

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial D.I.Yogyakarta

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dalam Pasal 1 ayat (15) yang dimaksud dengan Penyalahgunaan narkotika ialah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Penyalahgunaan narkotika dapat diartikan sebagai tindakan atau perbuatan yang tidak sebagaimana mestinya (menyimpang atau bertentangan dengan yang seharusnya) yang mempergunakan narkotika secara berlebihan (overdosis) sehingga membahayakan diri sendiri, baik secara fisik maupun psikis. Pengguna zat psikoaktif pada satu sisi terkadang memiliki keterkaitan dengan keadaan suatu masyarakat, hal ini disebabkan beberapa zat tertentu dibenarkan pemakaiannya oleh masyarakat tertentu pula, karena berhubungan dengan adat dan keberagaman, sedangkan zat yang sama ditentang oleh bangsa lain. Penyalahgunaan narkotika adalah penggunaan tanpa hak dan melawan hukum yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih, kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental dan kehidupan sosial.

Berdasarkan survey yang dilakukan Puslidatin BNN dengan Universitas Indonesia data terakhir mengenai jumlah pengguna Narkotika di DIY pada tahun 2017, diperkirakan mencapai 1,19% dengan total kurang lebih 32.000 Jiwa dari total jumlah penduduk DIY yang mencapai 3.631.015 Jiwa.¹ Dan dari total 32.000 Jiwa tersebut yang mengakses layanan rehabilitasi hanya 971 orang. Data tersebut diperoleh BNNP DIY dari seluruh rumah sakit, puskesmas, dan lembaga rehabilitasi baik milik pemerintah maupun milik masyarakat.²

Data lebih lanjut mengenai tempat pelaksanaan rehabilitasi di Yogyakarta adalah sebagai berikut:

NO	NAMA LEMBAGA	JUMLAH	JENIS LAYANAN
A.	BNNP DIY	117	
1	Puskesmas dan RS	0	Rawat Jalan Medis
2	Klinik BNNP DIY	68	Rawat Jalan Medis
3	Pondok Pesantren Nurul Haromain	37	Rawat Inap Sosial
4	Yayasan Anugerah Tuhan	12	Rawat Inap Sosial
5	RS PKU Muhammadiyah Gunungkidul	0	Rawat Jalan Medis
6	RS Griya Maharduka Yogyakarta	0	Rawat Jalan Medis
B.	BNNK Yogyakarta	31	
1	Puskesmas	15	Rawat Jalan Medis
2	Yayasan Victory Plus	8	Rawat Inap Sosial
3	RSU Bathesda	3	Rawat Jalan Medis
4	RSU Bathesda Lempuyang Wangi	2	Rawat Jalan Medis
5	RS Puri Nirmala	3	Rawat Jalan Medis
C.	BNNK Sleman	71	
1	RSUD Sleman	15	Rawat Jalan Medis
2	Puskesmas	8	Rawat Jalan Medis
3	Klinik Widuri	3	Rawat Jalan Medis
4	RSU Panti Baktiningsih	0	Rawat Jalan Medis

¹ Website Badan Pusat Statistik DIY
<https://yogyakarta.bps.go.id/dynamictable/2017/08/02/32/jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-jiwa-.html>. Diakses pada 20 April 2019

² Hasil Wawancara dengan Dr. Pekik Dewi Pertiwi selaku Kepala Bidang Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

5	RSU Puri Husada	0	Rawat Jalan Medis
6	RSU Condongcatur	0	Rawat Jalan Medis
7	RSU Queen Latifa	0	Rawat Jalan Medis
8	RSU Mitra Paramedika	0	Rawat Jalan Medis
9	Pondok Pesantren Bidayatulikin	45	Rawat Inap Sosial
D.	IPWL KEMENSOS	401	
1	Yayasan Indocharis	80	Rawat Inap Sosial
2	Griya Pemulihan Siloam Yogyakarta	89	Rawat Inap Sosial
3	Yayasan Kunci	36	Rawat Inap Sosial
4	Galilea Elkana	145	Rawat Inap Sosial
5	IPWL Yayasan Al Islami	51	Rawat Inap Sosial
E.	IPWL KEMENKES	351	
1	RSJ. Grhasia Yogyakarta	293	Rawat Jalan & Inap
2	RSUD Yogyakarta	19	Rawat Jalan Medis
3	RSUP Dr. Sardjito	1	Rawat Jalan Medis
4	RS. Bhayangkara Polda DIY	14	Rawat Jalan Medis
5	Puskesmas Umbulharjo I	5	Rawat Jalan Medis
6	Puskesmas Gedongtengen	12	Rawat Jalan Medis
7	Puskesmas Banguntapan II	7	Rawat Jalan Medis
8	Bidokes Polda DIY	0	Rawat Jalan Medis
TOTAL		971	

