

---

## Implementasi Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Rehabilitasi Pada Lembaga Pemasyarakatan\*

Nurlaila,<sup>1</sup> Kristiawanto,<sup>2</sup> Mohamad Ismed<sup>3</sup>  
Magister Ilmu Hukum Universitas Jayabaya, Jakarta

 [10.15408/jlr.v4i1.24812](https://doi.org/10.15408/jlr.v4i1.24812)

### **Abstract**

*Discussion of the Implementation of Guidance for Victims of Narcotics Abuse in Correctional Institutions via Rehabilitation. This legal research takes a normative juridical approach, which means that it examines still-in-force legal concepts and norms. According to Article 54 of Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics, addicts and victims of drug abuse must undergo medical and social rehabilitation. Additionally, pursuant to Law Number 12 of 1995 concerning Corrections, special narcotics prisons are provided for violators of narcotics crime laws. Fostering victims of drugs misuse in Correctional Institutions is accomplished in two ways: medical rehabilitation and social rehabilitation in accordance with court rulings. Where medical rehabilitation is provided to victims of narcotics misuse in accordance with the therapy plan established by the Doctor Team from the Integrated Assessment Team and in accordance with the program applicable to the rehabilitation institution. Meanwhile, a rehabilitation institute built by the Provincial National Narcotics Agency provides social rehabilitation for victims of narcotics usage.*

**Keywords:** *Implementation of Guidance; Victims of Narcotics Abuse; Rehabilitation; Correctional Institutions*

---

\*Diterima: 20 Januari 2022, Revisi: 26 Januari 2022, Publish: 16 Februari 2022.

<sup>1</sup> **Nurlaila** adalah Mahasiswa Magister Hukum Universitas Jayabaya Jakarta. NPM: 2019010261008. E-mail: [nurlailahafiah@gmail.com](mailto:nurlailahafiah@gmail.com)

<sup>2</sup> **Kristiawanto** adalah Dosen Magister Hukum Universitas Jayabaya. E-mail: [kristiawanto2019@gmail.com](mailto:kristiawanto2019@gmail.com)

<sup>3</sup> **Mohamad Ismed** adalah Dosen Magister Hukum Universitas Jayabaya. E-mail: [ismed.mohamad@yahoo.ac.id](mailto:ismed.mohamad@yahoo.ac.id)

## A. PENDAHULUAN

Di Indonesia sendiri saat ini angka penyalahgunaan narkotika telah mencapai titik yang mengkhawatirkan. Untuk mengantisipasi semakin luasnya penyalahgunaan narkotika dan pemberantasan peredaran gelap narkotika, maka pemerintah menerbitkan Undang Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika, dimana sanksi pidana terhadap pelaku tindak pidana narkotika cukup berat, di samping dikenakan hukuman badan, juga dikenakan hukuman denda.

Negara Indonesia memiliki lembaga yang di dalamnya berfungsi untuk membina masyarakat yang sedang menjalani hukuman atas tindak kejahatan yang diperbuat olehnya yaitu disebut dengan Lembaga pemasyarakatan. Lembaga pemasyarakatan pertama kali muncul Tahun 1963. Kata tersebut dimaksudkan untuk menggantikan kata “penjara” yang berfungsi sebagai wadah pembinaan narapidana. Sasaran pembinaan narapidana perkara narkotika sebenarnya lebih ditujukan kepada kelompok pemakai atau pecandu yang menjadi korban kejahatan dari pemasuk atau pengedar narkotika (Bandar). Oleh karena itu para narapidana setelah diketahui segala tentang peradilan, maka dilihat pembinaan diserahkan kepada Lembaga Pemasyarakatan dimana mereka menjalani masa hukuman.

Dilihat dari pembinaan narapidana narkotika maka pembinaan yang dilandasi oleh Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengandung makna bahwa pembinaan yang dimaksud itu harus berorientasi kepada: a). Narapidana dan anak didik masing-masing yang bersangkutan dengan menganggapnya sebagai makhluk individu, makhluk sosial dan makhluk Tuhan; b). Dalam proses pembinaannya (proses pemasyarakatanya) melibatkan tiga unsur sebagaimana di sebutkan diatas.<sup>4</sup>

Masyarakat mutlak diperlukan bantuannya (*social support*), partisipasinya (*social participation*), pengawasannya (*social control*) dan tanggung jawabnya (*social responsibility*). Dengan menjadikan masyarakat sebagai masyarakat pembina terpenuhilah konsep atau ajaran, baik secara kriminologi maupun penologi.<sup>5</sup>

Pembinaan narapidana narkotika tidak jauh dengan pembinaan narapidana pada umumnya. Sehingga untuk penanganannya memerlukan karakteristik pembinaan terhadap para narapidana tindak pidana narkotika

---

<sup>4</sup> Rhigetti Kheyml Wijaya, *Karakteristik Pembinaan Narapidana Narkotika*, [www.//eprints.undip.ac.id/](http://eprints.undip.ac.id/) diakses tanggal, 20/09/2021. hlm.20

<sup>5</sup> Rhigetti Kheyml Wijaya, *Karakteristik Pembinaan Narapidana Narkotika*, hlm.7.

baik (pengguna, pengedar, dan bandar). Untuk pengedar perlu pembinaan yang *persuasive* untuk memutuskan hubungan dengan jaringannya.<sup>6</sup>

Aturan mengenai sistem pemasyarakatan yang berlaku saat ini adalah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang diundangkan pada tanggal 30 Desember 1995. Dalam Pasal 1 angka 2 menyatakan bahwa Sistem pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina, yang dibina dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas warga binaan pemasyarakatan agar menyadari kesalahan, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggungjawab.

