

**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL TERHADAP
PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA
NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG**

SKRIPSI



Oleh:

NAUFAL ALI ZAIN

No. Mahasiswa: 17410483

**PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2021

**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL TERHADAP
PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA
NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh

Gelar Sarjana (Strata-1) Pada Fakultas Hukum



No. Mahasiswa: 17410483

PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

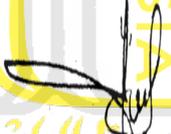
2021



**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL
TERHADAP PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN
NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG**

Telah diperiksa dan disetujui Dosen Pembimbing Tugas Akhir untuk diajukan
ke depan TIM Penguji dalam Ujian Tugas Akhir / Pendadaran
pada tanggal 16 Maret 2021

Yogyakarta, 29 Mei 2021
Dosen Pembimbing Tugas Akhir,



Mahrus Ali, Dr., S.H., M.H.



**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL
TERHADAP PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN
NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG**

Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji dalam
Ujian Tugas Akhir / Pendadaran
pada tanggal 16 Maret 2021 dan Dinyatakan LULUS

Yogyakarta, 29 Mei 2021

Tim Penguji

1. Ketua : Rusli Muhammad, Prof. Dr., S.H., M.H.
2. Anggota : Fuadi Isnawan, S.H., M.H.
3. Anggota : Syarif Nurhidayat, S.H., M.H.

Tanda Tangan

Mengetahui:

Universitas Islam Indonesia
Fakultas Hukum
Dekan,



Dr. Abdul Jamil, S.H., M.H.

NIK. 904100102

SURAT PERNYATAAN
ORISINALITAS KARYA TULIS ILMIAH / TUGAS AKHIR
MAHASISWA FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **NAUFAL ALI ZAIN**

No. Mahasiswa : 17410483

Adalah benar-benar Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang telah melakukan Penulisan Karya Ilmiah (Tugas Akhir) berupa skripsi dengan judul: **Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Sosial terhadap Penyalahguna Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung**

Karya ilmiah ini akan saya ajukan kepada Tim Penguji dalam Ujian Pendadaran yang diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri yang dalam penyusunannya tunduk dan patuh terhadap kaidah, etika, dan norma-norma penulisan.
2. Bahwa meskipun secara prinsip hak milik atas karya ilmiah ini ada pada saya, namun untuk kepentingan-kepentingan yang bersifat akademik dan pengembangannya, saya memberikan kewenangan kepada Perpustakaan Fakultas Universitas Islam Indonesia untuk mempergunakan karya ilmiah saya ini.

Selanjutnya berkaitan dengan hal di atas (terutama penyertaan butir no. 1 dan no. 2), saya sanggup menerima sanksi, baik administratif akademik, bahkan pidana, jika saya terbukti secara kuat dan meyakinkan telah melakukan perbuatan yang menyimpang dari pernyataan tersebut. Saya juga akan bersifat kooperatif untuk hadir, menjawab, membuktikan, melakukan pembelaan terhadap hak dan kewajiban saya, di depan "Majelis" atau "TIM" Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang ditunjuk oleh Pimpinan Fakultas, apabila tanda-tanda plagiat disinyalir terjadi pada karya ilmiah saya oleh pihak Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, dengan sadar serta tidak ada tekanan dalam bentuk apapun oleh siapapun.

Yogyakarta, 4 Februari 2021

Penulis,



(NAUFAL ALI ZAIN)

No. Mahasiswa 17410483

CURRICULUM VITAE

1. Nama Lengkap : Naufal Ali Zain
2. Tempat Lahir : Temanggung
3. Tanggal Lahir : 21 September 1996
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Agama : Islam
6. Golongan Darah : AB
7. Alamat Terakhir : Rolikuran No.312 Rt.02 Rw.03 Jampiroso Temanggung
Jawa Tengah
8. Identitas Orang Tua / Wali
 - a. Nama Ayah : Zaenal Arifin
Pekerjaan Ayah : Swasta
 - b. Nama Ibu : Evi Susanti
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Rolikuran No.312 Rt.02 Rw.03 Jampiroso
Temanggung Jawa Tengah
9. Riwayat Pendidikan
 - a. SD : SDN 2 Jampiroso Temanggung
 - b. SMP : SMPN 1 Temanggung
 - c. SMA : SMAN 2 Temanggung
10. Prestasi
: Juara III Tartil Al-Qur'an tingkat Kabupaten
Temanggung
Juara III Aggressive Inline Skate tingkat Nasional
Juara II Aggressive Inline Skate provinsi D.I.Y
11. Email : naufalaliz21@gmail.com

Yogyakarta, 4 Februari 2021

Yang Bersangkutan,

(NAUFAL ALI ZAIN)

NIM. 17410483

HALAMAN MOTTO

“Don’t Plan, Just Do, and Learn as You Go!”

“Takut tidak menambah umur, Berani juga tidak mengurangi umur”



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada

Ayah dan Ibuku,

Adik ku,

Teman-temanku,

Almameterku,

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alikum Wr. Wb.

Alhamdulillah rabbil'alamin puji dan syukur atas rahmat, karunia, serta hidayah yang telah diberikan Allah yang Maha Pengasih lagi Penyayang serta sholawat dan salam yang senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad S.A.W. Beserta semua doa dan dukungan dari orang-orang tercinta bagi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Tugas Akhir berupa Skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Sosial terhadap Penyalahguna Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung” ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. Kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi dalam penulisan tugas akhir ini berkat rahmat dari-Nya serta dukungan dan doa dari orang-orang tercinta dapat penulis atasi sampai dengan terselesaikan tugas akhir ini. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kelemahan.

Terselesaikan Skripsi ini ternyata tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak untuk itu, penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Bapak Dr. Abdul Jamil, SH., M.H.
2. Dr. Mahrus Ali, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang selalu memberikan bimbingan, arahan, dan segala nasehatnya serta menjadi sosok panutan bagi penulis.

3. Seluruh Dosen dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis selama penulis menuntut ilmu di Fakultas Hukum UII.
4. Bapak Zaenal Arifin, seorang Ayah dengan ketulusan dan kesabarannya menjadikan Naufal sebagai laki-laki yang kuat untuk menghadapi segala masalah, dan selalu memberikan arahan-arahan kedepan serta Ibu Evi Susanti seorang Ibu dengan hati yang lembut dan penuh kasih sayang yang selalu mendukung, mengupayakan segala yang terbaik untuk Naufal. Untuk keduanya, terimakasih telah melahirkan hingga membesarkan dengan penuh kesabaran dan kasih sayang, selalu mendukung, memberi motivasi dan berbagai arahan, selalu mengupayakan yang terbaik untuk Naufal. Semoga diberikan kesehatan, panjang umur, rezeki yang halal, dan kebahagiaan agar selalu dapat bersama melihat pencapaian Naufal lainnya.
5. Adiku Muhammad Fadhil Zidan yang selalu menjadi teman dirumah. Semoga adik bisa lebih baik dari kakaknya.
6. Keluarga besar, emak, pade hadi, mas andi, mbak dina, bude urip, pade yono, bude sri, pade komari, mbak zaki, mas ayik, mbak nisa.
7. Kepada Temanggung Blader, Jogroder, Awkward.inc, Komunal Kopi, Xiomay Papin, Antok Crew, beserta teman-teman di Temanggung maupun di Jogja terimakasih telah menjadi pelangi dalam kehidupan ku.
8. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam menyelesaikan penelitian hukum ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga kebaikannya kembali kepada mereka. Aamiin.

Semoga penulis skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat, aparat penegak hukum dan perkembangan ilmu pengetahuan. Atas perhatiannya, penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Wassalaamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 4 Februari 2021

Penulis,



(NAUFAL ALI ZAIN)

No. Mahasiswa 17410483

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
CURRICULUM VITAE.....	vi
HALAMAN MOTTO.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
ABSTRAK.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Orisinalitas Penelitian.....	8
E. Tinjauan Umum.....	9
F. Definisi Operasional.....	17
G. Metode Penelitian.....	18
H. Sistematika Penulisan.....	22

**BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PENEGAKAN HUKUM
PIDANA, PENYALAHGUNA NARKOTIKA, REHABILITASI
MEDIS DAN SOSIAL, ASPEK HUKUM PIDANA ISLAM**

A. Penegakan Hukum Pidana.....	23
1. Penegakan Hukum Pidana terhadap Tindak Pidana Narkotika.....	23
2. Faktor-Faktor dalam Penegakan Hukum Pidana.....	26
a. Faktor Perundang-Undangan.....	27
b. Faktor Penegak Hukum.....	28
c. Faktor Sarana atau Fasilitas yang Mendukung Penegakan Hukum.....	30
d. Faktor Individu, Keluarga, dan Lingkungan.....	31
B. Penyalahguna Narkotika.....	32
1. Pengertian Narkotika.....	32
2. Golongan Narkotika.....	35
3. Penyalahguna Narkotika.....	37
C. Rehabilitasi Medis dan Sosial.....	40
1. Pengertian Rehabilitasi.....	40
2. Rehabilitasi Medis.....	42
3. Rehabilitasi Sosial.....	43
4. Tujuan Rehabilitasi.....	45
D. Aspek Hukum Pidana Islam.....	46
1. Narkotika dalam Perspektif Hukum Pidana Islam.....	46

2. Rehabilitasi Medis dan Sosial dalam Perspektif Hukum Pidana Islam.....	50
BAB III PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL TERHADAP PENYALAHGUNA NARKOTIKA	
A. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Psikososial Rawat Jalan Terhadap Penyalahguna Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung.....	54
B. Kenda yang dihadapi dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Psikososial Rawat Jalan terhadap Penyalahguna Narkotika.....	73
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	85



ABSTRAK

Pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Temanggung dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung yang menjalin koordinasi dengan Kepolisian Resor Temanggung, Kejaksaan Negeri Temanggung, dan Pengadilan Negeri Temanggung. Studi ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial terhadap penyalahguna narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung serta apakah terdapat kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial terhadap penyalahguna narkotika.

Penelitian ini termasuk penelitian yuridis empiris. Data penelitian yang dilakukan melalui pendekatan sosiologis. Penelitian ini yang pada pokoknya menganalisis isu hukum dengan cara memedukan bahan-bahan hukum (data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan melalui wawancara dengan BNN K-Temanggung untuk mendapatkan kenyataan dilapangan serta mencari berbagai literature terkait pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika.

Hasil penelitian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa: Pertama, pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika diawali dengan pengajuan asesmen oleh Penyidik yang menangkap penyalahguna narkotika kepada BNN K-Temanggung yang nantinya hasil proses asesmen tersebut berupa rekomendasi apakah dapat direhabilitasi atau tidak. Kedua, pelaksanaan rehabilitasi medis yang dilakuan oleh BNN K-Temanggung berupa: *Scanning*, Evaluasi Fisik, dan Stabilisasi. Ketiga, pelaksanaan rehabilitasi sosial berupa: *Primary*, Konseling dengan keluarga, *Re-Entry*. Keempat, layanan pascarehabilitasi. Adapun kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika adalah Faktor Sarana/Fasilitas, Faktor Penegak Hukum, Faktor Sumber Daya Manusia, dan Faktor Individu, Keluarga, dan Masyarakat.

Terciptanya tujuan bersama terkait pemberantasan tindak pidana narkotika tidak terlepas dari kerjasama yang saling mendukung antara Aparat Penegak Hukum baik dari Kepolisian Resor Temanggung, Kejaksaan Negeri Temanggung, Pengadilan Negeri Temanggung dan BNN K-Temanggung. Upaya yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung sendiri adalah membentuk Tim Pengawas TAT, apabila tidak berjalan dengan baik maka BNN K-Temanggung berencana akan menutup layanan TAT.

Kata Kunci: Penyalahguna Narkotika, Rehabilitasi Medis dan Sosial, Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten Temanggung.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan penyalahgunaan narkotika sudah lama masuk dan dikenal di Indonesia, hal itu dapat dilihat dari dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (INPRES) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelijen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi enam permasalahan nasional yang menonjol, salah satunya adalah penanggulangan penyalahgunaan narkotika menjadi masalah yang serius, maka dari itu pada zaman Orde Baru pemerintah mengeluarkan regulasi berupa Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 sebagaimana telah diubah menjadi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.¹

Menurut pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Narkotika, yang dimaksud dengan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.² Di satu sisi, narkotika memiliki manfaat khususnya dalam bidang pengobatan, akan tetapi penggunaan narkotika yang tidak diikuti

¹ Rio Verieza, *Penanganan, Penerapan dan Penegakan UU Narkotika dalam Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia*, dalam <http://youthproactive.com/201503/speak-up/permasalahan-penyalahgunaan-narkotika-di-indonesia/> diakses Senin 5 Oktober 2020 pukul 16.00 wib

² Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

dengan adanya pengawasan dan pengendalian apat menimbulkan efek ketergantungan atau kecanduan dan kerusakan pada organ tubuh.

Menurut pasal 1 ayat 15 Undang-Undang Narkotika, yang dimaksud dengan penyalahguna narkotika adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa haka tau melawan hukum.³ Penyalahguna narkotika dalam kepustakaan kriminologi dianggap sebagai kejahatan tanpa korban (*victimless crime*) dimana korban dan pelaku adalah tunggal atau satu, dalam artian korban adalah pelaku dan pelaku adalah korban.⁴

Dalam rangka mencegah maupun mengatasi masalah terkait penyalahgunaan narkotika, Indonesia telah mengundang Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dimana menganut sistem pemidanaan dua jalur (*double track system*) dengan sanksi berupa pidana dan/atau sanksi berupa tindakan. Undang-Undang Narkotika ini didukung oleh Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 yang dimana penyalahguna narkotika tidak hanya dipandang sebagai pelaku kejahatan namun juga dipandang sebagai korban kejahatan dari apa yang dilakukannya sendiri sehingga penyalahguna narkotika dapat dijatuhi sanksi berupa pidana badan dan/atau sanksi berupa rehabilitasi tergantung zat narkotika yang dimilikinya.

Badan Narkotika Nasional menjamin pengguna dan pengedar narkotika akan diperlakukan berbeda dalam proses hukum.⁵ BNN sendiri memiliki tim

³ *Ibid*

⁴ Bambang Waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban dan Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hlm. 13

⁵ Abba Gabrilin, *BNN Jamin Pengguna-Pengedar Narkotika Diperlakukan Berbeda dalam Proses Hukum*, dalam <https://nasional.kompas.com/read/2015/11/19/12590421/BNN.Jamin.Pengguna->

asesmen terpadu yang menentukan apakah seseorang sebagai pecandu atau bukan dan dapat direkomendasikan untuk ditempatkan kedalam rehabilitasi. Tim asesemen terpadu terbagi menjadi 2 tim, yaitu: Tim Medis dan Tim Hukum. Tim Medis terdiri dari dokter, psikolog, dan psikiater yang memiliki kompetensi mengenai narkoba dan Tim Hukum yang terdiri dari Kepolisian, Kejaksaan dan BNN serta melibatkan Badan Pemasarakatan dari Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

Pelaksanaan Peraturan Bersama di Kabupaten Temanggung adalah dengan dibentuknya Tim Asesmen Terpadu (TAT) tingkat Kabupaten Temanggung.⁶ Tujuan dibentuknya TAT tingkat Kabupaten Temanggung adalah agar pecandu narkoba, penyalahguna narkoba, dan korban penyalahguna nakotika yang ditetapkan sebagai Tersangka, Terdakwa, maupun Terpidana dalam perkara tindak pidana narkoba dapat terlebih dahulu ditempatkan ke dalam Lembaga rehabilitasi milik BNN K-Temanggung selama menjalankan pemeriksaan maupun persidangan guna memperoleh pengobatan dan pemulihan.

Rehabilitasi merupakan salah satu upaya bagi pecandu narkoba yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan maupun keadaan fisik dan mental agar dapat kembali di lingkungan masyarakat secara normal. Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi sendiri terbagi menjadi 2 bentuk, yaitu: Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

[Pengedar.Narkoba.Diperlakukan.Berbeda.dalam.Proses.Hukum?page=all](#) diakses Senin 19 Oktober 2020 pukul 16.20 wib

⁶ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung, di Temanggung, 5 Oktober 2020

Proses rehabilitasi medis meliputi asesmen, penyusunan rencana rehabilitasi, program rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap dan program pascarehabilitasi. Rehabilitasi medis dapat dilaksanakan di BNN setempat dan di rumah sakit yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Meskipun demikian, Undang-Undang Narkotika memberi kesempatan kepada lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika dengan syarat adanya persetujuan dengan Menteri Kesehatan.⁷

Proses rehabilitasi sosial meliputi proses kegiatan pengobatan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat. Layanan pascarehabilitasi bertujuan untuk membawa mantan pecandu narkotika berhenti hingga titik total abtinen (berhenti total menggunakan narkotika) dan menurunkan kekambuhan yang biasa dialami oleh mantan pecandu narkotika. Sehingga, hasilnya adalah pulih, produktif, dan berfungsi sosial.

Berdasarkan data yang diperoleh, BNN K-Temanggung selama kurun waktu 2018-2019 telah melakukan rehabilitasi medis dan sosial terhadap penyalahguna narkotika dan mantan penyalahguna narkotika yang direhabilitasi di LRIP (Lemabaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah) dan LRKM (Lemabaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat). Disamping itu, BNN K-Temanggung telah melakukan layanan asesmen terpadu terhadap Tersangka penyalahguna narkotika.

⁷ Soedjono Dirdjosisworo, *Hukum Narkotika Indonesia*, Ctk. Pertama, Alumni, Bandung, 1987, hal. 3-4

Adapun data rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung kurun waktu 2018-2019, sebagai berikut:⁸

Tabel 1.