Data yang diberikan oleh BNNP DIY tersebut menunjukkan jumlah pengguna narkotika yang mengakses layanan rehabilitasi sebanyak 971 orang. Jumlah tersebut hanya sebesar 3.03% dari total 32.000 jiwa yang telah menggunakan narkoba. Itu berarti pengguna narkotika belum sepenuhnya sadar diri akan bahaya dan dampak yang ditimbulkan dari penggunaan narkotika. Sebab pada dasarnya tidak ada orang yang akan berterus terang apabila telah melakukan suatu tindak pidana.

Data yang diperoleh penulis tersebut belum bisa dibilang akurat. Faktor lingkungan tentu mempengaruhi jumlah pengambilan sample yang dilakukan Puslidan BNN dengan Universitas Indonesia. Misalkan pengambilan sample di lingkungan yang kumuh dan kotor, jumlahnya tentu akan meningkat drastis,

sebaliknya jika lingkungan bersih dan terawat tentu jumlah penggunanya juga tidak terlalu besar.

Tidak semua pengguna layanan rehabilitasi merupakan warga DIY. Dikarenakan banyak masyarakat dari luar daerah yang ikut mengakses layanan rehabilitasi di DIY, dengan tujuan untuk menghilangkan kecurigaan aparat penegak hukum, dan agar tidak menanggung malu keluarga. Seperti pengguna narkoba yang tinggal di Jawa Barat, mengakses layanan rehabilitasi di DIY, begitupun sebaliknya pengguna narkoba di DIY menggunakan layanan rehabilitasi di wilayah Jawa Timur.

Dalam table tersebut dapat dijelaskan mengenai Syarat dan ketentuan rehabilitasi RS Grhsia D.I.Yogyakarta :

1. Korban penyalahguna narkoba terbukti tes urine positif atau memiliki riwayat penggunaan satu tahun terakhir, dibuktikan dengan surat keterangan instansi pemerintah/swasta
2. Orang tua/ wali yang bertanggung jawab
3. Bukan penderita gangguan jiwa berat, dibuktikan hasil pemeriksaan medis tidak memiliki cacat fisik.
4. Residen kiriman instansi pemerintah
5. Residen yang berasal dari putusan pengadilan negeri wajib diantar oleh petugas pengadilan
6. Orang tua/ wali wajib menghadiri family dialog (FD), konseling keluarga

7. Residen membawa fotokopi ktp dan kartu keluarga, materai Rp.6000 4 lembar, pas foto 4x6 3 lembar.

Syarat dan ketentuan yang berlaku mengenai rehabilitasi korban atau pelaku penyalahgunaan narkotika di pusat rehabilitasi narkoba di rumah sakit grhsia telah disusun sesuai dengan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika pelaksanaannya sesuai seperti yang telah disebutkan. Pelayanan di rs grhasia pula dengan rehabilitasi yang diamanahkan Undang-Undang yaitu secara medis dan sosial. Pelayanan yang diberikan ialah :

1. Rehabilitasi medis : detoksifikasi, intoksifikasi, rawat jalan, penanganan dampak buruk narkoba
2. Rehabilitasi sosial : program Theuraperatic community, bimbingan kerohanian
3. Peningkatan vokasional yang berupa ketersmpilan-keterampilan yang dapat membantu melupakan pengaruh dari narkoba berupa otomotif
4. Terapi keluarga
5. Psikologi yang berupa Hipnoterapy psycoterapy, evaluasi *pscology*

Menurut Dr. Luthfi Baraja, terdapat tiga pendekatan untuk terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika yaitu pendekatan organobiologik, psikodinamik dan psikososial. Ketiga pendekatan tersebut tidaklah berdiri sendiri melainkan saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

Dari sudut pandang organobiologik (susunan syaraf pusat/otak) mekanisme terjadinya adiksi (ketagihan) hingga dependensi (ketergantungan)

dikenal dengan dua istilah, yaitu gangguan mental organik atau sindrom otak organik; seperti gaduh, gelisah, dan kekacauan dalam fungsi kognitif (alam pikiran), efektif (alam perasaan/emosi) dan psikomotor (perilaku) yang disebabkan efek langsung terhadap susunan syaraf pusat (otak).