Kejahatan narkotika bukan lagi dipandang sebagai kejahatan biasa (*ordinary crime*) melainkan sudah merupakan kejahatan luar biasa (*extra ordinary crime*). Tindak pidana narkotika telah bersifat transnasional dengan dilakukan dengan modus operandi yang tinggi, teknologi canggih, didukung oleh jaringan organisasi yang luas. Salah satu upaya yang rasional yang digunakan untuk menanggulangi peredaran narkotika adalah dengan pendekatan kebijakan hukum pidana.<sup>7</sup>

Penggunaan narkotika agar memberikan manfaat bagi kehidupan umat manusia peredarannya harus diawasi secara ketat sebagaimana diatur dalam pasal 4 Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bertujuan :<sup>8</sup>

- a. Menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- b. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan dan pecandu narkotika.
- c. Memberantas peredaran gelap narkotika dan Prekursor narkotika
- d. Menjamin Penganturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahgunaan narkotika.

Pengguna atau pecandu narkotika menurut undang-undang sebagai pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkotika adalah dengan adanya

---

<sup>6</sup> Rhigetti Kheyml Wijaya, *Karakteristik Pembinaan Narapidana Narkotika*, hlm.8.

<sup>7</sup> Yuyun Nurulae, *Lembaga Pemasyarakatan Masalah & Solusi*, Marja, Bandung, 2012, hlm 5.

<sup>8</sup> C. Djisman, *Lembaga Masyarakat*, Nuansa Aulia, Bandung, 2016, hlm 224.

ketentuan undang-undang narkotika yang mengatur mengenai pidana penjara yang diberikan pada pelaku penyalahgunaan narkotika. Kemudian di sisi lain dapat dikatakan bahwa menurut undang-undang narkotika penyalahgunaan narkotika tersebut merupakan korban adalah dijatuhkan hukuman rehabilitasi.

Undang-Undang Pemasarakatan mengatur berbagi aspek terkait dengan pemasarakatan sebagaimana telah disebutkan di atas, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan juga mengenai penggolongan pembinaan narapidana yang diatur dalam Pasal 12 ayat (1) dimulai dari umur, jenis kelamin, lama pidana yang dijatuhkan, jenis kejahatan, dan kriteria lainnya sesuai dengan kebutuhan atau perkembangan pembinaan.

## **B. METODE PENELITIAN**

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif. Pendekatan yuridis adalah suatu pendekatan yang mengacu pada hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, sedangkan pendekatan normatif adalah penelitian terhadap data sekunder di bidang hukum.<sup>9</sup> Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier, sehingga dalam mengolah dan menganalisis bahan hukum tersebut tidak bisa melepaskan diri dari berbagai penafsiran yang dikenal dalam ilmu hukum.

## **C. HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Proses Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Rehabilitasi di Lembaga Pemasarakatan**

Penjatuhan pidana bukan semata-mata sebagai pembalasan dendam. yang paling penting adalah pemberian bimbingan dan pengayoman. Pengayoman sekaligus kepada masyarakat dan kepada terpidana sendiri agar menjadi insaf dan dapat menjadi anggota masyarakat yang baik. Demikianlah konsep baru fungsi pemidanaan yang bukan lagi sebagai penjeraan belaka, namun juga sebagai upaya rehabilitasi dan integrasi sosial. Konsep itu di Indonesia disebut pemasarakatan.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Amiruddin, dkk, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persadahal, 2004), hlm.163.

<sup>10</sup> Bambang Waluyo, *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta: 2004, hlm.3

Rehabilitasi dapat diberikan terhadap pecandu narkotika baik yang telah terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika maupun tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika. Artinya rehabilitasi dapat diberikan kepada seseorang yang menggunakan narkotika baik sebagai pecandu maupun sebagai penyalahguna narkotika. Hal ini sesuai dengan bunyi Pasal 103 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Dalam kenyataannya di Lembaga Pemasyarakatan yang menjalani rehabilitasi sosial hanya mereka yang sudah menjalani sanksi pidana penjara, padahal berdasarkan Pasal 54 di atas setiap orang dapat menjalani rehabilitasi sosial tanpa harus menjalani sanksi pidana penjara terlebih dahulu. Hal ini jelas bertentangan dengan amanat dari Pasal 54 di atas. Seharusnya Lembaga Pemasyarakatan sebagai tempat menjalani rehabilitasi tidak membedakan antara pecandu atau korban penyalahgunaan narkotika yang telah menjalani sanksi pidana penjara maupun yang tidak mendapat sanksi pidana penjara.