Jumlah peyalahguna yang direhabilitasi di LRIP

No	Asal Rehabilitasi	Jumlah (orang)	
		2018	2019
1.	Rawat Jalan RSUD Temanggung	10	5
2.	Rawat Jalan Klinik Pratama BNNK Temanggung	10	21
3.	Rawat Inap Balai Besar Rehabilitasi BNN	2	1
JUMLAH		22	27

Sumber: Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung

Tabel 2.

Jumlah penyalahguna yang direhabilitasi di LRKM

No	Asal Rehabilitasi	Jumlah (orang)	
		2018	2019
1.	Rawat Jalan RSU Gunung Sawo Temanggung	17	12
2.	Rawat Jalan Klinik Pratama Brastomolo	2	1
3.	Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Temanggung	0	1
JUMLAH		19	14

Sumber: Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung

Tabel 3.

Layanan asesmen terpadu

	2018	2019
Layanan TAT	5 Tersangka	10 Tersangka

Sumber: Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung

⁸ Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung

Pada tahun 2020 (sampai saat ini dan masih berjalan) adalah 35 orang pengguna narkoba yang mengakses layanan rehabilitasi, 30 orang mantan pengguna narkoba yang melakukan rehabilitasi, layanan TAT terhadap 6 Tersangka dan layanan visum terhadap 2 Tersangka.

Berdasarkan data yang diperoleh ketika wawancara dengan pihak BNN K-Temanggung, peneliti menemukan kasus terkait penyalahgunaan narkoba yang divonis untuk menjalankan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan oleh BNN K-Temanggung. Dari hasil wawancara tersebut, pelaku tindak pidana narkoba yang divonis oleh Pengadilan Negeri Temanggung untuk mengikuti rehabilitasi di BNN K-Temanggung hanya terdapat 2 kasus selama dua tahun terakhir, sisanya vonis berupa pidana badan.

Hakim selaku pemeriksa kedua perkara tersebut memiliki pertimbangan bahwa, sebagai berikut:⁹

1. Pertimbangan yuridis: bahwa untuk kedua kasus tersebut dilakukan oleh anak dibawah umur sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Anak, bahwa hasil asesmen tersebut merupakan rekomendasi dari BNN K-Temanggung untuk dilakukannya rehabilitasi, bahwa kedua anak tersebut bukan merupakan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba.
2. Pertimbangan Non Yuridis: bahwa kedua anak tersebut belum pernah dipenjara, bahwa kedua anak tersebut baru pertama kalinya

⁹ Putusan Pengadilan Negeri No. 3/Pid.Sus/Anak/2020/PN Tmg dan Putusan Pengadilan Negeri No. 4/Pid.Sus/Anak/2020/PN Tmg

menggunakan narkoba, bahwa kedua anak tersebut belum cakap hukum (masih sekolah).

Dari kedua kasus tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pelaksanaan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung atas kedua kasus tersebut. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian dengan judul **“PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL TERHADAP PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka terdapat beberapa rumusan masalah diantaranya sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan terhadap penyalahguna narkoba oleh BNN K-Temanggung ?
2. Apakah terdapat kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan terhadap penyalahguna narkoba ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penulis mempunyai beberapa tujuan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung terhadap penyalahguna narkoba.

2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi oleh BNN K-Temanggung terkait pelaksanaan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan terhadap penyalahguna narkoba.

D. Orisinalitas Penelitian

Bahwa untuk menyelesaikan penelitian terkait pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba oleh BNN K-Temanggung tentunya tidak lepas dari penelitian yang sudah dilakukan terdahulu sebagai acuan atau literatur dalam bentuk jurnal. Objek yang menjadi penelitian ini adalah narapidana penyalahguna narkoba yang direhabilitasi oleh BNN K-Temanggung berdasarkan vonis Pengadilan Negeri Temanggung. Adapun karya yang penulis ambil dan dijadikan acuan adalah: Shinta Riananda Kusuma Wardani¹⁰, Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahguna Narkoba Pasca Dibentuknya Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten Temanggung, No. 4, Vol. 8, 2019. Hasil dari penelitian tersebut adalah pecandu narkoba dan korban penyalahguna narkoba yang ditetapkan sebagai tersangka dan terdakwa selama dan sesudah proses hukum hak untuk mendapatkan rehabilitasi belum terpenuhi.

Perbedaan antara penelitian yang penulis lakukan adalah terletak pada objeknya yaitu: penyalahguna narkoba yang tertangkap tangan dan telah ditetapkan sebagai terpidana berdasarkan vonis Pengadilan Negeri Temanggung sudah mendapatkan akses rehabilitasi, sedangkan penelitian yang dijadikan acuan

¹⁰ Shinta Riananda Kusuma Wardani, *Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahguna Narkoba Pasca Dibentuknya Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten Temanggung*, No. 4, Vol. 8, 2019

objeknya terletak pada pecandu narkoba dan korban penyalahguna narkoba yang ditetapkan sebagai tersangka, terdakwa, maupun terpidana belum mendapatkan akses rehabilitasi.

E. Tinjauan Umum

1. Narkotika

Secara etimologis narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang menghilangkan asa nyeri dan dapat menimbulkan efek *stupor* (bengong), bahan-bahan pembiusan, dan obat bius. Secara terminology, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk, atau merangsang.¹¹

Menurut beberapa sarjana maupun ahli hukum, pengertian narkotika adalah sebagai berikut:

- a. Soedjono D menyatakan bahwa yang dimaksud narkotika adalah sejenis zat, yang bila dipergunakan (dimasukkan dalam tubuh) akan membawa pengaruh terhadap si pemakai. Pengaruh tersebut berupa menenangkan, merangsang, dan menimbulkan khayalan atau halusinasi.¹²

¹¹ Anton M. Moelyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1988, hlm. 609

¹² *Ibid*, hal. 609

- b. Elijah Adams memberikan definisi narkotika adalah terdiri dari zat sintetis dan semi sintetis yang terkenal adalah heroin yang terbuat dari morfine yang tidak dipergunakan, tetapi banyak nampak dalam perdagangan-perdagangan gelap, selain juga terkenal dengan istilah *dihydro morphine*.¹³
- c. Edy Karsono, narkotika adalah zat / bahan aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat (otak) yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dan rasa sakit (nyeri) serta dapat menimbulkan ketergantungan (ketagihan).¹⁴

Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997, pengertian narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang (UU No. 22 Tahun 1997) atau yang kemudian ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan.¹⁵

Zat yang digolongkan sejenis minuman yang memabukkan adalah Narkoba. Narkoba adalah kepanjangan dari Narkotika, Psikotropika, dan obat yang berbahaya. Zat ini digolongkan sejenis minuman *Khamar*,

¹³ Wilson Nadaek, *Korban dan Masalah Narkotika*, Indonesia Publing House, Bandung, 1983, hlm. 122

¹⁴ Soedjono D, *Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia*, Karya Nusantara, Bandung, 1997, hlm. 5

¹⁵ AR. Sujono, Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Sinar Grafika Offset, 2011, Jakarta, hlm. 1

termasuk juga yang memabukkan dan haram status hukumnya dikonsumsi oleh manusia. Hal ini dikemukakan oleh Al- Ahmady Abu An-Nuur. Selain itu juga mengungkapkan bahwa narkoba melemahkan, membius, dan merusak akal serta anggota tubuh manusia lainnya.¹⁶

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa istilah narkotika belum dikenal pada zaman dahulu, namun narkotika bisa disamakan dengan *khamar*, sebab antara *khamar* dan narkotika sama-sama menyebabkan tertutupnya atau hilang akal bagi orang yang mengkonsumsinya, sehingga status hukum narkotika disamakan dengan status hukum *khamar*.

Narkotika memiliki manfaat yang sangat besar khususnya dalam bidang medis. Narkotika dapat menyembuhkan berbagai penyakit sekaligus guna memperlancar proses operasi terhadap pasien. Jasa narkotika dan psikotropia sangat besar dalam kehidupan di masa lalu, masa kini, dan masa yang akan datang.¹⁷

Penggunaan narkotika yang tidak diikuti dengan adanya pengawasan dan pengendalian dapat menimbulkan efek ketergantungan atau kecanduan dan kerusakan pada organ tubuh. Selain efek samping tersebut, penggunaan narkoba dapat membuat pemakainya melakukan hal-hal negative lainnya tanpa sadar, misalnya melakukan kejahatan umum

¹⁶ Ali Zainuddin, *Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2007, hlm. 79

¹⁷ Partodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Esensi, Surabaya, 2009, hlm. 10

yang lain seperti pencurian, penipuan, pemerkosaan, pembunuhan atau bisa saja melakukan kegiatan seks bebas.¹⁸

Pemakaian narkotika diluar pengawasan dan pengendalian dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan narkotika. Untuk pengawasan dan pengendalian penggunaan narkotika dan pencegahan, pemberantasan dalam rangka penanggulangan diperlukan kehadiran hukum yaitu hukum narkotika yang syarat dengan tuntutan sesuai perkembangan zaman.

2. Rehabilitasi Medis dan Sosial

Rehabilitasi dapat dikatakan diartikan sebagai restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita penyakit mental.¹⁹ Rehabilitasi merupakan suatu usaha untuk memulihkan agar bagaimana para pecandu narkotika hidup sehat jasmani dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuannya, serta kependaiannya dalam lingkungan hidup.²⁰

Rehabilitasi, menurut pasal 1 ayat 23 KUHAP adalah hak seseorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau pengadilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena

¹⁸ Rifai, Achmad, *Narkotika di Balik Tembok Penjara*, Ctk Pertama, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, 2014, hlm. 32-33

¹⁹ J.P Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1995, hlm. 425

²⁰ Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 1990, hlm. 87

kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini.²¹

Rehabilitasi dalam konsep hukum pidana islam dikenal dengan istilah *ta'bid*. *Ta'bid* secara bahasa ialah proses mendidik yang di fokuskan kepada pembinaan dan penyempurnaan akhlak atau budi pekerti.²² *Ta'bid* merupakan salah satu bentuk hukuman terhadap perbuatan maksiat yang dilakukan secara berulang-ulang. Dalam konteks narkoba *ta'bid* atau rehabilitasi diberlakukan karena adanya perbuatan penyalahguna narkoba secara berulang-ulang yang menimbulkan kecanduan narkoba. Jadi, syarat untuk diberlakukannya *ta'bid* atau rehabilitasi adalah ketika seseorang telah kecanduan narkoba dimana dalam hal ini dibuktikan melalui proses asesmen terpadu oleh pihak yang berwenang yaitu Badan Narkotika Nasional.

Rehabilitasi medis pecandu narkoba dapat di laksanakan di BNN setempat dan di rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Meskipun demikian, Undang-undang memberi kesempatan kepada lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba, dengan syarat adanya persetujuan dengan Menteri Kesehatan.²³

²¹ Pasal 1 ayat 23 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana

²² Oktar Hardianti HR, *Pengertian Ta'lim, Ta'bid, dan Tarbiyah*, dalam <http://oktahr.blogspot.com/2016/06/pengertian-talim-tadib-dan-tarbiyah.html> Minggu 15 November pukul 16.47 wib

²³ Soedjono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Ctk. Pertama, Alumni, Bandung, 1987, hal. 3-4

Adapun rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan cara melalui pendekatan keagamaan dan tradisional oleh lembaga rehabilitasi sosial dan masyarakat. Walaupun seorang pecandu narkoba telah sembuh dari ketergantungan narkoba secara fisik maupun psikis, namun rehabilitasi sosial terhadap bekas pecandu narkoba dilakukan pada lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.²⁴

Rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna / ketergantungan NAZA kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial dan spiritual atau agama (keimanan). Dengan kondisi sehat tersebut diharapkan mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di sekolah / kampus, di tempat kerja dan di lingkungan sosialnya.²⁵

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.²⁶ Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.²⁷

²⁴ *Ibid*, hal. 4

²⁵ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA (Narkoba, Alkohol, & Zat Adiktif)*, Gaya Baru, Jakarta, 2006, hlm.132

²⁶ Pasal 1 ayat 6 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba

²⁷ Pasal 1 ayat 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkoba

Penyalahguna Narkotika dapat dikategorikan sebagai pecandu, yaitu orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik fisik maupun psikis²⁸ dan berhak untuk mendapatkan atau mengakses rehabilitasi medis²⁹ dan rehabilitasi sosial³⁰. Semua penyalahguna narkotika, baik yang mendapatkan narkotika dari pasar gelap maupun dari fasilitas kesehatan seperti metadon seharusnya berhak untuk mendapatkan atau mengakses program pemulihan atas kecanduannya.³¹

Peraturan Bersama tentang asesmen bagi pecandu narkotika dibentuk atas pertimbangan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan, memperoleh akses atau sumberdaya dibidang kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya sendiri secara mandiri dan bertanggung jawab, mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.³²

3. Penyalahguna Narkotika

Penyalahguna menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 15 adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.³³ Penyalahguna narkotika dapat dikatakan

²⁸ Pasal 1 ayat 13 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

²⁹ Pasal 1 ayat 16 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

³⁰ Pasal 1 ayat 17 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

³¹ Kertas Kerja, *Memperkuat Revisi Undang-Undang Narkotika Indonesia Usulan Masyarakat Sipil*, dalam <http://icjr.or.id/wp-content/uploads/2017/11/Memperkuat-Revisi-UU-Narkotika.pdf> diakses pada Kamis 22 Oktober 2020 pukul 21.56 wib, hal. 20

³² Pasal 4-6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

³³ Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

bahwa seseorang telah menyalahgunakan narkotika secara melawan hukum, memakai, serta mengalami kecanduan dalam dirinya dan telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan bahwa orang tersebut dinyatakan sebagai penyalahguna narkotika.

Penyalahgunaan narkotika dalam kepustakaan kriminologi dianggap sebagai kejahatan tanpa korban (*victimless crime*) dimana korban dan pelaku adalah tunggal atau satu, dalam artian korban adalah pelaku dan pelaku adalah korban.³⁴ Semua penyalahguna narkotika, baik yang mendapatkan narkotika dari pasar gelap maupun dari fasilitas kesehatan seperti metadon seharusnya berhak untuk mendapatkan atau mengakses program pemulihan atas kecanduannya.³⁵

Penyalahguna Narkotika dapat dikategorikan sebagai pecandu, yaitu orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik fisik maupun psikis³⁶ dan berhak untuk mendapatkan atau mengakses rehabilitasi medis³⁷ dan rehabilitasi sosial³⁸. Pemakaian narkotika diluar pengawasan dan pengendalian dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan narkotika hal ini dapat dibuktikan melalui proses asesmen atau pengujian yang dapat menunjukkan apakah ada ketergantungan tinggi terhadap narkotika ataupun sebaliknya dan melalui putusan pengadilan. Hal ini merupakan

³⁴ Bambang waluyo, *Viktinologi Perlindungan Korban Dan Saksi*, Sinar grafika, Jakarta, 2012, hlm 13

³⁵ Kertas Kerja, *Op. Cit*, hal. 20

³⁶ Pasal 1 ayat 13 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

³⁷ Pasal 1 ayat 16 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

³⁸ Pasal 1 ayat 17 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

implementasi dari UU. No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika serta SEMA No. 4 Tahun 2010.³⁹

F. Definisi Operasional

Agar dapat mempermudah dalam pembahasan ini, maka diperlukanya Batasan cakupan permasalahan yang jelas mengenai istilah-istilah tertentu yang digunakan dalam skripsi ini. Dari judul yang telah diajukan perlu dijelaskan beberapa kata agar terdapat kesamaan dalam memaknai permasalahan. Definisi operasional akan menguraikan tentang batasan variable yang dimaksud, sehingga ditetapkan definisi operasional sebagai berikut:

1. Narkotika

Narkotika adalah sejenis zat, yang bila dipergunakan (dimasukkan dalam tubuh) akan membawa pengaruh terhadap si pemakai. Pengaruh tersebut berupa menenangkan, merangsang, dan menimbulkan khayalan atau halusinasi.

2. Rehabilitasi Medis dan Sosial

Rehabilitasi medis adalah proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi sosial adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

3. Penyalahguna Narkotika

³⁹ Kertas Kerja, *Op. Cit*, hal. 19

Penyalahguna Narkotika adalah penggunaan narkotika yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya dan karena pengaruhnya tersebut sehingga narkotika banyak disalahgunakan.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penulisan ini adalah yuridis empiris. Pendekatan yuridis empiris dalam penelitian ini yang pada pokoknya menganalisis isu hukum dengan cara memadukan bahan-bahan hukum (data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan melalui melakukan wawancara dengan BNN K-Temanggung untuk mendapatkan kenyataan dilapangan serta mencari berbagai literatur terkait pelaksanaan rehabilitasi.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis. Pendekatan yuridis sosiologis yang dimaksud adalah pendekatan atau metode pembahasannya didasarkan pada fakta yang ada (lapangan)/data primer dengan memadukan data sekunder.

3. Objek Penelitian

Objek penelitian yang dimaksud adalah mengenai pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung.

4. Subjek Penelitian

Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, yaitu seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung.

5. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung.