Salah satu contoh pemberian sanksi Rehabilitasi adalah pada perkara pidana khusus di Pengadilan Negeri Yogyakarta dengan Nomor Perkara: 553/Pid.Sus/2018/PN Smn. Dimana kronologi kasus tersebut adalah sebagai berikut :

1. Dakwaan

Menyatakan terdakwa I. Muhammad Ambrin Damanik Bin Pungut Damanik dan terdakwa II. Muh. Iqbal bin Sutrisno terbukti bersalah melakukan tindak pidana “tanpa hak menyalahgunakan Narkotika Golongan I bagi dirinya sendiri” sebagaimana diatur dalam dan diancam pidana dalam Pasal 127 ayat (1) huruf A Jo Pasal 54 Undang-Undang RI Nomor 35 tahun 2009 Jo Pasal 55 ayat (1) KUHP

2. Tuntutan

Kesatu : Menjatuhkan pidana penjara terhadap masing-masing terdakwa selama 6 (enam) bulan dikurangi selama para terdakwa menjalani pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis rawat inap di RS Grhasia Yogyakarta.

Kedua : Menyatakan para terdakwa untuk menjalani rehabilitasi medis selama 6 (enam) bulan di RS Grhasia Yogyakarta dan lamanya pidana penjara diperhitungkan selama para terdakwa menjalani pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis rawat inap di RS Grhasia Yogyakarta.

Ketiga : Menyatakan barang bukti : 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,45 (nol koma empat puluh lima) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula 0,24 gram diambil untuk pemeriksaan 0,02 gram sisanya 0,22, 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,11 (nol koma sebelas) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula kurang dari 0,01 gram telah habis untuk pemeriksaan tinggal plastic klipnya, 1 (satu) buah korek api gas warna ungu, 1 (satu) buah bong yang terbuat dari kaca, terdapat sedotan warna putih, 1 (satu) buah pipet kaca, bentuk lurus, 1 (satu) buah potongan sedotan warna putih dengan ujung runcing, 1 (satu) buah kartu ATM bank Mandiri, 1 (satu) buah handphone merk Samsung, warna hitam, 1 (satu) buah dompet, merk Rock Stuff, warna hitam;

Keempat : Membebankan biaya perkara kepada Terdakwa sebesar Rp5.000,00 (Lima ribu rupiah);

3. Putusan Nomor : 553/Pid.Sus/2018/PN Smn

- a. Menyatakan Muhammad Ambrin Damanik, Se., Bin Pungut Damaik Alm. telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana “Penyalahgunaan Narkotika Golongan I bagi diri sendiri”;

- b. Menjatuhkan pidana terhadap Muhammad Ambrin Damanik, Se., Bin Pungut Damaik Alm. dengan pidana penjara selama 6 (enam) bulan;
- c. Menetapkan masa penangkapan, rehabilitasi dan penahanan telah dijalani oleh Terdakwa dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan;
- d. Menetapkan agar Terdakwa tetap berada dalam tahanan;
- e. Menetapkan barang bukti berupa :
 - 1) 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,45 (nol koma empat puluh lima) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula 0,24 gram diambil untuk pemeriksaan 0,02 gram sisanya 0,22;
 - 2) 1 (satu) paket serbuk kristal dengan berat 0,11 (nol koma sebelas) gram beserta plastik klipnya, yang diduga narkotika jenis shabu. berat semula kurang dari 0,01 gram telah habis untuk pemeriksaan tinggal plastic klip nya;
 - 3) 1 (satu) buah korek api gas warna ungu.;
 - 4) 1 (satu) buah bong yang terbuat dari kaca, terdapat sedotan warna putih;
 - 5) 1 (satu) buah pipet kaca, bentuk lurus;
 - 6) 1 (satu) buah potongan sedotan warna putih dengan ujung runcing;
 - 7) 1 (satu) buah kartu ATM bank Mandiri;
 - 8) 1 (satu) buah handphone merk Samsung, warna hitam;
 - 9) 1 (satu) buah dompet, merk Rock Stuff, warna hitam;

Berdasarkan contoh kasus diatas maka dapat diketahui pelaku penyalahgunaan narkotika menjalani masa rehabilitasi yang diputuskan oleh pengadilan.