Hal tersebut sebagaimana yang terjadi pada kasus Ahmad Jafar Bin Mohamad Ridwan Sadig selaku korban penyalahgunaan narkotika, dimana dalam peradilan Ahmad Jafar Bin Mohamad Ridwan telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “penyalahgunaan narkotika golongan I jenis ganja bagi diri sendiri”. Dalam hal ini hakim memberikan sanksi pidana penjara selama 6 (enam) bulan serta memerintahkan agar terdakwa menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan/atau Rehabilitasi Sosial di Lembaga Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Lido Sukabumi.<sup>11</sup>

Hal serupa juga terjadi pada kasus penyalahgunaan narkotika yang dilakukan oleh Eric Pratama Santoso als. Eric selaku korban penyalahgunaan narkotika, dimana dalam peradilan diputuskan bahwa Eric Pratama Santoso als. Eric terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana penyalahgunaan Narkotika Golongan I bagi diri sendiri. Dalam hal ini hakim memberikan sanksi kepada pelaku dengan pidana penjara selama 6 (enam) bulan serta menetapkan agar pelaku menjalani pengobatan dan perawatan melalui Rehabilitasi medis/Rehabilitasi sosial di Yayasan Cakra Sehati Jakarta.<sup>12</sup>

Begitu halnya juga dengan kasus yang penyalahgunaan narkotika yang dilakukan oleh Livy Andriani Julisman Binti Julisman selaku korban penyalahgunaan narkotika. Dimana dalam peradilan Livy Andriani Julisman Binti Julisman terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak

---

<sup>11</sup> Putusan Pengadilan Negeri Tangerang No 1025/Pid.Sus/2019/PN.Tng

<sup>12</sup> Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Barat Nomor 388/Pid.Sus/2021/PN.Jkt.Brt

pidana Penyalahguna Narkotika Golongan I bagi diri sendiri. Dalam hal ini hakim menjatuhkan pidana kepada Terdakwa Livy Andriani Julisman Binti Julisman oleh karena itu dengan perintah untuk dilakukan tindakan hukum berupa Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial selama 7 (tujuh) bulan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Jakarta Timur.<sup>13</sup>

Jika penulis kaitkan dengan **teori perlindungan hukum menurut Satjipto Rahardjo** yang menyatakan bahwa perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu Hak Asasi Manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.<sup>14</sup>

Perlindungan hukum merupakan suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.<sup>15</sup>

Suatu perlindungan dapat dikatakan sebagai perlindungan hukum apabila mengandung unsur-unsur sebagai berikut: a). Adanya pengayoman dari pemerintah terhadap warganya; b). Jaminan kepastian hukum; c). Berkaitan dengan hak-hak warganegara; d). Adanya sanksi hukuman bagi pihak yang melanggarnya.<sup>16</sup> Sedang menurut R. La Porta dalam *Jurnal of Financial Economics*, bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu negara memiliki dua sifat, yaitu bersifat pencegahan (*prohibited*) dan bersifat hukuman (*sanction*). Bentuk perlindungan hukum yang paling nyata adalah adanya institusi-institusi penegak hukum seperti pengadilan, Kejaksaan, kepolisian, dan lembaga-lembaga penyelesaian sengketa diluar pengadilan (non-litigasi) lainnya. Hal ini sejalan dengan pengertian hukum menurut Soedjono Dirdjosisworo yang menyatakan bahwa hukum memiliki pengertian beragam dalam masyarakat dan salah satunya yang paling nyata dari pengertian tentang hukum adalah adanya institusi-institusi penegak hukum.<sup>17</sup>

Sebagaimana diketahui bahwa pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dijamin oleh undang-undang.

---

<sup>13</sup> Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Utara Nomor 03/Pid. Sus/2021/PN.Jkt.Utr

<sup>14</sup> Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Jakarta: Kompas, 2003, hlm. 121.

<sup>15</sup> Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, hlm. 6

<sup>16</sup> C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Cet Ke-8, Balai Pustaka, Jakarta, 1989, hlm. 38.

<sup>17</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, UI Press, 2004, hlm. 133

Peraturan bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi. Pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan maupun pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapat penetapan atau putusan pengadilan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Sedang dalam Proses Penyidikan, Penuntutan, dan Persidangan atau Telah Mendapatkan Penetapan/putusan Pengadilan.

Tata laksana rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2014 adalah:

1. Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan dapat diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan pada lembaga rehabilitasi medis.
2. Penyerahan Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika pada lembaga rehabilitasi medis dilakukan oleh penyidik atau penuntut umum didampingi keluarga dan personil BNN/BNNP/BNNK sesuai dengan tingkatan perkara dengan berita acara tersangka, dengan melampirkan rekomendasi rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu.
3. Penyerahan dilakukan pada Jam Kerja Administratif Rumah Sakit/lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk.
4. Saat serah terima tersangka kepada Rumah Sakit yang ditunjuk harus disertai dengan penandatanganan *informed consent* oleh tersangka, yang kemudian disebut pasien, dan saksi penyidik atau penuntut umum dan surat persetujuan dari keluarga.
5. Rehabilitasi medis bagi tersangka Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang dititipkan oleh penyidik atau penuntut umum di fasilitas rehabilitasi medis dilakukan dengan cara rawat inap atau rawat jalan, sesuai dengan permintaan resmi tertulis pihak kepolisian atau kejaksaan yang didasarkan pada rekomendasi

rencana terapi rehabilitasi dari Tim Asesmen Terpadu, untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.

