dari Departemen Kesehatan atau Departemen Sosial (dengan biaya sendiri).

Butir 4 SEMA Nomor 4 Tahun 2010 menjelaskan bahwa untuk menjatuhkan proses rehabilitasi, hakim harus dengan sungguh-sungguh mempertimbangkan kondisi/ taraf kecanduan terdakwa sehingga wajib diperlukan adanya keterangan ahli dan sebagai standar dalam proses terapi dan rehabilitasi adalah sebagai berikut:

1. Program Detoksifikasi dan Stabilisasi : lamanya 1 (satu) bulan;

¹² Lihat Butir 3 SEMA Nomor 4 Tahun 2010

2. Program primer : lamanya 6 (enam) bulan;
3. Program *re-entry* : lamanya 6 (enam) bulan.

Ratna WP dalam bukunya menjelaskan mengenai kelebihan dan kekurangan rehabilitasi, bahwa ketergantungan pada narkoba merupakan suatu penyakit, artinya orang yang sudah kecanduan narkoba sedang menderita suatu penyakit, yaitu penyakit di otak dan penyakit psikis.¹³ Semua orang sakit, apapun penyakitnya, wajib berobat dan wajib diobati, berapa lama diobatinya tergantung berat ringannya penyakit. Selain pengobatan, tempat rehabilitasi juga penting, karena tempat rehabilitasi akan memberi suasana baru yang lebih segar yang lebih memungkinkan pecandu mengekspresikan keinginan dan mengembangkan potensi. Terkait dengan sistem rehabilitasi. Terkait dengan kelemahan dari rehabilitasi adalah salah satunya tempat rehabilitasi terutama rehabilitasi rawat inap sangat terbatas dengan kapasitas tempat tidur yang juga terbatas. Calon residen baru terus bertambah, sehingga diambil kebijakan menunjuk tempat rehabilitasi swasta yang dikelola yayasan atau lembaga swadaya masyarakat.¹⁴

Menurut Penulis, akan menjadi faktor pembantu apabila para narapidana narkoba ditempatkan ditempat rehabilitasi yang aman, nyaman, tenang, bernuansa sejuk, dan pemandangan yang indah. Adapun karakter bangunan (sarana pra sarana) Lapas Narkotika Kelas II A

¹³ Ratna WP, *Aspek Pidana Penyalahgunaan Narkoba, Rehabilitasi Versus Penjara (Menyoroti Pasal 127 UU No. 35 Tahun 2009)*, Cetakan Pertama, Legality, Yogyakarta, 2017, hlm 116

¹⁴ *Ibid*, hlm 121

Yogyakarta memiliki karakter bangunan yang menunjang para narapidana narkotika Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta untuk mendapatkan rehabilitasi yang cukup memadai. Selain karakter bangunan, secara letak geografis Lapas Narkotika jauh dari keramaian dan kepadatan kota, sehingga program rehabilitasi medis terhadap para narapidana narkotika seharusnya bisa dijalankan secara maksimal, sebagaimana diatur dalam ketentuan Butir 4 SEMA Nomor Nomor 4 Tahun 2010.

Penulis merasa perlu bagi pecandu narkotika direhabilitasi di tempat yang tenang dan nyaman, karena menurut penelusuran yang dilakukan oleh penulis melalui media *online*, bahwa menurut hasil penelitian, di dalam otak manusia terdapat kelenjar yang dapat memproduksi opiat endogen yang berefek menenangkan dan menimbulkan kenikmatan, apabila seseorang dengan sengaja memasukkan zat opiat endogen ke dalam tubuhnya, maka akan terjadi penghentian produksi opiat endogen. Pada pengguna narkoba, apabila dilakukan penghentian opiat dari luar secara tiba-tiba, maka orang tersebut akan mengalami sakaw (ketagihan yang menyiksa dan gelisah) karena obat tidak lagi memproduksi opiat endogen di dalam otak, maka pecandu perlu ditempatkan di tempat yang tenang sehingga stresnya menjadi minimal sambil melakukan aktivitas meditasi, salat yang benar dan melakukan zikir-zikir yang memberikan ketenangan sehingga mampu menjinakkan sistem saraf otonom tubuhnya di mana tabiat saraf otonom pecandu yang cenderung agresif karena latar belakang

hidupnya yang serba tidak teratur, keras, dan tanpa kontrol. Keadaan rileks tersebut membuat produksi opit endogen menjadi maksimal.¹⁵

Selain itu, perlunya untuk memperbaiki dan mengevaluasi daya guna dan hasil guna dari fasilitas rehabilitasi, sehingga dapat diformulasikan teknik dan indikasi yang relevan dalam upaya mencapai sasaran (upaya pengobatan dan rehabilitasi tersebut), misalnya upaya perlu dilakukan antara lain:¹⁶

1. Memperbaiki dan meningkatkan kualitas dari petugas/pelaksana yang bekerja dalam bidang pengobatan dan rehabilitasi dan upaya penanggulangan narkotika;
2. Perlu diformulasikan pedoman dalam pengobatan dan penegakan hukum;
3. Memonitor masalah kekambuhan dan terapi melalui program evaluasi;
4. Perlu dilakukan penelitian mengenai pengobatan (*treatment*) dan rehabilitasi dalam penanggulangan narkotika.