6. Sumber Data dan Bahan Hukum

Dalam penelitian ini, ada dua sumber data yang akan dijadikan sumber rujukan atau landasan utama, yaitu: sumber primer dan sumber skunder. Adapun yang dimaksud dari kedua sumber tersebut adalah:

- a. Sumber Data Primer digunakan untuk mengetahui bagaimana kenyataan dilapangan melalui wawancara dengan narasumber atau responden dari BNN K-Temanggung.
- b. Sumber Data Skunder, terdapat 3 bahan hukum untuk menganalisis tinjauan sosiologis terhadap rehabilitasi bagi narapidana penyalahguna narkotika, yaitu:
 - 1) Bahan hukum primer digunakan untuk menganalisis tinjauan yuridis sosiologis terhadap narapidana penyalahguna narkotika dengan sanksi rehabilitasi. Dalam hal ini adalah bahan-bahan yang sifatnya mengikat dan merupakan norma dasar dan utama dalam setiap pembahasan masalah, yaitu:
 - a) Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP)
 - b) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

- c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - d) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika.
 - e) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Ham Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No: 01/PB/MA/III/2014, No: 3 Tahun 2014, No: 11 TAHUN 2014, No: 3 Tahun 2014, No: PER-005/A/JA/03/2014, No: 1 Tahun 2014, No: PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lemabaga Rehabilitasi.
 - f) Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.
 - g) Putusan Nomor 3/Pid.Sus-Anak/2020/PN Tmg
 - h) Putusan Nomor 4/Pid.Sus-Anak/2020/PN Tmg
- 2) Bahan hukum sekunder digunakan untuk melengkapi analisa yang tidak didapatkan dari sumber data primer. Dalam hal ini adalah bahan-bahan yang dapat memberikan penjelasan dan penafsiran (interpretasi) yang mendukung sumber data primer dalam

memperoleh pengertian dan pemahaman secara utuh. Diantaranya karya tulis atau buku-buku ilmiah, hasil penelitian berupa jurnal, artikel-artikel yang terpublikasikan baik melalui media cetak ataupun media elektronik. Sumber data sekunder tersebut akan digunakan untuk melengkapi pembahasan kenyataan dilapangan terhadap rehabilitasi bagi pelaku penyalahguna narkoba, serta ukuran keberhasilannya yang belum dibahas lebih lanjut dengan data primer.

- 3) Bahan hukum tersier adalah bahan-bahan yang berasal dari kamus dan ensiklopedia.

7. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang akan digunakan dalam pengumpulan data, sebagai berikut:

- a. Teknik pengumpulan data primer melalui wawancara dengan BNN K-Temanggung, khususnya seksi rehabilitasi.
- b. Teknik pengumpulan data sekunder melalui studi kepustakaan.

8. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Analisis data dengan cara mengumpulkan data dan materi yang diperoleh, selanjutnya akan diuraikan dengan cara menganalisis data dan materi yang diperoleh dari hasil penelitian. Sehingga, analisis terhadap data dan materi tersebut dapat memberikan gambaran berupa kesimpulan yang menjawab rumusan masalah yang ada dalam penelitian.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai sistematika penulisan hukum yang sesuai dengan aturan dalam penulisan hukum, penulis membuat suatu sistematika penulisan yang terdiri dari 4 bab, yaitu: pendahuluan, tinjauan pustaka, pembahasan, penutup serta terdapat daftar pustaka dan lampiran-lampiran. Apabila disusun secara sistematis akan terlihat sebagai berikut:

- Bab I** Pendahuluan yang akan memberikan gambaran mengenai penelitian yang akan dituangkan dalam bentuk karya ilmiah, yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, orisinalitas penelitian, tinjauan pustaka, definisi operasional, metode penelitian.
- Bab II** Tinjauan Umum yang akan menjelaskan teori-teori dari penulisan skripsi, yang meliputi tinjauan umum tentang penegakan hukum pidana, penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi medis dan sosial, dan aspek hukum pidana islam.
- Bab III** Pembahasan yang akan menjelaskan terkait analisis dari rumusan masalah.
- Bab IV** Penutup yang berisi keimpulan atas jawaban dari permasalahan yang akan dibahas dan saran berisi hal-hal yang diusulkan untuk perbaikan terhadap kekurangan yang ada.

BAB II

PENEGAKAN HUKUM PIDANA, PENYALAHGUNA NARKOTIKA, REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL, ASPEK HUKUM PIDANA ISLAM

A. Penegakan Hukum Pidana

1. Penegakan Hukum Pidana terhadap Tindak Pidana Narkotika

Penegakan hukum merupakan suatu kewajiban yang harus dijalankan negara dalam melindungi warganya, karena penegakan hukum adalah menegakkan nilai-nilai kebenaran dan keadilan.⁴⁰ Usaha penegakan hukum pidana pada hakikatnya adalah bagian dari usaha penanggulangan kejahatan dengan hukum pidana itu sendiri.

Penegakan hukum pidana merupakan representasi dari upaya penanggulangan kejahatan. Penggunaan hukum pidana dapat dikategorikan sebagai kontrol sosial dan sebagai pembaharuan yang merupakan bagian dari kebijakan kriminal untuk penanggulangan kejahatan. Upaya penanggulangan kejahatan dengan hukum pidana dilakukan guna mencapai tujuan akhir dari kebijakan kriminal itu sendiri, yaitu terciptanya kesejahteraan masyarakat, ketertiban dan kedamaian.⁴¹

Penegakan hukum pidana tidak bisa dipisahkan dari kebijakan yang dibuat oleh negara dalam menegakkan aturan demi terwujudnya kemaslahatan umat, sehingga kebijakan penegakan hukum (*law*

⁴⁰ Vivi Ariyanti, "Kebijakan Penegakan Hukum dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia", *Jurnal Yuridis*, Edisi No. 2 Vol. 6, Fakultas Syari'ah IAIN Purwokerto, 2019, hlm. 33

⁴¹ *Ibid*, hal. 37

enforcement policy) sebagai bagian dari kebijakan hukum pidana.⁴²

Kebijakan tersebut diimplementasikan ke dalam sistem peradilan pidana yang mempunyai dimensi fungsional ganda. Di satu sisi berfungsi sebagai sarana masyarakat untuk untuk menahan dan mengendalikan kejahatan pada tingkatan tertentu (*crime containment system*), di sisi lain sistem peradilan pidana juga berfungsi sebagai pencegahan sekunder (*secondary prevention*) yaitu mencoba mengurangi kriminalitas dikalangan mereka yang pernah melakukan tindak pidana dan mereka yang bermaksud melakukan kejahatan melalui proses deteksi, pemidanaan dan pelaksanaan pidana.⁴³

Sistem peradilan pidana di dalam operasionalnya melibatkan berbagai sub-sistem yang bekerja sama secara koheren, koordinatif, dan integrative agar dapat mencapai keberhasilan yang maksimal. Keberhasilan tersebut tergantung pada faktor-faktor sebagai berikut:⁴⁴

- a. Infrastruktur pendukung sarana dan prasarana;
- b. Profesionalisme aparat penegak hukum;
- c. Budaya hukum masyarakat.

*older philosophy of crime control*⁴⁵ istilah tersebut memiliki makna bahwa penanggulangan kejahatan dengan menggunakan sanksi pidana merupakan cara yang paling tua, setua peradaban manusia itu sendiri.

⁴² *Ibid*, hal. 39

⁴³ Muladi, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, Cetakan Pertama, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 1995, hal. 21-22

⁴⁴ *Ibid*, hal. 25

⁴⁵ Marlina, *Hukum Penitensier*, Refika Aditama, Bandung, 2011, hal. 27

Berdasarkan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika diatur beberapa ketentuan yang membahas pengertian dan istilah-istilah yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika tersebut. Undang-undang ini diselenggarakan berasaskan keadilan, pengayoman, kemanusiaan, ketertiban, perlindungan, keamanan, nilai-nilai ilmiah dan kepastian hukum.⁴⁶

Tujuan dari dibentuknya Undang-Undang Narkotika adalah:⁴⁷

- a. Menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- b. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari
- c. penyalahgunaan Narkotika;
- d. Memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
- e. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan social bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika.

Penegakan hukum pidana berkaitan dengan masalah tindak pidana narkotika dan peredaran narkotika dengan menggunakan teori represif dan teori prefentif. Disamping itu, terdapat strategi berupa rehabilitasi dan pengobatan. Berdasarkan hal tersebut penyalahguna narkotika tidak hanya dianggap sebagai pelaku tindak pidana, tetapi juga dianggap sebagai korban kejahatan yang memerlukan penyembuhan dan rehabilitasi.⁴⁸

⁴⁶ Siswanto Sunarso, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika, (Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009)*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012, hlm. 21

⁴⁷ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

⁴⁸ Bambang Waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban Dan Saksi*, Sinar grafika, Jakarta, 2012, hlm. 13

2. Faktor-faktor dalam Penegakan Hukum Pidana

Penegakan hukum harus bersandar pada aturan hukum tertulis (hukum positif) sebagai wujud penerapan asas legalitas. Substansi hukum dapat dijadikan pegangan dan sebagai tolak ukur efektifitas hukum bagi penegak hukum dan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penyalahgunaan narkoba.⁴⁹

Soerjono Soekanto mengatakan bahwa konsepsional inti dan arti penegakan hukum terletak pada menyasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan mengejawantah sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup.⁵⁰ Menurut Wayn Lafawel proses penegakan hukum pada hakikatnya merupakan penerapan diskresi yang menyatakan pembuat keputusannya tidak diatur secara ketat oleh kaidah hukum, akan tetapi memiliki unsur penilaian pribadi.⁵¹

Berdasarkan pandangan diatas, Soerjono Soekanto mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi penegakan hukum antara lain:⁵² faktor hukumnya sendiri, faktor penegak hukum, faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum, faktor individu, keluarga dan masyarakat. Dari keempat faktor tersebut, keempatnya memiliki hubungan yang sangat

⁴⁹ Siswanto Sunarso, *Penegakan Hukum Psikotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hal. 141

⁵⁰ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hal. 3

⁵¹ *Ibid*, hal. 4-5

⁵² *Ibid*, hal. 5

berkaitan yang merupakan esensi dari penegakan hukum dan bekerjanya hukum dalam masyarakat.

Kaitannya dengan penegakan hukum dalam tindak pidana narkotika tergantung kepada faktor-faktor sebagai berikut:

a. Faktor Perundang-undangan

Undang-undang narkotika menganut doktrin *strict liability* (tanggung jawab mutlak) dimana pertanggung jawabannya secara mutlak jika memenuhi unsur-unsur pidana dalam Undang-undang narkotika.⁵³ Sebagaimana dijelaskan bahwa doktrin *strict liability* melat pada undang-undang narkotika yang mengakibatkan jika terjadi *screening* oleh pihak Badan Narkotika Nasional dan/atau Kepolisian terhadap seseorang yang kedapatan menggunakan narkotika, polisi berhak menangkap orang yang bersangkutan karena unsur-unsur sebagai penyalahguna narkotika sebagaimana diatur dalam pasal 127 undang-undang narkotika telah terpenuhi.⁵⁴

Sesuai dengan maksud maksud dari ketentuan pasal 127 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, maka seorang penyalahguna narkotika dapat diperintahkan oleh majelis hakim untuk menjalani rehabilitasi sebagai bentuk hukuman baik yang bersifat alternative maupun yang bersifat komulatif dari pidana penjara sepanjang di persidangan dapat dibuktikan bahwa ia sekaligus

⁵³ Dimas Hutomo, "Stirck Liability dalam Pidana Narkotika", dalam <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5a54974660b45/istrict-liability-i-dalam-pidana-narkotika/> diakses tanggal 18 Desember 2020, pukul 18.14 wib

⁵⁴ *Ibid*

merupakan pecandu narkoba dan/atau korban penyalahguna narkoba melalui surat keterangan dokter atau pejabat yang berwenang (asesmen).⁵⁵

Masalah lain dalam faktor undang-undang narkoba adalah bahwa skema undang-undang ini semua penentuan status dan pidana kepada pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahguna dibebankan pada institusi kehakiman. Hal ini jelas terlihat pada pasal 127 ayat (2) dan pasal 103 yang dengan jelas menyebutkan hakim dalam ketentuannya. Hal ini tentu bermasalah karena hakim adalah ahli hukum, bukan ahli kesehatan apalagi soal adiksi.⁵⁶

Satjipto Raharjo mengemukakan bahwa proses penegakan hukum itu menjangkau pula sampai pada tahapan pembuatan hukum/undang-undang. Perumusan pikiran pembuat undang-undang yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan akan turut menentukan bagaimana penegakan hukum itu nantinya.⁵⁷

b. Faktor Penegak Hukum

Barda Nawawi Arief mengemukakan bahwa penegakan hukum adalah menegakkan nilai-nilai keadilan dan kebenaran. Hal ini berarti bahwa penegak hukum dipercaya oleh masyarakat untuk menegakkan

⁵⁵ Diskusi Publik UNODC dan BNN tentang Pasal 54 dan 127, <https://lbhmasarakat.org/diskusi-publik-unodc-bnn-tentang-pasal-54-127/>, diakses tanggal 18 Desember 2020, pukul 18.26 wib

⁵⁶ Artike ICJR, *Urgensi Pembahasan RKUHP, RKUHAP, dan Revisi Undang-Undang Narkotika*, <https://icjr.or.id/icjr-ingatkan-kembali-urgensi-pembahasan-rkuhp-rkuhap-dan-revisi-uu-narkotika/>, diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 16.50 wib

⁵⁷ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 1996, hal. 189

nilai-nilai keadilan dan kebenaran yang terkandung di dalam hukum. Lebih lanjut menurut Barda Nawawi Arief bahwa usaha penanggulangan kejahatan dengan hukum pidana merupakan bagian dari usaha penegakan hukum pidana, sehingga sering pula dikatakan bahwa kebijakan hukum pidana merupakan bagian dari kebijakan penegakan hukum. (*law enforcement policy*).⁵⁸

Penegakan hukum pidana *in concreto* terdiri dari tahap penerapan/aplikasi dan pelaksanaan undang-undang oleh aparat penegak hukum, yang dapat disebut sebagai tahap yudisial atau eksekusi.⁵⁹ Penegakan hukum pidana memiliki tujuan untuk menciptakan kedamaian dalam pergaulan hidup. Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa konsepsional penegakan hukum adalah kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan mengejawantah sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup.⁶⁰

Adapun kendala-kendala yang ada di penegakan hukum meliputi⁶¹:

1) Kendala Internal:

⁵⁸ Satjipto Raharjo, *Masalah Penegakan Hukum: Suatu Tinjauan Sosiologis*, Sinar Baru, Bandung, 2005, hlm. 15

⁵⁹ Barda Nawawi Arief, *Beberapa Aspek Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005, hlm. 15

⁶⁰ Soerjono Soekanto, *Op. Cit*, hal. 3

⁶¹ Siswanto Sunarso, *Penegakan Hukum Psikitropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hal. 153

- a) Kebijakan pemberian informasi yang diatur secara ketat dalam prosedur penegakan hukum;
- b) Informasi tentang proses hasil penegakan hukum amat berkaitan dengan pengakuan hak asasi manusia dalam hal sebagai hak tersangka atau terpidana;
- c) Masyarakat dalam mendapat informasi tentang suatu peristiwa tindak pidana hanya sebatas siapa, kapan, dimana peristiwa itu terjadi sedangkan yang menganut masalah mengapa, dan bagaimana merupakan suatu hal yang harus dirahasiakan.

2) Kendala Eksternal:

- a) Aparat penegak hukum memiliki hak kerahasiaan dan rahasia tersebut dijaga oleh aparat penegak hukum;
- b) Hak mendapatkan informasi dan kewajiban memberikan informasi dari aparat penegak hukum sifatnya terbatas;
- c) Instansi dibidang penyidikan, penuntutan dan peradilan dapat terbuka kepada publik sejauh tidak bertentangan dengan kepentingan.

c. Faktor Sarana atau Fasilitas yang Mendukung Penegakan Hukum

Penegakan hukum harus bersandar pada aturan hukum tertulis (hukum positif) sebagai wujud penerapan asas legalitas. Substansi hukum dapat dijadikan pegangan dan sebagai tolak ukur efektifitas hukum bagi penegak hukum dan peran serta masyarakat dalam upaya

pengecahan dan penyalahgunaan narkotika.⁶² Aparat Penegak Hukum baik dari pihak Kepolisian, Kejaksaan, BNN, dan juga Pengadilan harus menanamkan prinsip sinergitas dan integritas guna pemberantasan tindak pidana narkotika. Sinergitas diperlukan guna teralisasinya tujuan bersama terkait pemberantasan tindak pidana narkotika, begitu juga integritas yang harus ditanamkan oleh setiap aparat penegak hukum.

d. Faktor Individu, Keluarga dan Lingkungan

Hambatan juga dirasakan oleh pengguna narkotika yang direhabilitasi untuk keluar dari kecanduan narkotika, hambatan tersebut diantaranya:⁶³

1) Faktor Individu

Beberapa kategori yang dapat dikatakan sebagai faktor pribadi ialah genetik, biologis, kesehatan mental dan gaya hidup yang memiliki pengaruh besar terhadap seorang remaja. Seorang remaja yang terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika terdapat kekurangan terkait pengendalian diri, konflik pribadi, emosi yang masih belum stabil dan terbiasa hidup mewah atau senang.

2) Faktor Keluarga

Kurangnya pendidikan yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya, seperti pendidikan akan tanggung jawab dan kewajibannya.

Kurangnya kontrol dari orang tua terhadap anak sangat berpengaruh

⁶² Siswanto Sunarso, *Penegakan Hukum Psicotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hal. 141

⁶³ "Penyalahgunaan Napza" <https://www.alodokter.com/penyalahgunaan-napza> diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 17.46

terhadap kehidupan anak sendiri, dimana anak akan terjerumus dalam lingkungan yang buruk sehingga menimbulkan rasa kurang perhatian dari orang tua anak itu sendiri.

3) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang dimaksud tidak hanya lingkungan sekolah atau lingkungan rumah, melainkan lingkungan dalam masyarakat luas. Lingkungan masyarakat luas sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku, termasuk perilaku penyalahgunaan narkotika.