6. Dalam hal tersangka menjalani terapi rehabilitasi rawat inap, selama menjalani penitipan di rehabilitasi medis, pasien: a). Wajib mengikuti program yang ditentukan oleh lembaga rehabilitasi medis tersebut; b). Tidak membawa alat komunikasi; dan c). Komunikasi dengan keluarga/pihak lain harus melalui petugas kesehatan yang melakukan rehabilitasi.
7. Dalam hal tersangka menjalani terapi rehabilitasi rawat jalan, kewenangan menghadirkan tersangka untuk mengikuti proses rehabilitasi terletak pada penyidik atau penuntut umum sesuai dengan tingkatan perkara.
8. Pihak lembaga rehabilitasi memberikan informasi kepada pengadilan yang menetapkan 2 (dua) minggu sebelum masa rehabilitasi selesai.
9. Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah selesai menjalani terapi rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam angka 5 diserahkan kembali kepada penyidik/penuntut umum yang menitipkan tersangka dengan menyerahkan resume akhir kegiatan terapi rehabilitasi.
10. Pengamanan dan pengawasan Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang ditempatkan pada fasilitas rehabilitasi medis dilaksanakan oleh fasilitas rehabilitasi medis yang memenuhi standar keamanan tertentu serta dalam pelaksanaannya dapat berkoordinasi dengan pihak kepolisian.<sup>18</sup>

Sedangkan untuk biaya rehabilitasinya:

1. Biaya pelaksanaan asesmen yang dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu dibebankan pada anggaran Badan Narkotika Nasional.
2. Biaya rehabilitasi bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan dibebankan pada anggaran Badan Narkotika Nasional

---

<sup>18</sup> Windha, Indrawati, "Pola Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Tuna Susila Kota Kediri", Artikel Pada *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, Fakultas Ilmu sosial Universitas Negeri Malang, Vol. I, No.1, 2014, hlm.2.

3. Klaim atas proses asesmen dan pemeriksaan Tim Dokter dilakukan mengikuti petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Badan Narkotika Nasional.<sup>19</sup>

Selanjutnya, prosedur penyerahan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan penetapan atas putusan pengadilan kedalam fasilitas rehabilitasi adalah:

1. Pecandu, Penyalahgun, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi, diserahkan oleh pihak kejaksaan ke fasilitas rehabilitasi medis yang ditunjuk dan dibuatkan berita acara penetapan/putusan pengadilan ditandatangani oleh petugas kejaksaan, pasien yang bersangkutan dan tenaga kesehatan yang menerima pasien, dengan melampirkan: a). Salinan/petikan surat penetapan pengadilan atau surat putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap; dan b). Surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalanirehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh Tim Dokter dari Tim Asesmen Terpaduan mengikuti program yang berlaku pada lembaga rehabilitasi yang dimaksud. Surat pernyataan kesanggupan ini harus ditandatangani oleh pasien dan keluarga/wali.
2. Penyerahan dilakukan pada Jam Kerja Administratif Rumah Sakit yang ditunjuk.
3. Pelaksanaan program rehabilitasi medis berdasarkan penetapan/putusan pengadilan dan menyesuaikan dengan program yang berlaku pada lembaga rehabilitasi medis yang dimaksud.<sup>20</sup>

Tata laksana rehabilitasi medis pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan. Secara umum Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah mendapatkan penetapan/putusan pengadilan harus mengikuti program yang berlaku di lembaga rehabilitasi medis tersebut sama dengan program bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang datang atas kemauan sendiri/keluarga

---

<sup>19</sup> Windha, Indra wati, "Pola Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Tuna Susila Kota Kediri" hlm. 3

<sup>20</sup> Windha, Indra wati, "Pola Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Tuna Susila Kota Kediri" hlm. 4

(sukarela). Hal ini untuk menjamin terlaksananya program secara konsisten dan memberikan efek perubahan perilaku yang positif yang tidak bersifat diskriminatif.<sup>21</sup>

Selama menjalani rehabilitasi medis, Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah diputus/ditetapkan pengadilan tidak diperkenankan melakukan komunikasi baik langsung maupun tidak langsung dengan keluarga selama kurang lebih 1 (satu) bulan, guna meminimalisasi hal-hal yang tidak diinginkan, seperti misalnya, bersekongkol dengan keluarga untuk memasukkan narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi, merencanakan pulang paksa, memanipulasi keluarga untuk berbagai tujuan. Setelah menjalani program lebih dari 1 (satu) bulan, komunikasi dengan keluarga dapat dilakukan sebagaimana aturan yang berlaku pada lembaga rehabilitasi tersebut. Dalam hal diperlukan untuk kepentingan yang berkaitan dengan hukum, Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dapat melakukan komunikasi dengan pihak lain di luar keluarga selama menjalani rehabilitasi, atas seizin keluarga.<sup>22</sup>

Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah diputus/ditetapkan pengadilan untuk rehabilitasi wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat.