Hal ini didukung hasil wawancara oleh penulis dengan bapak Adi, S.H selaku hakim yang pernah memutus kasus penyalahgunaan narkotika dan memutuskan untuk direhabilitasi.

“Benar saya sering memutus pecandu penyalahgunaan narkotika, dimana hukumannya adalah penjara dan rehabilitasi sebelum dan sesudah Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, para pecandu penyalahgunaan narkotika dikirim ke RS Grasia untuk melakukan rehabilitasi agar perbuatannya tidak terulang kembali.”³

Berdasarkan hasil itu maka dapat diketahui bahwa pecandu penyalahgunaan narkotika diputus oleh pengadilan, maka pecandu langsung dibawa ke tempat rehabilitasi supaya pecandu penyalahgunaan narkotika dapat terlepas dari kecanduan narkoba.

Dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, mengenai perlindungan hukum terhadap korban penyalahgunaan narkotika atau dapat juga disebut sebagai *self victimizing* menganut *service model* yakni model perlindungan korban yang menekankan pada pemberian ganti kerugian dalam bentuk kompensasi, restitusi, dan upaya pengembalian kondisi korban yang mengalami trauma, rasa takut, dan tertekan kejahatan sehingga diperlukan standar baku bagi pembinaan korban yang

³ Wawancara dengan bapak Adi, S.H selaku Hakim pada tanggal 18 Februari 2019

dapat digunakan polisi. Hal ini dikarenakan pada awalnya korban penyalahgunaan narkotika ini sebelumnya bertindak sebagai pelaku yang menggunakan narkotika.

Tujuan dari perlindungan hukum dengan model pelayanan adalah untuk mengembalikan kondisi korban yang dalam Undang-undang tentang Narkotika adalah rehabilitasi yang diatur dalam Pasal 54 dan Pasal 55.

Penyidikan yang dilakukan kepada pelaku pengguna narkotika (pecandu narkotika) dilakukan dengan asas ini supaya penyidikan dapat menentukan fakta obyektif, untuk membuktikan bahwa pecandu menggunakan narkotika untuk dirinya sendiri. Penyidikan yang dilakukan terhadap pecandu narkotika haruslah mendapat bantuan hukum, agar hak-haknya tersampaikan tanpa adanya tekanan.

Dalam hal penuntutan, jaksa penuntut umum harus dapat membuktikan bahwa pelaku adalah benar-benar cukup terbukti untuk menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkotika hanya untuk dirinya sendiri. Penuntutan yang dilakukan juga harus berdasarkan asas praduga tak bersalah atau *presumption of innocent* agar fakta-fakta yang diperoleh selama proses pembuktian dipersidangan dapat dinilai secara obyektif oleh hakim di pengadilan.

Sebagai upaya perlindungan hukum terhadap pecandu narkotika, berdasarkan pada pasal 103, hakim dapat memutuskan untuk memerintahkan pecandu narkotika menjalani perawatan atau pengobatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut terbukti secara sah melakukan penyalahgunaan narkotika sekalipun itu narkotika jenis golongan I untuk dirinya sendiri dan diancam pidana 4 (empat) tahun penjara.

Hal ini sebagai upaya bahwa terhadap pecandu narkoba bukanlah harus diberikan sanksi tegas berupa sanksi pidana; melainkan harus dengan upaya-upaya yang bertujuan untuk mengembalikan kondisi/keadaan si pecandu narkoba dalam hal ini adalah merupakan korban.

Kemudian ini dianggap sebagai bentuk upaya perlindungan hukum terhadap korban melalui model pelayanan atau *service model* karena untuk membuktikan suatu kebenaran seseorang itu telah menjadi pecandu haruslah tetap melalui aparat penegak hukum (perwakilan melalui negara) untuk mengembalikan kondisi-kondisi korban seperti semula.

Hak-hak yang diberikan kepada pelaku Sekaligus Korban tindak pidana narkoba dalam proses perlindungan hukum kepada korban tindak pidana narkoba yaitu dengan melakukan pembinaan dan pencegahan. Pembinaan dilakukan dengan cara menanggulangi dan memberantas penyalahgunaan narkoba. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan oleh polisi yakni untuk melihat akar permasalahan penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba dengan melalui pendekatan situasional, social kemasyarakatan untuk menghilangkan unsur potensi gangguan. Tindakan pembinaan untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba dilakukan dengan melakukan pembinaan kepada masyarakat melalui sosialisasi, penyuluhan audiensi tentang bahaya dan dampak dari penyalahgunaan narkoba.