B. Penyalahguna Narkotika

1. Pengertian Narkotika

Secara etimologis narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcolepsy* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek stupor (*bengong*), bahan-bahan pembiusan, dan obat bius. Secara terminologi, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa ngantuk, atau merangsang.⁶⁴

Perkataan narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu *narke* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Namun sebagian orang

⁶⁴ Anton M. Moelyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1988, hlm. 609

berpendapat bahwa narkoba berasal dari kata *narcissus* yang berarti sejenis tumbuhan-tumbuhan yang dapat menyebabkan orang menjadi tidak sadarkan diri.⁶⁵

Menurut beberapa sarjana maupun ahli hukum, pengertian narkoba adalah sebagai berikut:

- a. Soedjono D menyatakan bahwa yang dimaksud narkoba adalah sejenis zat, yang bila dipergunakan (dimasukkan dalam tubuh) akan membawa pengaruh terhadap si pemakai. Pengaruh tersebut berupa menenangkan, merangsang, dan menimbulkan khayalan atau halusinasi.⁶⁶
- b. Elijah Adams memberikan definisi narkoba adalah terdiri dari zat sintetis dan semi sintetis yang terkenal adalah heroin yang terbuat dari morfine yang tidak dipergunakan, tetapi banyak nampak dalam perdagangan-perdagangan gelap, selain juga terkenal dengan istilah dihydo morfine.⁶⁷
- c. Edy Karsono, narkoba adalah zat / bahan aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat (otak) yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dan rasa sakit (nyeri) serta dapat menimbulkan ketergantungan (ketagihan).⁶⁸

⁶⁵ Hari Sasangka, *Narkoba dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003, hal. 35

⁶⁶ *Ibid*

⁶⁷ Wilson Nadaek, *Korban dan Masalah Narkoba*, Indonesia Publing House, Bandung, 1983, hlm. 122

⁶⁸ Soedjono Dirdjosisworo, *Segi Hukum tentang Narkoba di Indonesia*, Karya Nusantara, Bandung, 1997, hlm. 5

Menurut pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Narkotika, yang dimaksud dengan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang (UU No. 22 Tahun 1997) atau yang kemudian ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan.⁶⁹

Narkotika memiliki manfaat yang sangat besar khususnya dalam bidang medis. Narkotika dapat menyembuhkan berbagai penyakit sekaligus guna memperlancar proses operasi terhadap pasien. Jasa narkotika dan psikotropia sangat besar dalam kehidupan di masa lalu, masa kini, dan masa yang akan datang.⁷⁰

Penggunaan narkotika yang tidak diikuti dengan adanya pengawasan dan pengendalian dapat menimbulkan efek ketergantungan atau kecanduan dan kerusakan pada organ tubuh. Selain efek samping tersebut, penggunaan narkoba dapat membuat pemakainya melakukan hal-hal negative lainnya tanpa sadar, misalnya melakukan kejahatan umum yang lain seperti pencurian, penipuan, pemerkosaan, pembunuhan atau bisa saja melakukan kegiatan seks bebas.⁷¹

⁶⁹ AR. Sujono, Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Sinar Grafika Offset, Jakarta, 2011, hlm. 1

⁷⁰ Partodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Esensi, Surabaya, 2009, hlm. 10

⁷¹ Rifai Achmad, *Narkoba di Balik Tembok Penjara*, Ctk Pertama, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, 2014, hlm. 33-32

Pemakaian narkotika diluar pengawasan dan pengendalian dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan narkotika. Untuk pengawasan dan pengendalian penggunaan narkotika dan pencegahan, pemberantasan dalam rangka penanggulangan diperlukan kehadiran hukum yaitu hukum narkotika yang syarat dengan tuntutan sesuai perkembangan zaman.

Sehingga berdasarkan penjelasan diatas terkait narkotika adalah sejenis zat dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi orang-orang yang menggunakannya, yaitu dengan cara memasukkannya kedalam tubuh.⁷²

2. Golongan Narkotika

Narkotika merupakan zat atau obat yang pemakaiannya banyak digunakan oleh tenaga medis untuk digunakan sebagai pengobatan dan penelitian yang memiliki beberapa penggolongan di dalamnya. Narkotika digolongkan dalam 3 (tiga) golongan, yaitu:⁷³

- a. Narkotika Golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: heroin, kokain, ganja.
- b. Narkotika golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta

⁷² Moh. Taufik Makaro, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003, hal.

⁷³ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: morfin, petidin, taruna/garam dalam golongan tersebut.

- c. Narkotika Golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya: kodein, garam-garam narkotika dalam golongan.

Penggolongan narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pertama kali ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Undang-Undang Narkotika sendiri. Contoh dari narkotika adalah *Opioid* atau opiat. Opiat berasal dari frasa *opium* yang merupakan *extract* dari bunga opium. *Opioid* adalah devirasi dari opium dan narkotik sintetik yang kerjanya menyerupai opiat, tetapi tidak didapatkan dari opium. Adapun turunan dari opiat ini diantaranya sebagai berikut:⁷⁴

- a. Morphin

Morphin adalah zat hasil pengolahan dari opium dan merupakan alkaloida utama dari opium (C₁₇H₁₉NO₃). Ketika digunakan rasanya pahit, bentuknya tepung halus berwarna putih atau dalam bentuk cairan berwarna, dan cara pemakaiannya dengan cara dihisap atau disuntikkan.

- b. Heroin

⁷⁴ A.R. Sujono dan Bony Daniel, *Komentar & Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hal. 4

Heroin memiliki dua kali lipat kekuatan dari morphin dan paling sering disalahgunakan. Heroin dapat menyebabkan pengguna sering mengantuk dan menjadikan mood yang tidak terarah atau tidak menentu.

c. Codein

Codein termasuk turunan dari opium yang efeknya lebih lemah daripada heroin dan tingkat ketergantungannya lemah. Codein berbentuk pil atau cairan jernih dan dipakai dengan cara ditelah atau disuntikkan.

d. Methadone

e. Damerol

f. Candu

Candu merupakan getah dari *papaver somniferum* dan dipakai dengan cara dihisap, dan lain-lain.

3. Penyalahguna Narkotika

Penyalahguna narkotika adalah penggunaan narkotika yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya dan karena pengaruhnya tersebut sehingga narkotika banyak disalahgunakan.⁷⁵ Sifat pengaruh pada narkotika adalah sementara sebab setelah itu akan muncul perasaan gelisah (sakau). Untuk menghilangkan rasa gelisah (sakau) maka seseorang harus mengkonsumsi zat narkotika itu lagi agar tidak gelisah hingga terjadilah kecanduan atau ketergantungan yang berakibat rusaknya saraf, gangguan jiwa, dan kesehatan.

⁷⁵ Hari Sasangka, *Op. Cit*, hal. 7

Penyalahguna Narkotika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 15 adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.⁷⁶ Penyalahguna narkotika dapat dikatakan bahwa seseorang tersebut telah menyalahgunakan narkotika secara melawan hukum, memakai, serta mengalami kecanduan dalam dirinya dan telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan harus mengikuti program rehabilitasi yang berlaku.

Penyalahgunaan narkotika dalam kepustakaan kriminologi dianggap sebagai kejahatan tanpa korban (*victimless crime*) dimana korban dan pelaku adalah tunggal atau satu, dalam artian korban adalah pelaku dan pelaku adalah korban.⁷⁷ Ia menjadi pelaku dan korban sekaligus, penamaan ini merujuk pada sifat kejahatan tersebut, yaitu adanya dua pihak yang melakukan transaksi atau hubungan namun keduanya tidak menderita kerugian atas pihak yang lain. Berbeda halnya dengan kejahatan pembunuhan, pencurian, perkosaan dimana jatuhnya korban jelas terlihat.

Pemakaian narkotika diluar pengawasan dan pengendalian dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan narkotika hal ini dapat dibuktikan melalui proses asesmen atau pengujian yang dapat menunjukkan apakah ada ketergantungan tinggi terhadap narkotika ataupun sebaliknya dan melalui

⁷⁶ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

⁷⁷ Bambang waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban Dan Saksi*, Sinar grafika, Jakarta, 2012, hlm 13

putusan pengadilan. Hal ini merupakan implementasi dari UU. No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika serta SEMA No. 4 Tahun 2010.⁷⁸

kecenderungan hakim dan penuntut umum lebih memandang pengguna narkotika sebagai pelaku kejahatan. Dasarnya adalah bahwa tidak mungkin seorang penyalahguna, dalam tindakan penyalahgunaannya tersebut dirinya tidak membawa, membeli, menyimpan dan memiliki narkoba, terlebih apabila pelaku tertangkap dan ditemukan barang bukti. Dengan pemahaman tersebut maka otomatis penerapan pasal-pasal rehabilitasi sulit untuk diterapkan.⁷⁹

WHO memberikan terminologi terkait penyalahguna narkotika, yaitu gangguan pada penyalahguna zat (*substances use disorder*) yang dikaitkan dengan definisi mengenai zat psikoaktif itu sendiri yang menurut WHO adalah zat yang ketika dikonsumsi atau diberikan kepada seseorang akan mempengaruhi mental, psikis, dan perilaku.⁸⁰ Definisi diatas menjelaskan bahwa akibat daripada penggunaan dan/atau penyalahgunaan narkotika akan memiliki efek yang sama, yaitu perubahan mental, psikis, dan perilaku.

Sesuai dengan maksud dari ketentuan pasal 127 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, maka seorang

⁷⁸ Supriyadi Widodo Edyyono, *Kertas Kerja: Merpekuat Revisi Undang-Undang Narkotika Indonesia Usulan Masyarakat Sipil*, Institue For Criminal Justice Reform, Jakarta, 2017, hal. 52

⁷⁹ *Ibid*, hal. 49

⁸⁰ World Health Organization, *Psychoactive substances*, https://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_substances/en/, diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 21.46 wib

penyalahguna narkotika dapat diperintahkan oleh majelis hakim untuk menjalani rehabilitasi sebagai bentuk hukuman baik yang bersifat alternatif maupun yang bersifat kumulatif dari pidana penjara sepanjang di persidangan dapat dibuktikan bahwa ia sekaligus merupakan pecandu narkotika dan/atau korban penyalahguna narkotika melalui surat keterangan dokter atau pejabat yang berwenang (asesmen).⁸¹

C. Rehabilitasi Medis dan Sosial

1. Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita penyakit mental.⁸² Rehabilitasi merupakan suatu usaha untuk memulihkan agar bagaimana para pecandu narkotika hidup sehat jasmani dan rohani sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuannya, serta kepandaianya dalam lingkungan hidup.⁸³

Penanganan kasus narkotika dengan praktik rehabilitasi perlu dilakukan agar keadilan hukum dapat terlaksana sebagaimana tujuan dibentuknya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Adapaun pengertian lainnya rehabilitasi merupakan upaya memulihkan dan

⁸¹ Diskusi Publik UNODC dan BNN tentang Pasal 54 dan 127, *Loc. Cit*

⁸² J.P Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1995, hlm.

⁸³ Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 1990, hlm.

mengembalikan kondisi para mantan penyalahguna/ketegantungan NAZA kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial dan spiritual atau agama (keimanan). Dengan konsisi sehat tersebut diharapkan mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di sekolah/kampus, di tempat kerja dan di lingkungan sosialnya.⁸⁴

Rehabilitasi menurut pasal 1 ayat 23 KUHAP adalah hak seseorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau pengadilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini.⁸⁵

Dalam hal terkait narkoba, rehabilitasi merupakan suatu proses kegiatan secara terpadu, baik fisik, mental, psikis, maupun sosial agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.⁸⁶ Dalam kamus besar hukum, kata pecandu narkoba diartikan sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara

⁸⁴ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, & Zat Adiktif)*, Gaya Baru, Jakarta, 2006, hlm.132.

⁸⁵ Pasal 1 ayat 23 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana

⁸⁶ Van Pramadya, *Kamus Besar Hukum (Edisi Lengkap Bahasa Belanda Indonesia Inggris)*, Aneka, Semarang, 1991, hal. 672

fisik maupun psikis.⁸⁷ Selain berfungsi untuk memulihkan, rehabilitasi bertujuan untuk pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkotika agar dapat sembuh dari ketergantungan narkotika.

Rehabilitasi hanya diberikan kepada pelaku yang melakukan perbuatan pidana terhadap dirinya.⁸⁸ Mengingat bahwa dalam tindak pidana narkotika pelaku penyalahguna narkotika yang sekaligus menjadi korban, maka dalam praktik pemulihannya diberikan kepada pecandu narkoba bukan hanya sebagai bentuk pemidanaan. Asas-asas perlindungan korban juga salah satu pendorong lahirnya pemidanaan dalam bentuk rehabilitasi.⁸⁹

2. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.⁹⁰ Rehabilitasi medis dapat di laksanakan di BNN setempat dan di rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Meskipun demikian, Undang-undang memberi kesempatan kepada lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika, dengan syarat adanya persetujuan dengan Menteri Kesehatan.⁹¹

74 ⁸⁷ Moh. Taufik Makarao, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003, hal.

209 ⁸⁸ O.C. Kaligis, *Narkotika dan Peradilannya di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2002, hal.

⁸⁹ Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2004, hal. 90

⁹⁰ Pasal 1 ayat 6 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika

⁹¹ Soedjono, *Hukum Narkotika Indonesia*, Ctk. Pertama, Alumni, Bandung, 1987, hal. 3

Adapun ruang lingkup kegiatan rehabilitasi medis yaitu:⁹² pemeriksaan fisik, mengadakan diagnose, pengobatan dan pencegahan, latihan penggunaan alat-alat bantu dan fungsi fisik tujuan rehabilitasi medis. Berdasarkan pasal 56 ayat (1) dan (2) UU RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yaitu:

- a. Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri.
- b. Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan menteri.

Pelaksanaan rehabilitasi diatur oleh Mahkamah Agung dalam Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Pecandu, dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Sosial. Petunjuk teknis terkait pelaksanaan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna, pecandu, dan korban penyalahguna narkotika juga diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012.

3. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat.⁹³ Rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan cara melalui

⁹² Sumarno Masum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, Haji Masagung, Jakarta, 1987, hlm. 67

⁹³ Pasal 1 ayat 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika

pendekatan keagamaan dan tradisional oleh lembaga rehabilitasi sosial dan masyarakat. Walaupun seorang pecandu narkoba telah sembuh dari ketergantungan narkoba secara fisik maupun psikis, namun rehabilitasi sosial terhadap bekas pecandu narkoba dilakukan pada lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.⁹⁴

Rehabilitasi sosial merupakan upaya agar mantan pemakai narkoba dapat membangun mental kehidupan bersosialisasi dan menghilangkan perbuatan yang negatif akibat pengaruh penggunaan narkoba. Dalam pasal 59 UU RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba, yaitu:⁹⁵

- a. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 56 dan pasal 57 diatur dengan peraturan menteri.
- b. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi sosial yaitu:

- a. Pencegahan, yaitu mencegah timbulnya masalah sosial, baik masalah datang dari itu sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan.
- b. Rehabilitasi, yaitu diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental dan bimbingan keterampilan.

⁹⁴ Soedjono, *Op. Cit*, hal. 4

⁹⁵ Sumarno Masum, *Op. Cit*, hlm. 89

- c. Resolisasi, yaitu segala upaya bertujuan menyiapkan agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat.
- d. Rehabilitasi sosial juga sebagai bentuk pemantapan sosial meliputi segala upaya yang bertujuan memupuk, memelihara, membimbing, dan meningkatkan rasa kesadaran dan tanggung jawab sosial pribadinya, keluarga dan masyarakat.

Pelaksanaan rehabilitasi diatur oleh Mahkamah Agung dalam Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Pecandu, dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Sosial. Pelaksanaan teknis terkait rehabilitasi sosial diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009.

4. Tujuan Rehabilitasi

Rehabilitasi dapat dijadikan upaya depenalisasi bagi pecandu narkotika guna mengoptimalkan sanksi yang selama ini belum efektif dalam mencegah dan menanggulangi penyalahgunaan narkotika, sehingga satu-satunya jalan untuk menyembuhkannya adalah dengan mengharuskan menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun rehabilitasi secara sosial sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan putusan rehabilitasi adalah hak yang harus diupayakan bagi pecandu narkotika.⁹⁶ Sebab pecandu narkotika selain sebagai pelaku tindak pidana narkotika juga sebagai korban atas tindak pidana yang dilakukannya

⁹⁶ Hafied Ali Gani, *Rehabilitasi Sebagai Upaya Depenalisasi bagi Pecandu Narkotika*, dalam <https://media.neliti.com/media/publications/35561-ID-rehabilitasi-sebagai-upaya-depenalisasi-bagi-pecandu-narkotika.pdf> , diakses 20 Desember 2020, pukul 19.16

sendiri dimana pertimbangan hakim dalam memutus perkara narkoba harus menentukan apakah seorang terdakwa itu telah mengalami ketergantungan terhadap narkoba atau tidak, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan oleh dokter atau ahli dalam hal ini tim asesmen.⁹⁷

Tujuan rehabilitasi tersebut dapat dijabarkan secara operasional, yaitu:⁹⁸

- a. Terwujudnya sikap masyarakat yang memperkuat ketakwaan dan amal keagamaan di dalam masyarakat.
- b. Responsif terhadap gagasan-gagasan pembinaan/rehabilitasi.
- c. Mempertahankan masyarakat dan mengamalkan Pancasila serta Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.
- d. Mengembangkan sikap mental yang didasari oleh rahman dan Rahim Allah, pergaulan yang rukun dan serasi, bai kantar golongan, suku, maupun antar agama.
- e. Mengembangkan generasi muda yang sehat, cakap, terampil, dan takwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

D. Aspek Hukum Pidana Islam

1. Narkoba dalam Perspektif Hukum Pidana Islam

⁹⁷ *Ibid*

⁹⁸ Muh Zuhajar Syam, *Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba Ditinjau dari Perspektif Hukum Islam*, dalam <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4424/1/MUH.%20ZULHAJAR%20SYAM.pdf>, diakses 20 Desember 2020, pukul 19.21

Dalam Al-Qur'an tidak ditemukan istilah terkait narkoba, begitu juga dalam hadits-hadits istilah narkoba juga tidak ditemukan di dalamnya. Oleh karena itu untuk memudahkan berkomunikasi dan tidak menyebutkan istilah yang tergolong panjang maka kata Narkoba, Psikotropika dan bahab-bahan Adiktif yang terlarang disingkat menjadi Narkoba.⁹⁹

Meskipun nash (Al-Qur'an dan As-Sunnah) tidak mengatur secara eksplisit terkait istilah narkoba akan tetapi dalam nash mengatur terkait prinsip-prinsip dasar yang jelas terkait narkoba dan dapat dijadikan acuan/rujukan dalam menemukan dalil pendukung yang berkaitan dengan permasalahan narkoba. Dalam kajian ushul fiqh, bila sesuatu belum ditentukan status hukumnya, maka bisa diselesaikan melalui metode *qiyas* atau metode lainnya.¹⁰⁰

Qiyas menurut bahasa berarti menyamakan sesuatu, sedangkan menurut ahli ushul fiqh adalah mempersamakan hukum suatu peristiwa yang tidak ada nash hukumnya, dengan suatu peristiwa yang ada nash hukumnya, karena persamaan keduanya itu dalam illat hukumnya.¹⁰¹ Dalam bahasa Arab, makanan atau minuman yang memabukkan diistilahkan dengan kata *muskir*. Kata muskir ini adalah isim fail dari kata dasar *sakara*, maknanya adalah kebalikan dari *shahwu*, yang maknanya sadar atau jaga.