Pertama; Program Rawat Inap Awal Terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap sesuai dengan rencana terapi. Langkah rehabilitasi rawat inap: a). Proses penandatanganan formulir kesediaan mengikuti program yang sesuai rencana terapi; b). Asesmen awal dengan menggunakan formulir asesmen wajib lapor/rehabilitasi medis sebagaimana contoh formulir 1 terlampir; c). Penyusunan rencana terapi berdasarkan hasil asesmen awal; d). Pelaksanaan program rehabilitasi rawat inap yang dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Komponen pelayanan yang diberikan sekurang-kurangnya meliputi: Pemeriksaan dan penatalaksanaan medis awal; Pemeriksaan dan penatalaksanaan medis lanjutan sesuaiindikasi asuhan keperawatan; Konseling dan tes HIV; Evaluasi psikologis; Intervensi psikososial oleh tenaga kesehatan yang ada dan/ atau pekerja sosial/konselor

---

<sup>21</sup> Singgih, Herry Mukti, "Pelaksanaan Pendidikan Moral Pada Peserta Rehabilitasi Pecandu Narkotika di Pantu Rehabilitasi Narkotika Pondok Pemulihan Daulos Kota Batu", Artikel Pada *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Malang, Vol. 2, No. 1 2013, hlm. 1.

<sup>22</sup> Singgih, Herry Mukti, "Pelaksanaan Pendidikan Moral Pada Peserta Rehabilitasi Pecandu Narkotika di Pantu Rehabilitasi Narkotika Pondok Pemulihan Daulos Kota Batu", hlm. 2.

adiksi; e). Asesmen lanjutan dengan menggunakan formulir asesmen wajib lapor/rehabilitasi medis sebagaimana contoh formulir 1terlampir sekurang-kurangnya setelah 3 (tiga) bulan menjalani terapi rehabilitasi untuk melihat perkembangan masalah pasien dan sebagai dasar penentuan program lanjutan

Kedua; Program Lanjutan Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, tergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan: a). Program lanjutan rawat inap Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi berikut: Pola penggunaan ketergantungan; Belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal; Mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik; dan/atau Pernah memiliki riwayat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya. Jangka waktu kumulatif rawat inap (awal dan lanjutan); b). Program lanjutan rawat jalan diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi sebagai berikut: Memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional; Zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin; atau Zat utama yang digunakan adalah opioda, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya; Berusia di bawah 18 tahun; dan/atau Tidak mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik

Pasien yang mengikuti program lanjutan rawat jalan harus melakukan kontrol pada unit rawat jalan sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika dengan frekuensi setidaknya 2 (dua) kali seminggu tergantung pada perkembangan kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan dan terapi medis sesuai kebutuhan serta menjalani tes urin secara berkala atau sewaktu-waktu.

Program Pasca Rawat Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah melaksanakan rehabilitasi medis berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Lembaga rehabilitasi medis putusan pengadilan diharapkan menjalin kerjasama dengan Panti Rehabilitasi Sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memberikan layanan pasca rawat.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Andi Irawan, "Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Lemabaga Pemasyarakatan Kelas Ii A Pekanbaru", *JOM Fakultas Hukum*, Volume IV Nomor 2, Oktober 2017, hlm. 6-7.

Untuk pembiayaan rehabilitasi medis rehabilitasi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah diputus/ditetapkan pengadilan, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2015, pada bagian lampiran menyebutkan bahwa Kementerian Kesehatan bertanggungjawab atas pembiayaan proses rehabilitasi medis bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani rehabilitasi medis. Rincian pembiayaan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Asesmen dan penyusunan terapi, baik pada awal perawatan, ketika pasien menjalani rehabilitasi dan ketika selesai menjalani rehabilitasi. Besarnya biaya asesmen per pasien adalah sebesar Rp75.000,00 (tujuh puluh lima ribu rupiah), sebanyak maksimal tiga kali perawatan.
2. Paket rawat inap kelas 3 (tiga) sesuai pola tarif rumah sakit sebesar maksimal Rp4.000.000,00 (empat juta rupiah) per bulan yang mencakup tarif kamar, asuhan keperawatan, visit dokter, konsul dokter spesialis, evaluasi psikologis, intervensi psikososial oleh psikolog/pekerja sosial/konselor adiksi (termasuk *home visit*). Paket rawat inap yang dapat diklaim untuk jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan.
3. Obat-obatan untuk pasien, menggunakan obat generik dengan kisaran tagihan maksimal sebesar Rp600.000,00 (enam ratus ribu rupiah) per bulan.
4. Pemeriksaan urinalisis dengan *rapid tests* sesuai pola tarif RS sebesar maksimal Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) per kali periksa. Urinalisis dapat dilakukan paling banyak 3 (tiga) kali dalam satu periode perawatan.
5. Pemeriksaan laboratorium dan penunjang lain sebesar maksimal Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) dalam satu periode perawatan.

Apabila diperlukan tindakan pemeriksaan atau terapi lain di luar program asesmen dan program rehabilitasi di atas, pembiayaan dapat dibebankan kepada keluarga, atau mekanisme pembayaran lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, untuk membantu pemerintah dalam menanggulangi masalah dan bahaya penyalahgunaan narkotika, khususnya untuk pecandu, maka diperlukan keikutsertaan keluarga, masyarakat, guna meningkatkan tanggung jawab pengawasan yang tertuang di dalam pasal 55 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2015 yang menyatakan bahwa:

- 1) Orangtua wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- 2) Pecandu narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan keluarganya kepada pusat kesehatan, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- 3) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dan ayat(2) diatur dengan peraturan pemerintah.