Penggunaan rehabilitasi dianggap lebih dapat membantu para korban penyalahgunaan narkoba dari pada penjatuhan pidana penjara atau pidana

kurungan. Penjatuan rehabilitasi ini sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 tentang Menempatkan Pemakai Narkotika kedalam Panti Terapi dan Rehabilitasi yang menyatakan bahwa mereka sebagai tahanan kasus narkotika sesungguhnya orang yang sakit sehingga tindakan rehabilitasi hendaknya lebih tepat dijatuhkan dan kondisi LAPAS (Lembaga Pemasyarakatan) yang tidak mendukung dikhawatirkan malah mengakibatkan efek yang tidak baik terhadap mereka karena dapat semakin memperburuk kesehatan serta kondisi kejiwaan para penyalah guna narkotika tersebut.

Selanjutnya untuk melakukan perlindungan hukum kepada korban penyalahgunaan narkotika yakni dengan mengembalikan pengguna atau pecandu narkotika ke rumah sakit jiwa yang telah ditunjuk oleh negara, untuk menjalankan proses rehabilitasi. Dalam proses rehabilitasi kepada korban narkotika atau pecandu ditentukan oleh keputusan hakim di pengadilan untuk menempatkan pengguna narkotika kedalam Lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi social. Korban tindak pidana narkotika berhak untuk mendapat perlindungan hukum oleh Lembaga Yayasan resmi , baik rumah sakit jiwa , rumah Yayasan, atau panti rehabilitasi untuk diobati dalam jangka 6 (enam) bulan atau lebih berdasarkan tingkat kecanduannya tetapi tidak dibebaskan atau tidak dipidana.

Dalam setiap tahap rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pemulihan pecandu. Ada beberapa “faktor yang menyebabkan pecandu enggan untuk dilakukan rehabilitasi, antara lain: *Pertama*, Pecandu ternyata sudah mengalami kondisi setengah gila (dual diagnosis) ataupun sudah mengalami penyakit parah yang perlu penanganan medis khusus. Hal ini

dikarenakan pemakaian narkotika yang telah bertahun-tahun dan sudah mengarah menjadi pecandu berat. *Kedua*, Pecandu belum mau terbuka dan sadar bahwa narkotika itu sangat berbahaya. Pecandu takut dijadikan target operasi. *Ketiga*, Faktor Keluarga. Berhasil tidaknya proses rehabilitasi yang dilakukan juga ditentukan oleh dukungan keluarga. Bahkan masih banyak masyarakat yang keluarganya merupakan pecandu narkotika belum melaporkan diri. Masyarakat belum punya budaya rehabilitasi secara sukarela. *Keempat*, Pandangan Kepolisian masih menerapkan pidana penjara bagi pecandu narkotika. Penyidik polisi masih bertahan dengan pandangan bahwa tempat rehabilitasi belum memadai dan jumlahnya belum sesuai kebutuhan.

Pecandu Narkotika dan Korban penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan dalam lembaga rehabilitasi.

Mekanisme rehabilitasi medis terhadap pecandu, penyalahgunaan dan pelaku penyalahgunaan narkotika yang telah diputus oleh pengadilan dilaksanakan melalui tahapan :

a. Program rawat inap awal

Program ini dilaksanakan selama minimal 3 bulan untuk kepentingan asesmen lanjutan, serta penata pelaksanaan medis untuk gangguan fisik dan mental. Program lanjutan meliputi program rawat inap

jangka panjang atau program rawat jalan yang dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional.

b. Program lanjutan; dan

Pelaksanaan program ini dengan program rawat jalan hanya dapat dilaksanakan untuk pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah diputus bersalah oleh pengadilan

c. Program pasca rawat

Program pasca rawat meliputi rehabilitasi sosial dan program pengembalian kepada masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah bertanggung jawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika yang diputus oleh pengadilan.