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi Dalam Proses Pemenuhan Hak Atas Rehabilitasi Yang Dilaksanakan

Faktor Pendukung

Ketergantungan terhadap narkotika merupakan suatu penyakit, artinya orang yang sudah kecanduan narkoba sering menderita suatu penyakit,

¹⁵ www.rumahsehat.pesantrenalamindonesia.com, diakses pada Minggu 24 Februari 2019, Pukul 19:34 WIB

¹⁶ Wawancara dengan Dr. Danang Andriyanto di Lapas Narkotika Klas II A Yogyakarta, Pada Hari Jum'at 8 Februari 2019, Pukul 14:10 WIB

yaitu penyakit di otak dan penyakit psikis. Semua orang sakit, apapun penyakitnya, wajib berobat dan wajib diobati. Berapa lama diobatinya tergantung berat ringannya penyakit. Bila perubahan mekanisme yang ada di dalam otak sudah berlangsung lama, maka akan memerlukan proses pemulihan yang lama juga, terkait apakah proses penyembuhan akan berhasil tergantung respon pasien. Tidak semua pasien dapat merespon dengan baik atau jenis program terapi. Respon terhadap program terapi sangat bergantung pada sejauh mana program tersebut dapat diterima dengan baik bagi kebutuhan individual pasien. Pengalaman menunjukkan bahwa program pengobatan/terapi bagi pecandu sangat sulit dan lama.

Salah satu faktor pendukung rehabilitasi di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta ialah faktor lingkungan, dimana lingkungan Lapas yang tenang karena jauh dari keramaian sehingga proses rehabilitasi tidak terhambat. Tempat rehabilitasi akan memberikan suasana baru yang lebih segar yang lebih memungkinkan pecandu mengekspresikan keinginan dan mengembangkan potensi. Di lingkungan lama yang penuh tekanan, persaingan, kekerasan dan tanpa kasih sayang merupakan pemicu untuk lari ke narkoba. Mereka butuh suasana baru yang lebih manusiawi, menghargai orang lain, memberi kesempatan untuk berkembang dan penuh kasih sayang. Terkait dengan sistem rehabilitasi Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta jika dilihat dari lingkungan Lapas yang nyaman, aman, tenang, luas, berhawa sejuk dan pemandangan indah, maka sistem rehabilitasi akan bisa berjalan dengan baik.

Faktor Penghambat

Menurut Dr. Danang Andriyanto kendala yang dihadapi dalam proses pemenuhan hak atas rehabilitasi medis yang dilakukan terbentur pada beberapa sektor, seperti sektor pendanaan yang masih kurang sehingga dalam pemenuhan hak rehabilitasi menjadi kurang efisien dan berkelanjutan, walaupun pada penerapannya sudah dimaksimalkan jika dari segi pendanaannya terhambat maka mau tidak mau dalam pemenuhan hak atas rehabilitasi bagi narapidana narkoba di Lapas Narkoba Kelas II A Yogyakarta menjadi terhambat.¹⁷

Hal di atas dikarenakan anggaran yang tersedia terbatas sehingga target dan realisasi pencapaian pemenuhan hak atas pelayanan perawatan tidak seimbang, seperti biaya makanan, pelayanan kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan serta program-program lainnya yang dicanangkan oleh LAPAS, di satu sisi sudah terealisasi namun di sisi lain pelaksanaannya belum optimal mengingat jumlah dana yang tersedia sangat terbatas dan tidak memadai untuk melaksanakan seluruh kegiatan.

Selain sektor pendanaan, sektor lain yang menjadi kendala adalah SDM dari tenaga medis yang ada di Lapas Narkoba Kelas II A Yogyakarta masih kurang serta urgensi atau fokus rehabilitasi di Lapas Narkoba Kelas II A Yogyakarta adalah fokus rehabilitasi sosial.

Menurut Dr. Danang Andriyanto, tenaga medis yang tersedia di Lapas sebagian mempunyai *double job* (kerjaan lain) diluar lapas, dan tim medis

¹⁷ *Ibid*

yang *stay* di lapas tidak mempunyai untuk jalan sendiri tanpa didampingi dokter, sehingga perlu ditambah tim medis nya, agar kalau misal dokternya punya job diluar lapas, yang *stay* di lapas bisa mem *back up* kerjaan yang ada di lapas, sehingga secara waktu bisa lebih efisien, karena ini ngaruh juga sama perkembangan si narapidananya sendiri.¹⁸ Walaupun saat ini Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta sudah bekerjasama dengan Rumah Sakit Ghrasia namun kembali lagi kepada kenadala diawal bahwa dalam pendanaan rehabilitasi medis yang masih terbatas.

Berdasarkan pemaparan dokter Danang yang menyatakan fokus rehabilitasi di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta lebih fokus ke rehabilitasi sosial maka program maupun penanganan rehabilitasi medis di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta menjadi tidak maksimal sebagaimana mestinya.

Setiap narapidana narkotika berbeda-beda tingkat kecanduannya, ada yang sudah kecanduan dengan narkotika ada juga yang belum, sehingga dalam pemenuhan rehabilitasi medis khususnya bagi narapidana yang sudah menjadi pecandu berat, perlu waktu dan program rehabilitasi yang lebih lama dan intens.

Perlu adanya *political will* dalam pemenuhan atas pelayanan perawatan bagi narapidana dan tahanan, karena *political will* merupakan hal penting yang turut mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan, yaitu harus adanya kemauan segenap instansi dan aparaturn pemerintahan

¹⁸ *Ibid*

untuk mewujudkan optimalisasi program-program LAPAS yang menyandarkan diri pada kewenangan dan kreatifitas demi terealisasinya kesejahteraan narapidana dan tahanan. Oleh karenanya, penerbitan kebijakan dalam bentuk peraturan harus mampu mewujudkan ada kesesuaian antara Program yang dicanangkan dengan realita dilapangan.