Dengan adanya ketentuan wajib lapor yang diatur oleh peraturan pemerintah nomor 25 tahun 2011 maka pecandu narkotika mempunyai hak untuk tidak dituntut pidana berdasarkan pasal 128 ayat 2 dan ayat 3 Undang-undang nomor 35 tahun 2009 yang memberikan jaminan tidak dituntut pidana dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pecandu narkotika yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orang tua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1);
2. Pecandu narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter dirumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah.

Rehabilitasi terhadap penyalahgunaan narkotika pada dasarnya merupakan upaya untuk menyembuhkan serta menghilangkan ketergantungan korban penyalahgunaan narkotika dimana proses rehabilitasi dibagi menjadi 2 (dua) tahap yaitu rehabilitasi secara medis dan rehabilitasi sosial serta ditambah dengan Pasca rehabilitasi/Tahap bina lanjut (*after care*).

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis dilakukan pada penyalahguna narkotika yang telah mengalami tingkat ketergantungan narkotika sangat tinggi, yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama apabila pemakaiannya dihentikan akan menimbulkan gejala psikis terhadap pecandu tersebut.

Rehabilitasi medis ini merupakan upaya untuk menghilangkan ketergantungan seorang pecandu terhadap narkoba.

Tahap yang harus dijalani seorang pecandu narkoba yang akan menjalani rehabilitasi secara medis ialah:

1. Detoksifikasi adalah proses mengeluarkan zat narkotik yang ada di dalam tubuh pengguna narkoba. Proses detoksifikasi bagi pecandu narkoba dilakukan secara bertahap, lama dan berapa kali proses detoksifikasi ini tergantung dari banyaknya zat narkotik yang ada di dalam tubuh seorang pecandu.
2. Terapi komonitas adalah terapi dengan cara dibentuk kelompok-kelompok dan grup konselor adiksi, dimana konselor adiksi yang ditunjuk merupakan mantan pengguna narkoba yang telah dilatih untuk membimbing para pecandu yang menjalani rehabilitasi.<sup>24</sup>

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun social, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi social dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang di bentuk oleh badan narkoba nasional provinsi (BNNP) dan ada juga yang didirikan berdasarkan suadaya masyarakat yang ingin mendirikan lembaga rehabilitasi. Lembaga rehabilitasi suadaya masyarakat ini berada dalam pengawasan badan narkoba nasional provinsi, dinas sosial, dan juga dinas kesehatan. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), pendekatan keagamaan dan lain-lain.<sup>25</sup>

Pasca rehabilitasi/Tahap bina lanjut (*after care*), guna memberikan hasil maksimal dalam rehabilitasi para pecandu narkoba, lembaga pemasyarakatan membentuk seksi pasca rehabilitasi dengan tujuan agar mantan pecandu narkoba dapat lebih mudah untuk kembali ke masyarakat. Kegiatan pasca rehabilitasi yang dibentuk yaitu dengan membentuk rumah damping sebagai tempat untuk melakukan pendampingan terhadap mantan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Rumah damping disini memberikan vokasional terhadap para mantan pecandu agar mereka memiliki keterampilan. Tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk

---

<sup>24</sup> Wawancara Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Cipinang Jakarta, pada tanggal 14 Januari 2022

<sup>25</sup> Wawancara Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Cipinang Jakarta.

mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.<sup>26</sup>

Selanjutnya terkait dengan tempat pelaksanaan rehabilitasi, sebagaimana diamanatkan dalam pasal 54 Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika maka pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Tempat pelaksanaan rehabilitasi harus memenuhi standar dari menteri kesehatan bagi rehabilitasi medis dan standar dari menteri sosial bagi rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial dilaksanakan di fasilitas rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat. Fasilitas rehabilitasi medis mempunyai kewajiban:<sup>27</sup>

- a. Menyelenggarakan rehabilitasi medis sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
- b. Melaksanakan fungsi sosial;
- c. Berperan serta dalam jejaring dan melaksanakan fungsi rujukan;
- d. Melaksanakan serangkaian terapi dan upaya pencegahan penularan penyakit melalui penggunaan narkotika suntik;
- e. Menyusun standar prosedur operasional penatalaksanaan rehabilitasi sesuai dengan modalitas yang digunakan dengan mengacu pada standar dan pedoman penatalaksanaan medis;
- f. Melakukan pencatatan dan pelaporan dalam penyelenggaraan rehabilitasi medis.

Sedangkan tujuan standar rehabilitasi sosial bagi pecandu narkotika yaitu:<sup>28</sup>

- a. Menjadi acuan dalam melaksanakan rehabilitasi sosial bagi pecandu penyalahgunaan narkotika;
- b. Memberikan perlindungan terhadap pecandu dari kesalahan praktik;
- c. Memberikan arah dan pedoman kinerja bagi penyelenggara rehabilitasi sosial pecandu penyalahgunaan narkotika;

---

<sup>26</sup> Wawancara Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Masyarakatan Cipinang Jakarta, pada tanggal 14 Januari 2022.