Tindak pidana penyalahgunaan narkotika bagi diri sendiri diatur dalam Pasal 103 sampai dengan Pasal 127 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Pasal 127 bunyinya:

- 1) *Setiap Penyalahguna: 1. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun; 2. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan, 3. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.*
- 2) *Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.*

3) *Dalam hal Penyalah guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.*

Sanksi pidana berupa pidana penjara yang dapat dijatuhkan oleh hakim. Namun, hakim juga diberikan kemungkinan untuk tidak menjatuhkan pidana penjara, karena dalam pasal-pasal yang berkaitan dengan Pasal 127, terdapat pula kemungkinan penjatuhan sanksi tindakan rehabilitasi oleh hakim. Pasal yang dimaksud, yaitu pada Pasal 54 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, yang menyatakan, "Pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial di pusat rehabilitasi ketergantungan narkotika". Selanjutnya Pasal 103 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 menyebutkan: ⁴

1) *Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat: a. memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.*

2) *Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi Pecandu Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.*

⁴ Wawancara dengan Bagian Reserse Narkoba Polda D.I.Yogyakarta Pada tanggal 20 Februari 2019

Selalu yang menjadi perhatian dalam upaya penerapan hukum adalah tentang penegakan hukum yang sangat mendapatkan perhatian terutama peran Negara dalam ikut serta bertanggung jawab untuk memerangi kejahatan narkoba. Peran negara melalui BNN, telah merefleksikan politik hukum nasional dengan melalui sarana penal yaitu dengan menerapkan hukum pidana dan non penal dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu: ⁵

- a) Pencegahan tanpa pidana, termasuk di dalamnya penerapan sanksi administrative dan sanksi perdata.
- b) Mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan pembinaan lewat media massa.

Berdasarkan contoh kasus di atas dapat diketahui bahwa rehabilitasi dilakukan berdasarkan putusan pengadilan dimana terdapat rehabilitasi dengan dilakukan rawat inap dan rawat jalan dalam hal ini tempat rehabilitasi adalah Rumah Sakit Grhasia D.I.Yogyakarta.

Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta yang selanjutnya disebut RS Jiwa Grhasia adalah rumah sakit jiwa milik Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta, yang mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, khususnya pelayanan kesehatan jiwa, penanganan korban narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Secara sederhana dapat dibedakan, bahwa upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur penal lebih menitik beratkan pada sifat “repressive”

⁵ Wawancara dengan BNNP Dr. Pekik pada tanggal 22 Februari 2019

(penindasan/ pemberantasan/ penumpasan) sesudah kejahatan terjadi, sedangkan jalur “non penal” lebih menitik beratkan pada sesuatu yang memiliki sifat “preventif” (pencegahan/penangkalan/pengendalian) sebelum kejahatan terjadi. Pada dasarnya, penyalahgunaan narkotika adalah pelaku kejahatan dan melupakan bahwa mereka juga adalah korban yang melekat dengan segala hak-hak yang harus diperjuangkan. Di saat negara ini melanggengkan kriminalisasi terhadap pengguna narkotika, justru tidak memperhatikan apa yang menjadi hak-haknya para korban. Hal ini berarti bahwa walaupun seseorang itu pengguna narkotika yang menyalahgunakan, mereka tetap memiliki hak asasi manusia karena hak tersebut melekat dari hakikat dan martabatnya sebagai manusia. Ini berarti negara mempunyai kewajiban untuk memberikan perlindungan hukum terhadap penyalahgunaan narkotika, hak atas pembinaan dan rehabilitasi.

Asas yang digunakan dalam hal tersebut dijadikan sebagai pedoman/dasar dalam Undang-undangnya (Pasal 3 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika). Akan tetapi dalam regulasinya yaitu Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memandang bahwa “pengguna narkotika” dan “korban narkotika” merupakan dua hal yang berbeda. Hal tersebut dapat kita cermati dari isi Pasal 54. Padahal pada hakikatnya bahwa pengguna/penyalahgunaan narkotika juga merupakan korban dari tindakannya

Hubungan antar bangsa di dunia yang juga bertambah pesat juga menyebabkan kemajuan dibidang teknologi telekomunikasi dan media massa yang begitu cepatnya akan berimplikasi pada tersebarnya psikoaktif dan semakin

dikenal umat manusia, serta semakin bertambah pada kasus-kasus penyalahgunaan narkotika.⁶

Di negara Indonesia obat-obatan untuk tujuan medis secara legal diresepkan oleh dokter atau apoteker terdidik guna mencegah dan mengobati penyakit, contoh dari obat-obatan ini seperti pelega tenggorokan, parasetamol, sirup batuk, dan aspirin. Akan tetapi, pemakaian obat tanpa petunjuk medis merupakan penyalahgunaan. Biasanyaa penyalahgunaan akan memiliki akibat yang serius dan dalam beberapa kasus biasanya dapat menjadi fatal.