⁹⁹ Gatot Supramono, *Op. Cit*, hlm. 228

¹⁰⁰ Muh Zuhajar Syam, *Op. Cit*

¹⁰¹ *Qiyas: Pengertian, Rukun, dan Syarat*, dalam

<https://islamwiki.blogspot.com/2009/01/qiyas.html> diakses tanggal 29 Desember 2020, pukul 02.00 wib

Jadi *sakr* atau mabuk itu bermakna tidak sadar atau tidak dalam keadaan jaga.¹⁰²

Dalam Islam tidak mengenal istilah Narkotika, yang dikenal adalah istilah *Khamar*. Secara istilah *khamar* adalah minuman keras seperti arak dan minuman-minuman keras lainnya yang sejenis. Minuman keras itu disebut *khamar*, karena minuman keras dapat menutup akal fikiran sehat peminumnya atau menghalangi peminumnya dari mengerjakan perintah-perintah agama Allah dan Rasul-Nya. Jenis *khamar* bisa berasal dari perasan kurma dan anggur (dalam Al-qur'an surat An-Nahl: 67) bisa juga dari bentuk tumbuh-tumbuhan atau pepohonan yang lain seperti minuman tuak yang dibuat dari nira.¹⁰³

Segala sesuatu yang dapat menjadikan akal pikiran terganggu dan mengeluarkannya dari tabiat aslinya sebagai salah satu unsur manusia yang bisa membedakan baik dan buruk adalah *khamar*, yang diharamkan Allah dan Rasul-Nya hingga hari kiamat. Termasuk diantaranya adalah bahan yang kini dikenal dengan nama narkotika, baik dalam bentuk ganja, kokain, dan sejenisnya.¹⁰⁴

Dengan memperhatikan makna *khamar* maka kebanyakan ulama berpendapat bahwa apapun bentuknya (*khamar*, ganja, ekstasi, sabu-sabu, putaw, dan sejenisnya) yang dapat memabukkan, menutup akal atau

¹⁰² *Ibid*

¹⁰³ Syarif Hidayatullah, *Ensiklopedia Islam Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 1992, hlm.

547

¹⁰⁴ Ahmad Wardi Muslich, *Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2004, hlm. 9

menjadikan seseorang tidak dapat mengendalikan diri dan akal pikirannya adalah haram.¹⁰⁵

Benda-benda terlarang seperti narkoba atau sejenisnya secara khusus dalam Islam belum ada sanksinya, namun benda-benda tersebut masuk dalam kategori khamr karena sama-sama dapat mengakibatkan terganggunya kerja urat syaraf dan dapat menyebabkan ketergantungan.¹⁰⁶

Dasar Hukum Pengharaman Narkoba terdapat didalam al-Qur'an dalam Surat al-Maidah ayat 90, yaitu: Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamr, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah Termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.

Keharaman Narkoba tidak terbatas banyak atau sedikit, jika banyak memabukkan maka sedikit pun tetap haram meskipun yang sedikit itu tidak memabukkan. Begitu pula para pelaku penyalahgunaan narkoba yang terdiri dari pemakai, penjual, pembeli, produsen, pengedar dan penerima narkoba adalah haram.¹⁰⁷

Hukum pidana Islam berbicara tentang bentuk-bentuk tindak kejahatan yang dilarang Allah manusia melakukannya dan oleh karena itu akan dirasakan azab Allah di akhirat. Dalam rangka agar manusia tidak melakukan kejahatan yang dilarang Allah, Allah menetapkan sanksi atau

¹⁰⁵ Amir Syarifuddin, *Garis-Garis Besar Fiqh*, Prenada Media, Jakarta 2003, hlm. 289

¹⁰⁶ Ahmad Wardi Muslich, *Op. Cit*, hlm. 12

¹⁰⁷ Yusuf Qarawadhi, *Halal Haram dalam Islam*, Sinar Grafika, Surakarta, 2003, hlm.

ancaman hukuman atas setiap pelanggaran terhadap larangan Allah itu.¹⁰⁸

Narkotika termasuk dalam *jarimah hudud*, Pidana *hudud* adalah tindak pidana yang diancamkan hukuman *hudud*, yaitu hukuman yang telah ditentukan jenis dan jumlahnya dan menjadi hak Allah SWT dengan akibatnya yang sangat berbahaya bagi masyarakat, bangsa serta agama. Dilihat dari segi manfaat juga dampak positif dari *khamar* sangat kecil sementara dampak negatifnya begitu besar.¹⁰⁹

Zat yang digolongkan sejenis minuman yang memabukkan adalah Narkoba. Narkoba adalah kepanjangan dari Narkotika, Psikotropika, dan obat yang berbahaya. Zat ini digolongkan sejenis minuman *Khamar*, termasuk juga yang memabukkan dan haram status hukumnya dikonsumsi oleh manusia yang mana dikemukakan oleh Al-Ahmady Abu An-Nuur. Selain itu juga mengungkapkan bahwa narkoba melemahkan, membius, dan merusak akal serta anggota tubuh manusia lainnya.¹¹⁰

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa istilah narkotika belum dikenal pada zaman dahulu, namun narkotika bisa disamakan dengan *khamar*, sebab antara *khamar* dan narkotika sama-sama menyebabkan tertutupnya atau hilang akal bagi orang yang mengkonsumsinya, sehingga status hukum narkotika disamakan dengan status hukum *khamar*.¹¹¹

2. Rehabilitasi Medis dan Sosial dalam Perspektif Hukum Pidana Islam

¹⁰⁸ Ahmad Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*, Bulan Bintang, Jakarta, 1994, hlm.

¹⁰⁹ Ahmad Hanafi, *Op. Cit*, hlm. 90

¹¹⁰ Ali Zainuddin, *Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2007, hlm. 79

¹¹¹ Ahmad Hanafi, *Loc. Cit*

Rehabilitasi dalam konsep hukum pidana islam dikenal dengan istilah *ta'bid*. *Ta'bid* secara bahasa ialah proses mendidik yang di fokuskan kepada pembinaan dan penyempurnaan akhlak atau budi pekerti.¹¹² *Ta'bid* merupakan salah satu bentuk hukuman terhadap perbuatan maksiat yang dilakukan secara berulang-ulang. Dalam konteks narkoba *ta'bid* atau rehabilitasi diberlakukan karena adanya perbuatan penyalahguna narkoba secara berulang-ulang yang menimbulkan kecanduan narkoba. Jadi, syarat untuk diberlakukannya *ta'bid* atau rehabilitasi adalah ketika seseorang telah kecanduan narkoba dimana dalam hal ini dibuktikan melalui proses asesmen terpadu oleh pihak yang berwenang yaitu Badan Narkotika Nasional.

Pada dasarnya proses dan teknik *ta'bid* atau rehabilitasi/psikoterapi islam terdapat tiga tahapan yaitu tahap pembersihan diri (*takhalli*), pengembangan diri (*tajalli*) dan penyempurnaan diri (*tahalli*).¹¹³ Adapun penjelasan terkait tiga tahapan tersebut sebagai berikut:

a. Tahapan Pembersihan Diri (*Takhalli*)

Tahapan pembersihan diri (*takhalli*) yaitu pembersihan dan penyucian diri dari segala sifat dan sikap yang buruk yang bisa mengotori hati dan pikiran. Hati sebagai langkah pertama harus dikosongkan, ia disyaratkan terbebas dari kecintaan terhadap dunia, anak, istri, harta dan

¹¹² Okta Hardianti H.R, *Pengertian Ta'lim, Ta'bid, dan Tarbiyah*, dalam <http://oktahr.blogspot.com/2016/06/pengertian-talim-tadib-dan-tarbiyah.html> , diakses tanggal 20 Desember 2020, pukul 19.41

¹¹³ M. Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Fajar Pustaka Baru, Yogyakarta, 2004, hlm. 326

segala keinginan duniawi yang dapat menimbulkan ketenangan hati dan jiwa yang damai.¹¹⁴

Tahapan pembersihan diri ini dapat dilakukan dengan menjalankan sholat lima waktu secara khusuk dan menjalankan puasa agar dapat menahan nafsu duniawi. Hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku bagi setiap umat muslim agar senantiasa dapat mengingat Allah SWT. Disamping itu, bertujuan agar umat manusia menjalankan perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya.

b. Tahapan Pengembangan Diri (*Tajalli*)

Tahapan pengembangan diri (*tajalli*) yaitu tahapan dimana kebahagiaan sejati telah datang, ia lenyap dalam wilayah *Jalla Jalaluh* Allah SWT. Ia lebur bersama Allah dalam kenikmatan yang tidak bisa dilukiskan. Ia bahagia dalam keridhoan-Nya. Pada tahap ini, para sufi menyebutnya sebagai marifah, orang yang sempurna sebagai manusia luhur.¹¹⁵

Tahapan ini memfokuskan peningkatan hubungan antar manusia dengan Allah SWT, cahaya tuhan akan diberikan kepada hambanya ketika hambanya itu telah terkendali bahkan bias dilepnyapkan sifat-sifat yang dapat mendorong seseorang untuk berbuat maksiat dan terlepasnya dari kecenderungan kepada masalah keduniawian.¹¹⁶

¹¹⁴ Pesantren Virtual, *Takhalli, Tahalli, dan Tajalli*, dalam <https://www.pesantrenvirtual.com/takhalli-tahalli-dan-tajalli/>, diakses tanggal 20 Desember 2020, Pukul 19.46 wib

¹¹⁵ *Ibid*

¹¹⁶ M. Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Loc. Cit*, hlm. 326

c. Tahapan Penyempurnaan Diri (*Tahalli*)

Tahapan penyempurnaan diri (*tahalli*) yaitu upaya pengisian hati yang telah dikosongkan dengan isi yang lain, yaitu Allah SWT. Pada tahap ini, hati harus selalu disibukkan dengan dzikir dan mengingat Allah. Dengan mengingat Allah melepas selain-Nya akan mendatangkan kedamaian. Tidak ada yang ditakutkan selain lepasnya Allah dari dalam hatinya.¹¹⁷

Al-Qur'an menjelaskan bahwa dzikir berarti membangkitkan daya ingatan sebagaimana tertuang dalam Surat Al-Ra'ad ayat 28, "orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram".

Jika pada tahapan *tajalli* memfokuskan peningkatan hubungan antara manusia dengan Allah SWT, tahapan ini memfokuskan pada upaya untuk memulai hubungan antara manusia dengan Allah SWT. Dzikir dan doa dari sudut ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan merupakan terapi psikiatrik, setingkat lebih tinggi dari psikoterapi biasa, karena keduanya mengandung unsur spiritual kerohanian yang dapat membangkitkan harapan, rasa percaya diri dari orang sakit, yang pada gilirannya kekebalan tubuh akan meingkat, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan.¹¹⁸

¹¹⁷ Pesantren Virtual, *Loc. Cit*

¹¹⁸ Dadang Hawari, *Al-Qur'an dan Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Jakarta, 1996, hal. 9

BAB III

**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL TERHADAP
PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA
NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG**

**A. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Psikososial Rawat Jalan Terhadap
Penyalahguna Narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten
Temanggung**

Pelaksanaan Peraturan Bersama di Kabupaten Temanggung adalah dengan dibentuknya Tim Asesmen Terpadu (TAT) Tingkat Kabupaten Temanggung.¹¹⁹ Tujuan dibentuknya TAT Tingkat Kabupaten Temanggung adalah agar pecandu narkotika, penyalahguna narkotika, dan korban penyalahguna narkotika yang ditetapkan sebagai Tersangka, Terdakwa, maupun Terpidana dalam perkara tindak pidana narkotika dapat terlebih dahulu ditempatkan ke dalam Lembaga rehabilitasi milik BNN K-Temanggung selama menjalankan pemeriksaan maupun persidangan guna memperoleh pengobatan dan pemulihan.¹²⁰ Berdasarkan hal tersebut maka dibentuknya Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten Temanggung diharapkan agar pecandu narkotika mendapat penanganan secara tepat.

Kewenangan dari Tim Asesmen Terpadu tingkat Kabupaten Temanggung adalah menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat

¹¹⁹ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung, di Temanggung, 5 Oktober 2020.

¹²⁰ *Ibid*

kejadian perkara, merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba dan korban penyalahguna narkoba.¹²¹ Pelaksanaan asesmen dan analisis dilakukan oleh tim hukum yang bertugas melakukan analisis yang berkaitan dengan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba dan penyalahgunaan narkoba berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara, serta tim dokter bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi penyalahguna narkoba.¹²²

Berdasarkan data yang diperoleh, BNN K-Temanggung selama kurun waktu 2018-2019 telah melakukan rehabilitasi medis dan sosial terhadap penyalahguna narkoba dan mantan penyalahguna narkoba yang direhabilitasi di LRIP (Lemabaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah) dan LRKM (Lemabaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat). Disamping itu, BNN K-Temanggung telah melakukan layanan asesmen terpadu terhadap Tersangka penyalahguna narkoba. Adapun data rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung kurun waktu 2018-2019, sebagai berikut:¹²³

Tabel 1.

Jumlah peyalahguna yang direhabilitasi di LRIP

No.	Asal Rehabilitasi	Jumlah (orang)	
		2018	2019
1.	Rawat Jalan RSUD Temanggung	10	5

¹²¹ Pasal 9 ayat (2) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

¹²² Pasal 9 ayat (3) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi

¹²³ Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung.

2.	Rawat Jalan Klinik Pratama BNNK Temanggung	10	21
3.	Rawat Inap Balai Besar Rehabilitasi BNN	2	1
JUMLAH		22	27

Sumber: Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung

Tabel 2.

Jumlah penyalahguna yang direhabilitasi di LRKM

No.	Asal Rehabilitasi	Jumlah (orang)	
		2018	2019
1.	Rawat Jalan RSU Gunung Sawo Temanggung	17	12
2.	Rawat Jalan Klinik Pratama Brastomolo	2	1
3.	Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Temanggung	0	1
JUMLAH		19	14

Sumber: Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung

Tabel 3.

Layanan asesmen terpadu

	2018	2019
Layanan TAT	5 Tersangka	10 Tersangka

Sumber: Data Seksi Rehabilitasi BNN K-Temanggung

Pada pada tahun 2020 (sampai saat ini dan masih berjalan) adalah 35 orang pengguna narkoba yang mengakses layanan rehabilitasi, 30 orang mantan pengguna narkoba yang melakukan rehabilitasi, layanan TAT terhadap 6 Tersangka dan layanan visum terhadap 2 Tersangka.¹²⁴

Berdasarkan data yang diperoleh ketika wawancara dengan pihak BNN K-Temanggung, peneliti menemukan kasus terkait penyalahguna narkoba yang divonis untuk menjalankan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan di BNN

¹²⁴ *Ibid*

K-Temanggung. Dari hasil wawancara tersebut, pelaku tindak pidana narkoba yang divonis oleh Pengadilan Negeri Temanggung untuk mengikuti rehabilitasi di BNN K-Temanggung hanya terdapat 2 kasus selama dua tahun terakhir, sisanya vonis berupa pidana badan.¹²⁵

Hakim selaku pemeriksa kedua perkara tersebut memiliki pertimbangan, sebagai berikut:¹²⁶

1. Pertimbangan yuridis: bahwa untuk kedua kasus tersebut dilakukan oleh anak dibawah umur sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Anak, bahwa hasil asesmen tersebut merupakan rekomendasi dari BNN K-Temanggung untuk dilakukannya rehabilitasi, bahwa kedua anak tersebut bukan merupakan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba.
2. Pertimbangan Non Yuridis: bahwa kedua anak tersebut belum pernah dipenjara, bahwa kedua anak tersebut baru pertama kalinya menggunakan narkoba, bahwa kedua anak tersebut belum cakap hukum (masih sekolah).

Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya dan karena pengaruhnya tersebut sehingga narkoba banyak disalahgunakan.¹²⁷ Sifat pengaruh pada narkoba adalah sementara sebab setelah itu akan muncul perasaan gelisah

¹²⁵ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, Seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung di Temanggung, 5 Oktober 2020

¹²⁶ Putusan Pengadilan Negeri No. 3/Pid.Sus/Anak/2020/PN Tmg dan Putusan Pengadilan Negeri No. 4/Pid.Sus/Anak/2020/PN Tmg

¹²⁷ Hari Sasangka, *Narkoba dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003, hal. 7

(sakau). Untuk menghilangkan rasa gelisah (sakau) maka seseorang harus mengkonsumsi zat narkotika itu lagi agar tidak gelisah hingga terjadilah kecanduan atau ketergantungan yang berakibat rusaknya saraf, gangguan jiwa, dan kesehatan.