<sup>27</sup> Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan No.2415 th/menkes/per/XII/2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

<sup>28</sup> Pasal 2 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial.

- d. Meningkatkan kualitas dan jangkauan pelayanan penyelenggara rehabilitasi sosial pecandu penyalahgunaan narkotika.

Pecandu Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari tim dokter.

Pemohonan rehabilitasi bagi pecandu narkotika yang berstatus tersangka harus diajukan secara tertulis oleh pihak keluarga atau penasihat hukumnya kepada penyidik. Dalam proses penyidikan berdasarkan pertimbangan yang layak dan wajar, penyidik dapat menempatkan pecandu narkotika ke tempat rehabilitasi medis dan atau sosial setelah mendapat surat rekomendasi hasil asesmen dari tim asesmen terpadu. Penempatan tersangka pecandu narkotika ke tempat rehabilitasi medis ditindaklanjuti dengan memberitahukan kepada Ketua Pengadilan Negeri dengan tembusan disampaikan kepada Kepala Kejaksaan Negeri.

Selama tersangka pecandu narkotika berada di tempat rehabilitasi medis dan atau sosial, maka faktor pengamanan menjadi tanggungjawab lembaga rehabilitasi dan dalam pelaksanaannya berkoordinasi dengan pihak kepolisian. Koordinasi antara penyidik dari kepolisian dengan rumah sakit Ghrasia berlangsung dalam tahap asesmen ketika bekerjasama sebagai bagian dari tim asesmen terpadu yang menentukan apakah terhadap tersangka perlu dilakukan rehabilitasi atau tidak, termasuk untuk mengetahui apakah tersangka merupakan pecandu, bagaimana taraf ketergantungannya sehingga dapat ditentukan rehabilitasi yang tepat bagi yang bersangkutan. Dalam penanganan terhadap tersangka pecandu narkotika, sebagai bagian dari tim asesmen terpadu, Penyidik Kepolisian merupakan salah satu unsur dari tim hukum selain BNNP, pihak Kejaksaan, dan Kanwil Kemenkumham. Sedangkan Rumah Sakit menjadi bagian tim dokter. Tim dokter terdiri dari dokter dan psikolog yang berasal dari Rumah Sakit.<sup>29</sup>

Namun dalam proses rehabilitasi masih memiliki kendala, adapun kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi yang dapat menyebabkan proses rehabilitasi bisa gagal adalah:<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Wawancara Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Cipinang Jakarta, pada tanggal 14 Januari 2022.

<sup>30</sup> <http://www.terapinarkoba.com/2013/03/sebab-kegagalan-rehabilitasi-narkoba.html>, diakses pada tanggal 8 Januari 2022.

1. Kondisi Psikologi belum normal
2. Detoksifikasi yang tidak tuntas
3. Belum selesainya pemulihan fungsi organ tubuh
4. Ketidak siapan keluarga dalam masa peralihan
5. Tidak tersedianya kegiatan yang membuat mereka fokus.
6. Belum adanya border untuk imunitas, dari kontaminasi lingkungan yang tidak sehat, dll

Adapun kendala-kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahguna narkotika yaitu sebagai berikut:

- a. Prilaku yang kurang baik. Prilaku yang kurang baik biasanya dilakukan oleh pasien rehabilitasi yang sedang mengalami putus zat, dimana disaat mereka mengalami rasa gelisah, sakit, emosional yang tidak menentu. Hal tersebut bisa melukai dirinya sendiri dan orang lain.
- b. Pengedar atau bandar belum tentu pengguna. Banyaknya penyalahguna narkotika yang dititipkan terhadap panti rehabilitasi karena sedang menjalani persidangan maupun telah putusan, dimana pengedar atau bandar narkotika tersebut bukanlah pemakai narkotika (murni pengedar).
- c. Kurangnya tenaga medis yang memiliki kemampuan untuk melakukan proses rehabilitasi yang dimiliki oleh rumah sakit. Hal ini mengakibatkan tenaga medis yang ada kewalahan untuk menangani pasien rehabilitasi.
- d. Adanya fasilitas yang belum memadai yang dimiliki oleh panti rehabilitasi, baik dari segi keamanan, ruangan yang layak bagi residen sehingga banyak tempat rehabilitasi yang menampung lebih dari kapasitas yang telah ditentukan.
- e. Kurang baiknya kordinasi dalam bidang keamanan antara pihak kepolisian dan panti rahabilitasi sehingga apabila terjadi konflik antar residen dan adanya residen yang berbuat keributan pihak panti rehabilitasi kesulitan dalam mengatasi masalah tersebut.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> Wawancara Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Cipinang Jakarta, pada tanggal 14 Januari 2022.

Jadi berdasarkan penjabaran diatas, maka dapat diketahui bahwa proses pembinaan korban penyalahgunaan narkotika melalui rehabilitasi di Lembaga Pemasarakatan dilakukan melalui dua cara yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dengan mengacu pada penetapan atas putusan pengadilan. Dimana rehabilitasi medis bagi korban penyalahgunaan narkotika dilakukan sesuai rencana terapi yang sudah ditetapkan oleh Tim Dokter dari Tim Asesmen Terpadu dengan mengikuti program yang berlaku pada lembaga rehabilitasi. Sedangkan untuk rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkotika dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang dibentuk oleh badan narkotika nasional provinsi, selain itu rehabilitasi sosial bisa juga dilakukan di lembaga rehabilitasi yang didirikan berdasarkan swadaya masyarakat.