Seorang penyalahgunaan narkotika tidak dapat hidup secara normal, ia bertingkah laku aneh dan menciptakan ketergantungan fisik dan psikologis pada tingkat yang berbeda-beda. Ketergantungan narkotika berarti tidak akan dapat hidup tanpa narkotika, hal ini dikarenakan ketergantungan fisik menyebabkan timbulnya rasa sakit bila ada usaha untuk mengurangi pemakaiannya bila pemakaiannya dihentikan. Ketergantungan secara psikologis menimbulkan tingkah laku yang kompulsif untuk memperoleh narkotika tersebut, keadaan ini semakin memburuk jika tubuh sang pemakai menjadi kebal akan narkotika, sehingga kebutuhan tubuh akan narkotika menjadi meningkat untuk dapat sampai pada efek yang sama tingginya. Dosis yang tinggi dan pemakaian yang sering, diperlukan untuk menenangkan keinginan yang besar, dan hal ini dapat menyebabkan kematian. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang yang menyalahgunakan obat-obat terlarang tersebut, diantaranya :

⁶ Wawancara dengan bapak Adi, S.H selaku Hakim Pengadilan negeri Sleman pada tanggal 18 Februari 2018

- 1) Keinginan karena rasa penasaran
- 2) Keinginan untuk bersenang-senang
- 3) Keinginan untuk mengikuti gaya hidup yang semakin modern
- 4) Akibat pergaulan yang terlalu bebas
- 5) Ingin menenangkan diri dari masalah yang dihadapi

Untuk memaparkan bagaimana kedudukan korban narkotika dalam ilmu hukum beserta hak-haknya, pentingnya eksistensi rehabilitasi bagi penyalah guna narkotika. Penyalah guna narkotika tidak dipidana, karena pengguna narkotika terutama yang sudah ada dalam tahap kecanduan didudukan sebagai korban yang sepatutnya direhabilitasi baik secara medis maupun sosial.

Tindakan rehabilitasi merupakan tindakan yang tepat sehingga dapat membantu pelaku sekaligus korban penyalah guna narkotika tersebut untuk direhabilitasi sesuai haknya. Rehabilitasi dapat memberikan kesempatan pada pelaku sekaligus korban untuk melanjutkan cita-cita hidupnya sesuai haknya. Hal ini berkaitan dengan hak hidup seseorang dan sekaligus pelaku atau korban tersebut merupakan generasi penerus bangsa yang harus dilindungi serta mendapatkan perlakuan yang layak sekalipun mereka merupakan pelaku atau korban narkotika. Selain untuk mendapatkan penyembuhan dalam masa rehabilitasi, juga sekaligus dapat mengasah keterampilan mereka dalam bentuk untuk menghasilkan karya atau hal-hal yang positif.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis di Badan Narkotika Nasional Provinsi DIY maka dapat disimpulkan bahwa peran BNNP DIY adalah untuk menentukan seorang pengguna narkotika sebagai pecandu atau bukan, guna

mendukung perlu atau tidaknya sanksi rehabilitasi. Melalui Tim assessment terpadu yang bertugas untuk memperoleh informasi tentang pengguna narkoba secara komprehensif.

Tim assessment terpadu kemudian memberikan keluaran berupa surat rekomendasi yang berisi tingkat ketergantungan seseorang, berdasarkan data medis ataupun sosial. Sehingga dapat ditentukan bila tingkat ketergantungannya ringan akan mendapatkan rawat jalan, dan apabila ketergantungan tingkat sedang dan berat harus mendapat rehabilitasi rawat inap.

Rekomendasi ini belum bersifat final, artinya pemberian rehabilitasi tidaklah berdasarkan pada hasil informasi yang diperoleh BNN. Namun tetap berdasarkan keputusan majelis hakim pada proses persidangan. Sehingga rekomendasi ini dapat digunakan sebagai pertimbangan hakim dalam menentukan amar putusan ataupun juga tidak digunakan.