WHO memberikan terminologi terkait penyalahguna narkotika, yaitu gangguan pada penyalahguna zat (*substances use disorder*) yang dikaitkan dengan definisi mengenai zat psikoaktif itu sendiri yang menurut WHO adalah zat yang ketika dikonsumsi atau diberikan kepada seseorang akan mempengaruhi mental, psikis, dan perilaku.¹²⁸ Definisi diatas menjelaskan bahwa akibat daripada penggunaan dan/atau penyalahgunaan narkotika akan memiliki efek yang sama, yaitu perubahan mental, psikis, dan perilaku.

Pemakaian narkotika diluar pengawasan dan pengendalian dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan narkotika hal ini dapat dibuktikan melalui proses asesmen atau pengujian yang dapat menunjukkan apakah ada ketergantungan tinggi terhadap narkotika ataupun sebaliknya dan melalui putusan pengadilan. Hal ini merupakan implementasi dari UU. No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika serta SEMA No. 4 Tahun 2010.¹²⁹

Sesuai dengan maksud dari ketentuan pasal 127 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, maka seorang penyalahguna narkotika dapat diperintahkan oleh majelis hakim untuk menjalani rehabilitasi sebagai bentuk hukuman baik yang bersifat alternatif maupun yang

¹²⁸ World Health Organization, *Psychoactive substances*, https://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_substances/en/ , diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 21.46 wib

¹²⁹ Supriyadi Widodo Edyyono, *Kertas Kerja: Merpekuat Revisi Undang-Undang Narkotika Indonesia Usulan Masyarakat Sipil*, Institut For Criminal Justice Reform, Jakarta, 2017, hal. 52

bersifat kumulatif dari pidana penjara sepanjang di persidangan dapat dibuktikan bahwa ia sekaligus merupakan pecandu narkoba dan/atau korban penyalahguna narkoba melalui surat keterangan dokter atau pejabat yang berwenang (asesmen).¹³⁰

Sebelum kita berbicara terkait rehabilitasi kita perlu mengetahui terlebih dahulu apa itu narkoba. Secara etimologis narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek stupor (*bengong*), bahan-bahan pembiusan, dan obat bius. Secara terminologi, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk, atau merangsang.¹³¹

Dalam agama Islam istilah narkotika bisa disamakan dengan *khamar*, sebab antara *khamar* dan narkotika sama-sama menyebabkan tertutupnya atau hilang akal bagi orang yang mengkonsumsinya, sehingga status hukum narkotika disamakan dengan status hukum *khamar*.¹³² Dalam kajian ushul fiqh, bila sesuatu belum ditentukan status hukumnya, maka bisa diselesaikan melalui metode *qiyas* atau metode lainnya.¹³³

¹³⁰ Yohan Misero, *Diskusi Publik UNODC dan BNN tentang Pasal 54 dan 127*, dalam <https://lbhmasyarakat.org/diskusi-publik-unodc-bnn-tentang-pasal-54-127/>, diakses tanggal 18 Desember 2020, pukul 18.26 wib

¹³¹ Anton M. Moelyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1988, hlm. 609

¹³² Ahmad Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*, Bulan Bintang, Jakarta, 1994, hlm. 87

¹³³ Muh Zuhajar Syam, *Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba Ditinjau dari Perspektif Hukum Islam*, dalam <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4424/1/MUH.%20ZULHAJAR%20SYAM.pdf>, diakses 20 Desember 2020, pukul 19.21

Penggunaan narkotika yang tidak diikuti dengan adanya pengawasan dan pengendalian dapat menimbulkan efek ketergantungan atau kecanduan dan kerusakan pada organ tubuh. Selain efek samping tersebut, penggunaan narkoba dapat membuat pemakainya melakukan hal-hal negative lainnya tanpa sadar, misalnya melakukan kejahatan umum yang lain seperti pencurian, penipuan, pemerkosaan, pembunuhan atau bisa saja melakukan kegiatan seks bebas.¹³⁴

Pemakaian narkotika diluar pengawasan dan pengendalian dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan narkotika. Untuk pengawasan dan pengendalian penggunaan narkotika dan pencegahan, pemberantasan dalam rangka penanggulangan diperlukan kehadiran hukum yaitu hukum narkotika yang syarat dengan tuntutan sesuai perkembangan zaman.

Rehabilitasi adalah restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita penyakit mental.¹³⁵ Rehabilitasi merupakan suatu usaha untuk memulihkan agar bagaimana para pecandu narkotika hidup sehat jasmani dan rohani sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan, pengetahuannya, serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup.¹³⁶

Rehabilitasi dalam konsep hukum pidana islam dikenal dengan istilah *ta'bid*. *Ta'bid* secara bahasa ialah proses mendidik yang di fokuskan kepada

¹³⁴ Rifai, Achmad, *Narkoba di Balik Tembok Penjara*, Ctk Pertama, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, 2014, hlm. 33-32.

¹³⁵ J.P Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1995, hlm. 425

¹³⁶ Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 1990, hlm. 87

pembinaan dan penyempurnaan akhlak atau budi pekerti.¹³⁷ *Ta'bid* merupakan salah satu bentuk hukuman terhadap perbuatan maksiat yang dilakukan secara berulang-ulang. Dalam konteks narkoba *ta'bid* atau rehabilitasi diberlakukan karena adanya perbuatan penyalahgunaan narkoba secara berulang-ulang yang menimbulkan kecanduan narkoba. Jadi, syarat untuk diberlakukannya *ta'bid* atau rehabilitasi adalah ketika seseorang telah kecanduan narkoba dimana dalam hal ini dibuktikan melalui proses asesmen terpadu oleh pihak yang berwenang yaitu Badan Narkotika Nasional.

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.¹³⁸ Rehabilitasi medis dapat di laksanakan di BNN setempat dan di rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Meskipun demikian, Undang-undang memberi kesempatan kepada lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba, dengan syarat adanya persetujuan dengan Menteri Kesehatan.¹³⁹

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat.¹⁴⁰ Rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan cara melalui pendekatan keagamaan dan tradisional oleh

¹³⁷ Okta Hardianti H.R, *Pengertian Ta'lim, Ta'bid, dan Tarbiyah*, dalam <http://oktahr.blogspot.com/2016/06/pengertian-talim-tadib-dan-tarbiyah.html> , diakses tanggal 20 Desember 2020, pukul 19.41

¹³⁸ Pasal 1 ayat 6 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba

¹³⁹ Soedjono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Ctk. Pertama, Alumni, Bandung, 1987, hal. 3

¹⁴⁰ Pasal 1 ayat 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba

lembaga rehabilitasi sosial dan masyarakat. Walaupun seorang pecandu narkoba telah sembuh dari ketergantungan narkoba secara fisik maupun psikis, namun rehabilitasi sosial terhadap bekas pecandu narkoba dilakukan pada lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.¹⁴¹

Rehabilitasi hanya diberikan kepada pelaku yang melakukan perbuatan pidana terhadap dirinya.¹⁴² Mengingat bahwa dalam tindak pidana narkoba pelaku penyalahguna narkoba yang sekaligus menjadi korban, maka dalam praktik pemulihannya diberikan kepada pecandu narkoba bukan hanya sebagai bentuk pemidanaan. Asas-asas perlindungan korban juga salah satu pendorong lahirnya pemidanaan dalam bentuk rehabilitasi.¹⁴³

Pelaksanaan rehabilitasi diatur oleh Mahkamah Agung dalam Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Pecandu, dan Korban Penyalahguna Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Sosial. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkoba yang Dalam Proses atau Yang Telah Diputus oleh Pengadilan diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012, sedangkan terkait Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba, Psicotropika, dan Zat Adiktif Lainnya diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009.

Rehabilitasi dapat dijadikan upaya depenalisasi bagi pecandu narkoba guna mengoptimalkan sanksi yang selama ini belum efektif dalam mencegah dan

¹⁴¹ Soedjono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Ctk. Pertama, Alumni, Bandung, 1987, hal. 4

¹⁴² O.C. Kaligis, *Narkoba dan Peradilannya di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2002, hal.

¹⁴³ Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2004, hal. 90

menanggulangi penyalahgunaan narkoba, sehingga satu-satunya jalan untuk menyembuhkannya adalah dengan mengharuskan menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun rehabilitasi secara sosial sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan putusan rehabilitasi adalah hak yang harus diupayakan bagi pecandu narkoba.¹⁴⁴ Sebab pecandu narkoba selain sebagai pelaku tindak pidana narkoba juga sebagai korban atas tindak pidana yang dilakukannya sendiri dimana pertimbangan hakim dalam memutus perkara narkoba harus menentukan apakah seorang terdakwa itu telah mengalami ketergantungan terhadap narkoba atau tidak, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan oleh dokter atau ahli dalam hal ini tim asesmen.¹⁴⁵

Ketentuan tentang rehabilitasi pecandu narkoba didasarkan pada pertimbangan bahwa sebagian besar narapidana dan narapidana kasus narkoba masuk dalam kategori pengguna atau bahkan korban. Jika dilihat dari segi kesehatan, sebenarnya mereka adalah orang yang sedang sakit. Oleh karena itu pemenjaraan bukanlah hal yang tepat karena mengabaikan aspek perawatan dan pengobatan.¹⁴⁶

In Rochania Hakim, seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung menyatakan bahwa “dalam melaksanakan proses rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan terhadap kedua narapidana penyalahguna narkoba akan dilakukan selama enam

¹⁴⁴ Hafied Ali Gani, *Rehabilitasi Sebagai Upaya Depenalisasi bagi Pecandu Narkoba*, dalam <https://media.neliti.com/media/publications/35561-ID-rehabilitasi-sebagai-upaya-depenalisasi-bagi-pecandu-narkoba.pdf>, diakses 20 Desember 2020, pukul 19.16

¹⁴⁵ *Ibid*

¹⁴⁶ Maria Novita Apriani, “Rehabilitation Narcotics Abusers in Perspective Criminal Policy”, *Surakarta Law and Society Journal*, Vol 2, No. 2, 2020, hal. 108

belas kali pertemuan (periode 9 September 2020 – 9 Maret 2021) dalam waktu 6 bulan sesuai dengan putusan”.

Pelaksanaan rehabilitasi terhadap kedua narapidana penyalahguna narkotika bermula ketika pengajuan asesmen yang diajukan oleh penyidik Kepolisian kepada Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten Temanggung.¹⁴⁷ Adapaun pengajuan asesmen sudah menjadi kewenangan penyidik yang menangkap dan proses asesmen tersebut guna pertimbangan untuk penuntut umum dan hakim yang memeriksa perkara. Hal ini merupakan implementasi dari UU. No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika serta SEMA No. 4 Tahun 2010.¹⁴⁸

Kewenangan dari Tim Asesmen Terpadu tingkat Kabupaten Temanggung adalah menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat kejadian perkara, merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika.¹⁴⁹ Pelaksanaan asesmen dan analisis dilakukan oleh tim hukum yang bertugas melakukan analisis yang berkaitan dengan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika dan penyalahgunaan narkotika berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara, serta tim dokter

¹⁴⁷ Wawancara dengan In Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁴⁸ Supriyadi Widodo Edyono, *Kertas Kerja: Memperkuat Revisi Undang-Undang Narkotika Indonesia Usulan Masyarakat Sipil*, Institut For Criminal Justice Reform, Jakarta, 2017, hal. 52

¹⁴⁹ Pasal 9 ayat (2) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi penyalahguna narkotika.¹⁵⁰

Setelah dikeluarkannya putusan oleh Pengadilan Negeri Temanggung yang menyatakan bahwa kedua narapidana penyalahguna narkotika harus menjalani rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan di BNN K-Temanggung, BNN K-Temanggung menunggu eksekusi dari Kejaksaan Negeri Temanggung terkait pelaksanaan putusan terhadap kedua narapidana penyalahguna narkotika tersebut.¹⁵¹ Hal ini sesuai dengan maksud dari ketentuan pasal 127 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, maka seorang penyalahguna narkotika dapat diperintahkan oleh majelis hakim untuk menjalani rehabilitasi sebagai bentuk hukuman baik yang bersifat alternatif maupun yang bersifat kumulatif dari pidana penjara sepanjang di persidangan dapat dibuktikan bahwa ia sekaligus merupakan pecandu narkotika dan/atau korban penyalahguna narkotika melalui surat keterangan dokter atau pejabat yang berwenang (asesmen).¹⁵²

Setelah Kejaksaan Negeri Temanggung melakukan eksekusi terhadap putusan Pengadilan Negeri Temanggung, Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten Temanggung kembali melakukan asesmen terhadap kedua narapidana penyalahguna narkotika guna penyusunan rencana rehabilitasi yang akan

¹⁵⁰ Pasal 9 ayat (3) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi

¹⁵¹ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁵² Yohan Misero, *Diskusi Publik UNODC dan BNN tentang Pasal 54 dan 127, Loc. Cit*

dicanangkan berkaitan dengan program rehabilitasi.¹⁵³ Penyusunan rencana rehabilitasi terhadap kedua narapidana penyalahguna narkoba dilakukan sesuai dengan putusan Pengadilan Negeri Temanggung, yaitu sebanyak enam belas (16) kali pertemuan selama enam (6) bulan.

Alur tahapan dalam pelaksanaan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan terhadap kedua narapidana penyalahguna narkoba yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung, sebagai berikut:¹⁵⁴

1. Rehabilitasi Medis

a. *Screening*

Dokter dari Klinik Pratama milik BNN K-Temanggung melakukan *screening* awal ketika kedua narapidana telah selesai menjalani proses hukum. Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui kondisi fisik dan seberapa besar ketergantungan narkoba terhadap kedua narapidana penyalahguna narkoba.

Setelah melakukan proses asesmen, seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung menyusun rencana terapi dan kemungkinan melakukan kasus rujukan terkait kondisi fisik, psikis, dan sosial terhadap kedua narapidana. Hasil dari rencana rehabilitasi dan hasil asesmen akan diberikan kepada pasien dan keluarga pasien.

Kedua narapidana yang mengikuti program rawat jalan harus melakukan kontrol pada unit rawat jalan sarana rehabilitasi medis terpidana

¹⁵³ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁵⁴ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, S.H, Seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung di Temanggung, tanggal 2 Desember 2020

narkotika dengan pertemuan minimal 1 (satu) kali dalam seminggu tergantung pada perkembangan kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan dan terapi medis sesuai kebutuhan serta menjalani tes urin secara berkala atau sewaktu-waktu.¹⁵⁵

b. Evaluasi Fisik

Tahapan ini difokuskan untuk mengatasi kondisi putus zat, intoksikasi, dan gangguan kesehatan lainnya yang dialami secara fisik/psikis sekaligus penstabilan kondisi terhadap kedua narapidana. Pada tahapan ini juga dilakukan pelaksanaan pemeriksaan HIV/AIDS dan pemberian informasi. BNN K-Temanggung tidak lagi memberikan obat yang mengandung zat psikotropika secara berkala (dosisnya dikurangi), karena cara itu dinilai kuno. Pengobatan dengan cara memberikan obat yang mengandung zat psikotropika kepada pasien yang sedang menjalankan rehabilitasi dinilai kurang efektif, karena akan menimbulkan gangguan syaraf berkelanjutan, hal ini tentu saja dihindari oleh pihak BNN K-Temanggung. Untuk cara alternatifnya BNN K-Temanggung memberikan obat berupa vitamin yang harus diminum setiap selesai makan guna meningkatkan daya tahan tubuh dan nafsu makan meningkat.

c. Stabilisasi

¹⁵⁵ Pasal 1 ayat 6 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika

Tahapan ini bertujuan untuk memantapkan kondisi dari pasien untuk melanjutkan program rehabilitasi sosial. Dalam tahapan ini pasien akan diperiksa oleh dokter atau psikiater yang dimana untuk mengetahui kondisi fisik, mental dan emosional yang dimana ketika keadaan tersebut sudah stabil akan dilakukan proses rehabilitasi sosial, apabila keadaan tersebut belum terpenuhi maka akan kembali pada tahapan Evaluasi Fisik. Tahapan ini sekaligus merupakan tahapan pengenalan rehabilitasi sosial kepada pasien dan juga kepada pihak keluarga.

Berdasarkan pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 pelaksanaan rehabilitasi medis yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung telah sesuai dengan petunjuk teknis terkait pelaksanaan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna, pecandu, dan korban penyalahguna narkotika yang telah diputus oleh Pengadilan. Petunjuk teknis tersebut meliputi penetapan fasilitas pelayanan kesehatan, prosedur penerimaan, tahapan rehabilitasi medis narapidana, prosedur pelaporan, hingga pembiayaan.¹⁵⁶

2. Rehabilitasi Sosial

a. *Primary*

Tahapan ini adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.¹⁵⁷

¹⁵⁶ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang dalam Proses atau yang telah Diputus oleh Pengadilan

¹⁵⁷ Pasal 1 ayat 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika

Pada tahapan ini pasien mendapatkan konseling individu, tugas individu, maupun terapi individu yang dilakukan dirumah.

Dalam tahapan ini pasien mendapatkan jadwal atau *diary schedule* yang merupakan program harian dari sejak pasien bangun tidur hingga tidur. *Diary schedule* ini di dalamnya sudah diberi instruksi oleh seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung terkait program harian yang harus dilakukan. Program harian dalam *diary schedule*, sebagai berikut:¹⁵⁸

- 1) Pukul 05.00 – 06.00 Olahraga secukupnya;
- 2) Pukul 06.00 – 07.00 Mandi dan Sarapan;
- 3) Pukul 07.00 – 12.00 Melakukan kegiatan sekolah (dalam hal ini kedua narapidana masih berstatus sebagai pelajar SMK);
- 4) Pukul 12.00 – 13.00 Makan Siang;
- 5) Pukul 13.00 – 14.00 Melanjutkan kegiatan sekolah;
- 6) Pukul 15.00 – 16.00 Konselin dengan BNN K-Temanggung (dilakukan tiap minggu sekali);
- 7) Pukul 16.00 – 18.00 Olahraga dan Mandi;
- 8) Pukul 18.00 – 19.00 Makan Malam;
- 9) Pukul 19.00 – 21.00 Sharing dengan keluarga dan juga Bimbingan oleh keluarga;
- 10) Pukul 22.00 Tidur.