#### **D. KESIMPULAN**

Proses pembinaan korban penyalahgunaan narkotika melalui rehabilitasi di Lembaga Pemasarakatan dilakukan melalui dua cara yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dengan mengacu pada penetapan atas putusan pengadilan. Dimana rehabilitasi medis bagi korban penyalahgunaan narkotika dilakukan sesuai rencana terapi yang sudah ditetapkan oleh Tim Dokter dari Tim Asesmen Terpadu dengan mengikuti program yang berlaku pada lembaga rehabilitasi. Sedangkan untuk rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkotika dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang dibentuk oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi, selain itu rehabilitasi sosial bisa juga dilakukan di lembaga rehabilitasi yang didirikan berdasarkan swadaya masyarakat. Namun lembaga pemsarakatan Narkotika dan Panti Rehabilitasi Narkotika belum menyeluruh tersedia di seluruh wilayah Indonesia

#### **Saran**

Guna menanggulangi tindak pidana penyalahgunaan narkotika, pemerintah selaku pemangku kepentingan diharapkan mewujudkan pembinaan khusus bagi narapidana penyalahgunaan narkoba sehingga narapidana penyalahgunaan narkoba tidak hanya menjalani hukuman pidananya tetapi juga dapat sembuh dari ketergantungannya seperti halnya menyediakan fasilitas rehabilitasi dan tenaga pengajar untuk mendidik warga binaan serta melakukan kerjasama dengan berbagai pihak untuk menjadikan warga binaan menjadi pribadi yang lebih baik

## REFERENSI:

- Amiruddin & Zainuddin, (2004). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Malang.
- Djisman, C. (2016). *Lembaga Masyarakat*, Nuansa Aulia, Bandung.
- <http://www.terapinarkoba.com/2013/03/sebab-kegagalan-rehabilitasi-narkoba.html>, diakses pada tanggal 8 Januari 2022
- Husna, F; Yunus, NR. Gunawan, A. (2021). Indonesian Legal Politics of Islamic Boarding School Curriculum Regulation. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 8 (5), 1675-1692
- Irawan, Andi. (2017). "Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Lemabaga Pemasyarakatan Kelas Ii A Pekanbaru", *JOM Fakultas Hukum*, Volume IV Nomor 2, Oktober.
- Kansil, C.S.T. (1989). *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Cet Ke-8, Balai Pustaka, Jakarta.
- Mukri, S.G.; Aji, A.M.; Yunus, N.R. (2016). "Implementation of Religious Education in the Constitution of the Republic of Indonesia," *Salam: Sosial dan Budaya Syar-i*, Volume 3 No. 3.
- Mukri, S.G.; Aji, A.M.; Yunus, N.R. (2017). Relation of Religion, Economy, and Constitution In The Structure of State Life, *STAATSRECHT: Indonesian Constitutional Law Journal*, Volume 1, No. 1.
- Nurulae, Yuyun. (2012). *Lembaga Pemasyarakatan Masalah & Solusi*, Marja, Bandung.
- Pasal 2 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial
- Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan No.2415 th/menkes/per/XII/2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika
- Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pemulihan Daulos Kota Batu", Artikel Pada *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Malang, Vol. 2, No. 1 2013.
- Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Barat Nomor 388/Pid.Sus/2021/PN.Jkt.Brt
- Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Utara Nomor 03/Pid. Sus/2021/PN.Jkt.Utr
- Putusan Pengadilan Negeri Tangerang No 1025/Pid.Sus/2019/PN.Tng

**Nurlaila, Kristiawanto, Mohamad Ismed**

- Rahardjo, Satjipto. (2003). *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Jakarta: Kompas.
- Singgih, Herry Mukti, "Pelaksanaan Pendidikan Moral Pada Peserta Rehabilitasi.
- Soekanto, Soerjono. (2004). *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, UI Press.
- Soekanto, Soerjono; dan Sri Mamudji, (2013). *Penelitian Hukum Normatif : Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Perss, Jakarta.
- Waluyo, Bambang. (2004). *Pidana dan Pemidanaan*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Wawancara Pelaksanaan Program Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasarakatan Cipinang Jakarta, pada tanggal 14 Januari 2022
- Wijaya, Rhigetti Kheymal. (2021). *Karakteristik Pembinaan Narapidana Narkotika*, [www.//eprints.undip.ac.id/](http://eprints.undip.ac.id/) diakses tanggal, 20/09/2021.
- Windha, Indrawati, (2014) "Pola Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Tuna Susila Kota Kediri", Artikel Pada *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, Fakultas Ilmu sosial Universitas Negeri Malang, Vol. I, No.1.
- Yunus, N.R.; Anggraeni, RR Dewi.; Rezki, Annissa. (2019). "The Application of Legal Policy Theory and its relationship with Rechtsidee Theory to realize Welfare State," 'Adalah, Volume 3, No. 1.