¹⁵⁸ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

b. Konseling dengan Keluarga dan Tokoh Masyarakat/Agama

Pada tahapan ini pihak BNN K-Temanggung mengundang pihak keluarga untuk melakukan konseling terkait perkembangan pasien dirumah. Dalam tahapan ini, BNN K-Temanggung memberikan saran dan masukan terkait kendala apa saja yang harus dilakukan oleh keluarga pasien. Disamping itu, pihak BNN K-Temanggung mengundang tokoh agama untuk memberikan bimbingan spiritual beserta motivasi untuk pasien guna menjalankan kehidupannya.

Pada tahapan ini, BNN K-Temanggung mengundang tokoh agama guna untuk pembersihan diri. Pembersihan diri dalam islam dikenal dengan istilah *takhalli*, Tahapan pembersihan diri (*takhalli*) yaitu pembersihan dan penyucian diri dari segala sifat dan sikap yang buruk yang bisa mengotori hati dan pikiran. Hati sebagai langkah pertama harus dikosongkan, ia disyaratkan terbebas dari kecintaan terhadap dunia, anak, istri, harta dan segala keinginan duniawi yang dapat menimbulkan ketenangan hati dan jiwa yang damai.¹⁵⁹

Tahapan pembersihan diri ini dapat dilakukan dengan menjalankan sholat lima waktu secara khusuk dan menjalankan puasa agar dapat menahan nafsu duniawi. Hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku bagi setiap umat muslim agar senantiasa dapat mengingat Allah SWT.

¹⁵⁹ Pesantren Virtual, *Takhalli, Tahalli, dan Tajalli*, dalam <https://www.pesantrenvirtual.com/takhalli-tahalli-dan-tajalli/> , diakses tanggal 20 Desember 2020, Pukul 19.46 wib

Disamping itu, bertujuan agar umat manusia menjalankan perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya.

c. Tahapan *Re-Entry*

Pada tahapan ini merupakan tahapan adaptasi, persiapan kembali, dan mendapatkan pendidikan pencegahan. Tahap *re-entry* merupakan tahap pemantapan dari tahap-tahap sebelumnya dan jika sudah cukup (baik) pasien dapat dinyatakan dapat keluar dari balai rehabilitasi BNN K-Temanggung.

Berdasarkan pasal 6 Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 pelaksanaan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung telah sesuai dengan petunjuk teknis terkait pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap penyalahguna narkotika yang mana pencegahan dilakukan berdasarkan tahapan primer, skunder, dan tersier.¹⁶⁰

3. Layanan Pascarehabilitasi

Untuk mendukung layanan rehabilitasi berkelanjutan, terdapat layanan pascarehabilitasi di BNN-K Temanggung. Layanan pascarehabilitasi bertujuan untuk membawa mantan penyalahguna narkotika hingga titik total *abtin* (berhenti total menggunakan narkoba) dan menurunkan angka kekambuhan yang biasa dialami oleh mantan penyalahguna narkotika.¹⁶¹

¹⁶⁰ Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya

¹⁶¹ Ghiok Riswoto, *Mengenal Lebih Dekat Program Pasca Rehabilitasi BNN Kabupaten Bogor*, dalam <https://www.inilahkoran.com/berita/58725/mengenal-lebih-dekat-program-pasca-rehabilitasi-bnn-kabupaten-bogor>, diakses tanggal 21 Desember 2020, pukul 20.33 wib

BNN K-Temanggung bekerjasama dengan Balai Latihan Kerja Temanggung (BLK Temanggung) untuk pelaksanaan layanan pascarehabilitasi.¹⁶² Proram yang dicanangkan oleh keduanya yaitu mengajarkan keterampilan terhadap mantan penyalahguna narkoba agar mendapat keterampilan untuk melanjutkan kehidupan sosialnya, sehingga hasilnya adalah: pulih, produktif, dan berfungsi sosial. Layanan pascarehabilitasi dapat dilaksanakan berdasarkan kesepakatan antara mantan penyalahguna narkoba dan BNN K-Temanggung.¹⁶³

Pelaksanaan teknis rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung terhadap narapidana penyalahguna narkoba telah sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan, dan Pecandu Narkoba ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial yang mana dalam Surat Edaran tersebut kedua narapidana tidak melebihi ketentuan penggunaan narkoba yang telah ditentukan. Selain itu, petunjuk teknis pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba yang dalam proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan juga diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 dan Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba, Psicotropika, dan Zat Adiktif Lainnya diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009.

Tujuan rehabilitasi tersebut dapat dijabarkan secara operasional, yaitu:¹⁶⁴

¹⁶² Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁶³ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁶⁴ Muh Zuhajar Syam, *Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba Ditinjau dari Perspektif Hukum Islam*, dalam <http://repositori.uin->

- a. Terwujudnya sikap masyarakat yang memperkuat ketakwaan dan amal keagamaan di dalam masyarakat.
- b. Responsif terhadap gagasan-gagasan pembinaan/rehabilitasi.
- c. Mempertahankan masyarakat dan mengamalkan Pancasila serta Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.
- d. Mengembangkan sikap mental yang didasari oleh rahman dan Rahim Allah, pergaulan yang rukun dan serasi, bai kantar golongan, suku, maupun antar agama.
- e. Mengembangkan generasi muda yang sehat, cakap, terampil, dan takwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

B. Kendala yang dihadapi dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medis dan Psikososial Rawat Jalan terhadap Penyalahguna Narkotika

Penegakan hukum pidana merupakan representasi dari upaya penanggulangan kejahatan. Penggunaan hukum pidana dapat dikategorikan sebagai kontrol sosial dan sebagai pembaharuan yang merupakan bagian dari kebijakan kriminal untuk penanggulangan kejahatan. Upaya penanggulangan kejahatan dengan hukum pidana dilakukan guna mencapai tujuan akhir dari kebijakan kriminal itu sendiri, yaitu terciptanya kesejahteraan masyarakat, ketertiban dan kedamaian.¹⁶⁵

alauddin.ac.id/4424/1/MUH.%20ZULHAJAR%20SYAM.pdf , diakses 20 Desember 2020, pukul 19.21

¹⁶⁵ Vivi Ariyanti, "Kebijakan Penegakan Hukum dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia", *Jurnal Yuridis*, Edisi No. 2 Vol. 6, Fakultas Syari'ah IAIN Purwokerto, 2019, hlm. 37

Penegakan hukum merupakan suatu kewajiban yang harus dijalankan negara dalam melindungi warganya, karena penegakan hukum adalah menegakkan nilai-nilai kebenaran dan keadilan.¹⁶⁶ Usaha penegakan hukum pidana pada hakikatnya adalah bagian dari usaha penanggulangan kejahatan dengan hukum pidana itu sendiri.

*older philosophy of crimel control*¹⁶⁷ istilah tersebut memiliki makna bahwa penanggulangan kejahatan dengan menggunakan sanksi pidana merupakan cara yang paling tua, setua peradaban manusia itu sendiri. Berdasarkan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika diatur beberapa ketentuan yang membahas pengertian dan istilah-istilah yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika tersebut. Undang-undang ini diselenggarakan berasaskan keadilan, pengayoman, kemanusiaan, ketertiban, perlindungan, keamanan, nilai-nilai ilmiah dan kepastian hukum.¹⁶⁸

Penegakan hukum pidana berkaitan dengan masalah tindak pidana narkotika dan peredaran narkotika dengan menggunakan teori represif dan teori prefentif. Disamping itu, terdapat strategi berupa rehabilitasi dan pengobatan. Berdasarkan hal tersebut penyalahguna narkotika tidak hanya dianggap sebagai pelaku tindak pidana, tetapi juga dianggap sebagai korban kejahatan yang memerlukan penyembuhan dan rehabilitasi.¹⁶⁹

¹⁶⁶ Vivi Ariyanti, *Op. Cit*, hlm. 33

¹⁶⁷ Marlina, *Hukum Penitensier*, Refika Aditama, Bandung, 2011, hal. 27

¹⁶⁸ Siswanto, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika, (Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009)*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012, hlm. 21

¹⁶⁹ Bambang waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban Dan Saksi*, Sinar grafika, Jakarta, 2012, hlm. 13

Soerjono Soekanto mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi penegakan hukum antara lain:¹⁷⁰ faktor hukumnya sendiri, faktor penegak hukum, faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum, faktor individu, keluarga dan masyarakat. Dari keempat faktor tersebut, keempatnya memiliki hubungan yang sangat berkaitan yang merupakan esensi dari penegakan hukum dan bekerjanya hukum dalam masyarakat.

Berdasarkan pandangan tersebut kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung adalah kurangnya sinergitas (faktor sarana/fasilitas) antara pihak Pengadilan Negeri Temanggung dengan pihak BNN K-Temanggung.¹⁷¹ Iin Rochania Hakim, seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung mengatakan bahwa:

“kurangnya sinergitas (komunikasi) antara pihak BNN K-Temanggung dengan pihak Pengadilan Negeri Temanggung mengakibatkan putusan terhadap narapidana Yehezkiel Ricky Antoro menjadi tidak jelas (kabur). Narapidana Yehezkiel Ricky Antoro divonis oleh Pengadilan Negeri Temanggung dengan vonis mengikuti pembimbingan dan penyuluhan oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung selama 6 (enam) bulan. Dalam program rehabilitasi, BNN K-Temanggung tidak mencantumkan program rehabilitasi untuk mengikuti penyuluhan dan pembimbingan, karena penyuluhan dan pembimbingan hanya dilakukan satu kali pertemuan saja yang nantinya akan berpengaruh pada pelaksanaan rehabilitasi terhadap narapidana penyalahguna narkoba. Seharusnya pihak Pengadilan Negeri Temanggung atau hakim yang memeriksa perkara tersebut berkonsultasi terlebih dahulu, terdapat program rehabilitasi seperti apa yang ada di BNN K-Temanggung.”

Kurangnya sinergitas antara pihak BNN K-Temanggung dengan pihak Pengadilan Negeri Temanggung dikhawatirkan dapat melahirkan suatu putusan yang tidak jelas (kabur). Agar dapat memberi keadilan bagi masyarakat sudah

¹⁷⁰ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hal. 5

¹⁷¹ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

semestinya pihak Pengadilan Negeri Temanggung harus berkonsultasi terlebih dahulu terkait program rehabilitasi apa yang dicangkan oleh BNN K-Temanggung, hal tersebut guna terciptanya suatu keadilan di dalamnya.

Dalam sistem peradilan pidana, hakim memiliki peran yang sangat penting dalam penegakan hukum, terutama terkait dengan penjatuhan hukuman pidana terhadap pelaku tindak pidana, dan putusan harus selalu berdasarkan keadilan berdasarkan hukum.¹⁷² Selain itu, juga disebutkan bahwa hakim wajib menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman.

Siswanto Sunarso mengatakan bahwa penegakan hukum harus bersandar pada aturan hukum tertulis (hukum positif) sebagai wujud penerapan asas legalitas. Substansi hukum dapat dijadikan pegangan dan sebagai tolak ukur efektifitas hukum bagi penegak hukum dan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penyalahgunaan narkoba.¹⁷³ Aparat Penegak Hukum baik dari pihak Kepolisian, Kejaksaan, BNN, dan juga Pengadilan harus menanamkan prinsip sinergitas dan integritas guna pemberantasan tindak pidana narkoba. Sinergitas diperlukan guna teralisasinya tujuan bersama terkait pemberantasan tindak pidana narkoba, begitu juga integritas yang harus ditanamkan oleh setiap aparat penegak hukum.

¹⁷² Puji Andrayani & Rakhmat Bowo Suharto, "Law Enforcemnet In The Judge's Verdict Againts Narcotics Abuse For Yourself", *Law Development Journal*, Vol. 2, No. 2, 2020, hal. 235

¹⁷³ Siswanto Sunarso, *Penegakan Hukum Psicotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hal. 141

Penegakan hukum pidana *in concreto* terdiri dari tahap penerapan/aplikasi dan pelaksanaan undang-undang oleh aparat penegak hukum, yang dapat disebut sebagai tahap yudisial atau eksekusi.¹⁷⁴ Penegakan hukum pidana memiliki tujuan untuk menciptakan kedamaian dalam pergaulan hidup. Soerjono Soekanto mengemukakan bahwa konsepsional penegakan hukum adalah kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan mengejawantah sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup.¹⁷⁵

Kendala lain dalam penegakan hukum yang dialami terkait pelaksanaan rehabilitasi medis dan psikososial rawat jalan terhadap penyalahguna narkoba adalah kendala dalam pengajuan asesmen.¹⁷⁶ BNN K-Temanggung memiliki kendala terkait penegakan hukum dalam pelaksanaan asesmen yang diajukan oleh penyidik Kepolisian kepada Tim Asesmen Terpadu Tingkat Kabupaten milik BNN K-Temanggung. Kendala yang dimaksud adalah sering terjadinya makelar kasus ketika pengajuan asesmen dilakukan.

Kewenangan dari Tim Asesmen Terpadu tingkat Kabupaten Temanggung adalah menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna narkoba sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, situasi dan kondisi ketika ditangkap pada tempat

¹⁷⁴ Barda Nawawi Arief, *Beberapa Aspek Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005, hlm. 15

¹⁷⁵ Soerjono Soekanto, *Op. Cit*, hal. 3

¹⁷⁶ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

kejadian perkara, merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba dan korban penyalahguna narkoba.¹⁷⁷

Iin Rochania Hakim, seksi rehabilitasi BNN K-Temanggung mengatakan bahwa:

“ketika ada penyidik kepolisian mengajukan TAT ke kita, kita itu tidak bisa menolak dan kita harus menerima pengajuan TAT terhadap tersangka tersebut karena itu memang sesuai Peraturan BNN Nomor 11 Tahun 2014 terkait pedoman teknis pengajuan TAT. Dalam proses TAT untuk kedua kasus penyalahguna narkoba ini kita menemukan kejanggalan ketika *case conference* (gelar perkara) dengan tim hukum, kejanggalan yang kami maksud itu adalah berita acara pemeriksaan dari kepolisian yang berubah-ubah, tanggal penangkapan yang berubah-ubah, dan barang bukti yang berubah-ubah. Kita tidak bisa intervensi kesitu, kita hanya jajak pendapat terkait pemaparan kasus, kita ini hanya memberikan rekomendasi apakah tersangka ini bisa direhab atau tidak sedangkan dalam gelar perkara terjadi kejanggalan yang saya maksud tadi. Kita malah dijadikan kambing hitam dalam kedua kasus ini”.

Pelaksanaan asesmen dan analisis dilakukan oleh tim hukum yang bertugas melakukan analisis yang berkaitan dengan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba dan penyalahgunaan narkoba berkoordinasi dengan penyidik yang menangani perkara, serta tim dokter bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi penyalahguna narkoba.¹⁷⁸

Dalam gelar perkara yang dilakukan oleh tim hukum (BNN K-Temanggung, Kejaksaan Negeri Temanggung, Kepolisian Resor Temanggung)

¹⁷⁷ Pasal 9 ayat (2) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi

¹⁷⁸ Pasal 9 ayat (3) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Ham, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi

ditemukan ketidak sesuaian terkait pelaksanaan asesmen. Ketidak sesuaian tersebut adalah tidak adanya analisis yang berkaitan dengan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba.¹⁷⁹ Disamping itu, ketidak sesuaian antara berita acara pemeriksaan, tanggal penangkapan terhadap tersangka, serta barang bukti yang berubah-ubah.¹⁸⁰

Keberhasilan dalam penegakan hukum pidana untuk menanggulangi kejahatan tindak pidana narkoba tidak hanya ditentukan oleh formulasi postulat hukum positif, melainkan juga tergantung pada aparat penegak hukum mulai dari tingkat penyidikan hingga tingkat eksekusi. Konsekuensi logisnya, aparat penegak hukum harus memiliki kemampuan lebih dan profesi di dalam menangani tindak pidana narkoba dan keberanian moral bagi setiap aparat penegak hukum.

Siswanto Sunarso mengemukakan bahwa dalam penegakan hukum terdapat kendala eksternal. Kendala eksternal yang dimaksud adalah:¹⁸¹

1. Aparat penegak hukum memiliki hak kerahasiaan dan rahasia tersebut dijaga oleh aparat penegak hukum;
2. Hak mendapatkan informasi dan kewajiban memberikan informasi dari aparat penegak hukum sifatnya terbatas;
3. Instansi dibidang penyidikan, penuntutan dan peradilan dapat terbuka kepada publik sejauh tidak bertentangan dengan kepentingan.

Kendala tersebut merupakan kendala yang sangat serius yang dihadapi oleh pihak BNN K-Temanggung ketika oknum penyidik Kepolisian mengajukan TAT

¹⁷⁹ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁸⁰ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁸¹ Siswanto Sunarso, *Penegakan Hukum Psicotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hal. 153

kepada pihak BNN K-Temanggung yang dimana terdapat makelar kasus didalamnya. Dari permasalahan tersebut BNN K-Temanggung berencana untuk menutup proses TAT tahun depan dikarenakan terdapat makelar kasus didalamnya dan dikhawatirkan BNN K-Temanggung mendapat citra buruk bagi masyarakat maupun Aparat Penegak Hukum.¹⁸² Berdasarkan hal tersebut upaya yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung adalah akan membentuk Tim Pengawas TAT dan apabila masih terdapat makelar kasus didalamnya maka BNN K-Temanggung akan menutup pelaksanaan TAT.¹⁸³

Faktor individu, keluarga, dan masyarakat juga menjadi kendala yang dialami oleh BNN K-Temanggung terkait pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba. Soerjono Soekanto mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi penegakan hukum antara lain:¹⁸⁴ faktor hukumnya sendiri, faktor penegak hukum, faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum, faktor individu, keluarga dan masyarakat. Dari keempat faktor tersebut, keempatnya memiliki hubungan yang sangat berkaitan yang merupakan esensi dari penegakan hukum dan bekerjanya hukum dalam masyarakat.

Kendala yang dihadapi oleh BNN K-Temanggung adalah kendala terhadap pasien dan kedua narapidana, keluarga pasien dan keluarga kedua narapidana, tidak adanya psikolog dan psikiater dari BNN K-Temanggung. Kendala terhadap pasien dan kedua narapidana yang direhabilitasi oleh BNN K-Temanggung antara lain¹⁸⁵:

¹⁸² Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁸³ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁸⁴ Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hal. 5

¹⁸⁵ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

1. Pasien tidak memiliki semangat dan motivasi untuk pulih dari ketergantungan zat narkotika;
2. Pasien sering tidak hadir ketika proses rehabilitasi berlangsung;
3. Pasien masih menggunakan narkotika yang dimana sering mengalami kekambuhan dalam dirinya; dan
4. Faktor lingkungan pertemanan dan keluarga yang kurang mendukung.

Faktor keluarga pasien dan keluarga kedua narapidana juga menjadi kendala dalam pelaksanaan proses rehabilitasi. Faktor yang menjadi kendala, yaitu¹⁸⁶:

1. Keluarga pasien tidak memiliki semangat untuk mendukung pasien yang sedang menjalani rehabilitasi;
2. Acuhnya keluarga pasien; dan
3. Sering tidak hadir ketika konseling yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung dengan pihak keluarga pasien.

Adapun faktor sumber daya manusia terkait tenaga yang dimiliki oleh BNN K-Temanggung adalah tidak adanya psikolog dan psikiater dari pihak BNN K-Temanggung.¹⁸⁷ Dalam hal ini, BNN K-Temanggung sering mengundang psikolog dan psikiater dari RSUD Temanggung yang dimana harus menyesuaikan jadwal antara pihak psikolog maupun psikiater dengan pasien yang menjalani rehabilitasi.

Hambatan juga dirasakan oleh penyalahguna narkotika yang direhabilitasi untuk keluar dari kecanduan narkotika, hambatan tersebut diantaranya:¹⁸⁸

¹⁸⁶ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁸⁷ Wawancara dengan Iin Rochania Hakim, *Loc. Cit*

¹⁸⁸ Tjin Willy, *Penyalahgunaan NAPZA*, dalam

<https://www.alodokter.com/penyalahgunaan-napza> diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 17.46

1. Faktor Individu

Beberapa kategori yang dapat dikatakan sebagai faktor pribadi ialah genetik, biologis, kesehatan mental dan gaya hidup yang memiliki pengaruh besar terhadap seorang remaja. Seorang remaja yang terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika terdapat kekurangan terkait pengendalian diri, konflik pribadi, emosi yang masih belum stabil dan terbiasa hidup mewah atau senang.

2. Faktor Keluarga

Kurangnya pendidikan yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya, seperti pendidikan akan tanggung jawab dan kewajibannya. Kurangnya kontrol dari orang tua terhadap anak sangat berpengaruh terhadap kehidupan anak sendiri, dimana anak akan terjerumus dalam lingkungan yang buruk sehingga menimbulkan rasa kurang perhatian dari orang tua anak itu sendiri. Tidak semua orang yang terjerumus dalam narkoba dilator belakang dari keluarga broken home, semua orang memiliki potensi yang sama dalam keterlibatan penggunaan narkotika.

3. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang dimaksud tidak hanya lingkungan sekolah atau lingkungan rumah, melainkan lingkungan dalam masyarakat luas. Lingkungan masyarakat luas sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku, termasuk perilaku penyalahgunaan narkotika.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba diawali dengan pengajuan asesmen oleh Penyidik yang menangkap penyalahguna narkoba kepada BNN K-Temanggung yang nantinya hasil proses asesmen tersebut berupa rekomendasi apakah dapat direhabilitasi atau tidak. Setelah dikeluarkannya putusan oleh Pengadilan Negeri Temanggung yang menyatakan bahwa penyalahguna narkoba mengikuti rehabilitasi di BNN K-Temanggung, BNN K-Temanggung melaksanakan proses rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba. Pelaksanaan rehabilitasi tersebut yaitu: Pertama, pelaksanaan rehabilitasi medis yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung berupa: Scanning, Evaluasi Fisik, dan Stabilisasi. Kedua, pelaksanaan rehabilitasi sosial berupa: Primary, Konseling dengan keluarga, Re-Entry. Ketiga, layanan pascarehabilitasi.

Berdasarkan kendala yang dialami oleh BNN K-Temanggung dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba terbagi menjadi lima (5) faktor, yaitu: Faktor sarana/fasilitas, Faktor Penegak Hukum, Faktor Sumber Daya Manusia, Faktor Individu, Faktor Keluarga, dan Faktor Lingkungan dan Masyarakat. Upaya yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung adalah membentuk Tim Pengawas TAT, dan apabila tidak berjalan dengan baik dalam Tim Pengawas TAT maka BNN K-Temanggung akan menutup pelaksanaan TAT.

B. SARAN

Pelaksanaan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN K-Temanggung agar mencapai keberhasilan yang maksimal, maka diperlukannya program penyuluhan oleh BNN K-Temanggung ke tiap-tiap desa di Kabupaten Temanggung. Penyuluhan tersebut berupa edukasi terkait bahaya narkoba dan pencegahan terkait penyalahgunaan narkoba. Disamping itu, perlunya pembentukan tim pengawasan terhadap pasien dan tim motivator guna pengawasan terhadap pasien yang sering tidak hadir ketika proses rehabilitasi berjalan dan tim motivator guna meniadakan keluarga maupun pasien.

Terciptanya tujuan bersama terkait pemberantasan tindak pidana narkoba tidak terlepas dari kerjasama yang saling mendukung antara Aparat Penegak Hukum baik dari Kepolisian Resor Temanggung, Kejaksaan Negeri Temanggung, Pengadilan Negeri Temanggung dan BNN K-Temanggung. Kerja sama ini diperlukan guna terciptanya tujuan bersama terkait pemberantasan tindak pidana narkoba, kerja sama yang penulis maksud adalah adanya komunikasi antara Pengadilan Negeri Temanggung dengan BNN K-Temanggung agar terciptanya putusan yang sesuai dengan program maupun pelaksanaan rehabilitasi, adanya pengawasan yang ketat terkait pelaksanaan/proses asesmen yang diajukan oleh penyidik kepada BNN K-Temanggung, adanya pengawasan yang ketat terkait penyidikan lanjutan dari proses TAT agar tidak terjadi manipulasi hasil asesmen yang dimana sangat berpengaruh terhadap penyalahguna narkoba apakah dapat direhabilitasi atau ditempatkan dalam penjara.

DAFTAR PUSTAKA

Buku / Literatur

- Ahmad Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*, Bulan Bintang, Jakarta, 1994.
- Ahmad Wardi Muslich, *Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2004.
- Ali Zainuddin, *Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2007.
- Amir Syarifuddin, *Garis-Garis Besar Fiqh*, Prenada Media, Jakarta 2003.
- Anton M. Moelyono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1988.
- AR. Sujono, Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Ctk Pertama, Sinar Grafika Offset, Jakarta, 2011.
- Bambang Waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban Dan Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012.
- Barda Nawawi Arief, *Beberapa Aspek Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005.
- Dadang Hawari, *Al-Qur'an dan Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Jakarta, 1996.
- Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, & Zat Adiktif)*, Gaya Baru, Jakarta, 2006.

- Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2004.
- Hari Sasangka, *Narkotika dan Psicotropika dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003.
- J.P Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1995.
- M. Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Fajar Pustaka Baru, Yogyakarta, 2004.
- Marlina, *Hukum Penitensier*, Refika Aditama, Bandung, 2011.
- Moh. Taufik Makaro, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2003.
- Muladi, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, Ctk. Pertama, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 1995.
- O.C. Kaligis, *Narkotika dan Peradilannya di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2002.
- Partodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Esensi, Surabaya, 2009.
- Rifai Achmad, *Narkoba di Balik Tembok Penjara*, Ctk. Pertama, Aswaja Pressindo, Yogyakarta, 2014.
- Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 1996.
- _____, *Masalah Penegakan Hukum: Suatu Tinjauan Sosiologis*, Sinar Baru, Bandung, 2005.
- Siswanto Sunarso, *Penegakan Hukum Psicotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004.

_____, *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika, (Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009)*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012.

Soedjono Dirdjosisworo, *Segi Hukum tentang Narkotika di Indonesia*, Karya Nusantara, Bandung, 1997.

_____, *Hukum Narkotika Indonesia*, Ctk. Pertama, Alumni, Bandung, 1987.

Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002

Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 1990.

Sumarno Masum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, Haji Masagung, Jakarta, 1987.

Supriyadi Widodo Edyyono, *Kertas Kerja: Merpekuat Revisi Undang-Undang Narkotika Indonesia Usulan Masyarakat Sipil*, Institute For Criminal Justice Reform, Jakarta, 2017.

Syarif Hidayatullah, *Ensiklopedia Islam Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 1992.

Van Pramadya, *Kamus Besar Hukum (Edisi Lengkap Bahasa Belanda Indonesia Inggris)*, Aneka, Semarang, 1991

Wilson Nadaek, *Korban dan Masalah Narkotika*, Indonesia Publing House, Bandung, 1983.

Yusuf Qarawadhi, *Halal Haram dalam Islam*, Sinar Grafika, Surakarta, 2003.

Jurnal

Diponegoro Law Journal, Edisi No. 4, Vol. 8, 2019.

Jurnal Yuridis, Edisi No. 2 Vol. 6, 2019.

Law Development Journal, Edisi No. 2, Vol. 2, Juni, 2020.

Surakarta Law and Society Journal, Edisi No. 2, Vol. 2, Februari, 2020.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Wajib Laport Pecandu Narkotika.

Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional.

Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Ham Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No: 01/PB/MA/III/2014, No: 3 Tahun 2014, No: 11 TAHUN 2014, No: 3 Tahun 2014, No: PER-005/A/JA/03/2014, No: 1 Tahun 2014, No: PERBER/01/III/2014/BNN

tentang Penanganan Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkotika ke Dalam Lemabaga Rehabilitasi.

Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Dalam Proses atau Yang Telah Diputus oleh Pengadilan.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 tentang Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika, dan Zat Adiktif Lainnya.

Putusan Pengadilan

Putusan Pengadilan Negeri Temanggung Nomor 3/Pid.Sus/Anak/2020/PN Tmg.

Putusan Pengadilan Negeri Temanggung Nomor 4/Pid.Sus/Anak/2020/PN Tmg.

Data Elektronik

Abba Gabrilin, *BNN Jamin Pengguna-Pengedar Narkoba Diperlakukan Berbeda dalam Proses Hukum,* dalam

<https://nasional.kompas.com/read/2015/11/19/12590421/BNN.Jamin.P>

engguna-

%09Pengedar.Narkoba.Diperlakukan.Berbeda.dalam.Proses.Hukum?p

age=all diakses Senin 19 Oktober 2020 pukul 16.20 wib.

Artikel ICJR, *Urgensi Pembahasan RKUHP, RKUHAP, dan Revisi Undang-Undang Narkotika*, dalam <https://icjr.or.id/icjr-ingatkan-kembali-urgensi-pembahasan-rkuhp-rkuhap-dan-revisi-uu-narkotika/> , diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 16.50 wib.

Dimas Hutomo, *Stirck Liability dalam Pidana Narkotika*, dalam <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5a54974660b45/i-strict-liability-i-dalam-pidana-narkotika/> diakses tanggal 18 Desember 2020, pukul 18.14 wib.

Yohan Misero, *Diskusi Publik UNODC dan BNN tentang Pasal 54 dan 127*, <https://lbhmasyarakat.org/diskusi-publik-unodc-bnn-tentang-pasal-54-127/> , diakses tanggal 18 Desember 2020, pukul 18.26 wib.

Ghiok Riswoto, *Mengenal Lebih Dekat Program Pasca Rehabilitasi BNN Kabupaten Bogor*, dalam <https://www.inilahkoran.com/berita/58725/mengenal-lebih-dekat-program-pasca-rehabilitasi-bnn-kabupaten-bogor>, diakses tanggal 21 Desember 2020, pukul 20.33 wib.

Hafied Ali Gani, *Rehabilitasi Sebagai Upaya Depenalisasi bagi Pecandu Narkotika*, dalam <https://media.neliti.com/media/publications/35561->

[ID-rehabilitasi-sebagai-upaya-depenalisasi-bagi-pecandu-narkotika.pdf](#)

, diakses 20 Desember 2020, pukul 19.16.

Muh Zulhajar Syam, *Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu dan Penyalahgunaan Narkotika Ditinjau dari Perspektif Hukum Islam*,

dalam <http://repositori.uin->

alauddin.ac.id/4424/1/MUH.%20ZULHAJAR%20SYAM.pdf , diakses

20 Desember 2020, pukul 19.21.

Okta Hardianti H.R, *Pengertian Ta'lim, Ta'bid, dan Tarbiyah*, dalam

<http://oktahr.blogspot.com/2016/06/pengertian-talim-tadib-dan->

[tarbiyah.html](http://oktahr.blogspot.com/2016/06/pengertian-talim-tadib-dan-tarbiyah.html) , diakses tanggal 20 Desember 2020, pukul 19.41.

Pesantren Virtual, *Takhalli, Tahalli, dan Tajalli*, dalam

<https://www.pesantrenvirtual.com/takhalli-tahalli-dan-tajalli/> , diakses

tanggal 20 Desember 2020, Pukul 19.46 wib.

“Penyalahgunaan Napza” <https://www.alodokter.com/penyalahgunaan->

[napza](https://www.alodokter.com/penyalahgunaan-napza) diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 17.46.

Qiyas: Pengertian, Rukun, dan Syarat, dalam

<https://islamwiki.blogspot.com/2009/01/qiyas.html> diakses tanggal 29

Desember 2020, pukul 02.00 wib.

Rio Verieza, *Penanganan, Penerapan dan Penegakan UU Narkotika dalam*

Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia, dalam

[http://youthproactive.com/201503/speak- up/permasalahan-](http://youthproactive.com/201503/speak-up/permasalahan-)

[penyalahgunaan-narkoba-di-indonesia/](#) diakses Senin 5 Oktober 2020
pukul 16.00 wib.

Tjin Willy, *Penyalahgunaan NAPZA*, dalam
<https://www.alodokter.com/penyalahgunaan-napza> diakses tanggal 19
Desember 2020, pukul 17.46

World Health Organization, *Psychoactive Substances*,
[https://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_subst
ances/en/](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_substances/en/) , diakses tanggal 19 Desember 2020, pukul 21.46 wib.

Sumber Lain

Data Seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung





FAKULTAS
HUKUM

Gedung Mr. Moh. Yamin
Universitas Islam Indonesia
Jl. Taman Siswa No. 158 Yogyakarta 55151
T. (0274) 379178
F. (0274) 377043
E. fh@uii.ac.id
W. fh.uii.ac.id

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

No. : 0018/Perpus/20/H/II/2021

Bismillaahirrahmaanirrahaim

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Ngatini, A.Md.**
NIK : **931002119**
Jabatan : **Kepala Divisi Perpustakaan Fakultas Hukum UII**

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Naufal Ali Zain
No Mahasiswa : 17410483
Fakultas/Prodi : Hukum
Judul karya ilmiah : PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL
TERHADAP PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN
NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses uji deteksi plagiasi dengan hasil **19.%**
Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 8 Februari 2021 M
24 Jumadil-Tsaniyah 1442 H

a.n. Dekan
u.b. Ka. Divisi Perpustakaan

Ngatini, A.Md.



PELAKSANAAN REHABILITASI
MEDIS DAN SOSIAL
TERHADAP PENYALAHGUNA
NARKOTIKA OLEH BADAN
NARKOTIKA NASIONAL
KABUPATEN TEMANGGUNG

by 17410483 Naufal Ali Zain

Submission date: 05-Feb-2021 11:28AM (UTC+0700)

Submission ID: 1502084593

File name: Narkotika_oleh_Badan_Narkotika_Nasional_Kabupaten_Temanggung.pdf (1.31M)

Word count: 19086

Character count: 128874

PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL TERHADAP

PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA

NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG

SKRIPSI



Oleh:

NAUFAL ALI ZAIN

No. Mahasiswa: 17410483

PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2021

**PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL TERHADAP
PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN NARKOTIKA
NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana (Strata-1) Pada Fakultas Hukum



2021

PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS DAN SOSIAL
TERHADAP PENYALAHGUNA NARKOTIKA OLEH BADAN
NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN TEMANGGUNG

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES



1	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	4%
2	elibrary.ub.ac.id Internet Source	1%
3	ejournal3.undip.ac.id Internet Source	1%
4	www.slideshare.net Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas International Batam Student Paper	1%
6	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	1%
7	rahmanamin1984.blogspot.com Internet Source	1%
8	ashofsulaiman77.wordpress.com Internet Source	1%

9	abankbungsu.wordpress.com Internet Source	1%
10	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
11	hukum.ub.ac.id Internet Source	1%
12	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
13	www.artfalsafah.blogspot.com Internet Source	1%
14	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	1%
15	said-firdaus11.blogspot.com Internet Source	1%
16	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	1%
17	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
18	antigadis.wordpress.com Internet Source	1%
19	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	1%
20	www.kejari-jaksel.go.id Internet Source	

1%

21 qdoc.tips
Internet Source

1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%