B. Mekanisme Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Sekaligus Korban Penyalahgunaan Narkoba Melalui Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial D.I.Yogyakarta

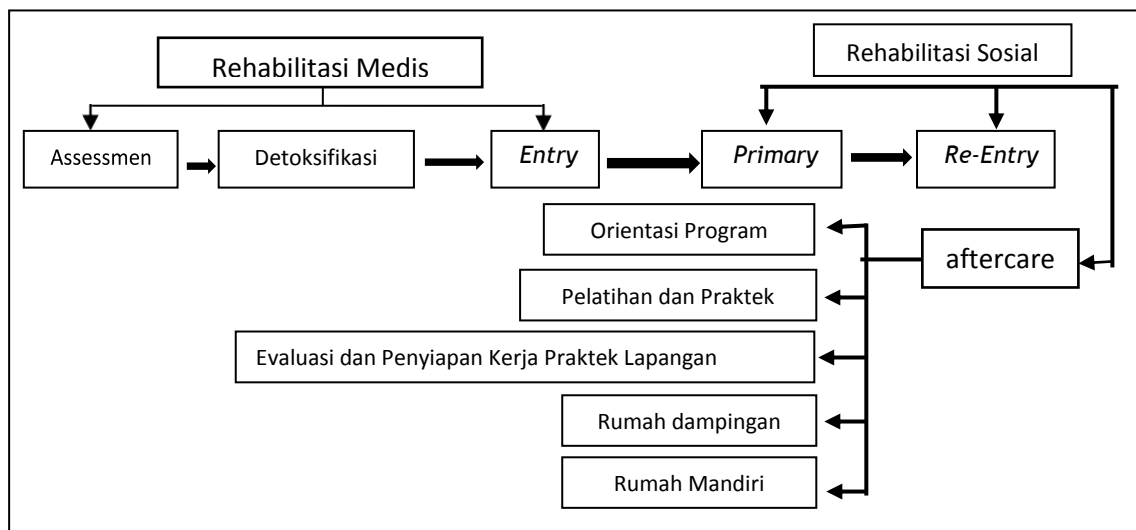
Pelaksanaan rehabilitasi bagi pengguna narkoba mewajibkan kepadanya melakukan rehabilitasi medis terlebih dahulu kemudian rehabilitasi sosial hal tersebut sesuai dengan Pasal 54 Undang-undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba “pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba wajib melakukan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Terhadap proses tersebut korban harus menjalani sampai akhirnya pulih. Pada proses ini maka para korban akan terlebih

dahulu melakukan asesmen yang di lakukan dengan pemeriksaan urin atau rambut, setelah melakukan pemeriksaan tersebut maka di lakukan wawancara, setelah wawancara maka korban tersebut di lakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui tingkat kesehatan korban serta pemberian terapi simtomatik dan kemudian rencana terapi.

Proses asesmen tersebut juga untuk mengetahui yang bersangkutan terlibat dalam peredaran narkoba atau tidak serta mempunyai riwayat berurusan dengan hukum atau tidak, hasil asesmen jika menunjukkan korban adalah tidak ada riwayat hukum dan menunjuk hasil rujukan yang bersangkutan harus rawat jalan atau rawat inap, maka dimintakan hasil asesmen dengan jangka waktu 6 hari keputusan dari asesmen yang kemudian diambil kesimpulan, tetapi jika si pelaku memiliki riwayat hukum dan di kategorikan sebagai pengedar maka akan dikenakan sanksi pidana sesuai undang undang Narkoba yang berlaku.

Pelayanan rehabilitasi pada Pusat Rehabilitasi Narkoba yaitu berdasarkan Standar Minimal dan Pedoman Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba oleh Badan Narkoba Nasional Republik Indonesia (BNN RI), 2003 adalah pemenuhan kebutuhan residen berupa makan 3 kali sehari yang dilakukan di ruang makan dengan mempertimbangkan kecukupan gizi, pelayanan kesehatan residen, pelayanan rekresional berupa penyediaan pesawat televisi pada ruang berkumpul, alat musik dan rekreasi di tempat terbuka. Pelayanan rehabilitasi pada Pusat Rehabilitasi Narkoba berdasarkan LIDO BNN RI yaitu menggunakan sistem *Therapeutic Community* (TC). Menurut Leon

(2000:9) *Therapeutic Community* adalah sebuah struktur dan hirarki di dalam rangkaian program, kebutuhan untuk mengisolasi individu dari pengaruh luar selama menjalani *treatment* yang dilakukan secara intensif dan bertahap.



Gambar 1: Alur program *Therapeutic Community* dengan 12 langkah

1. *Screening & Intake (Assessment)*, meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan psikis.
2. Detoksifikasi, meliputi keputusan penggunaan narkoba dengan cara simptomatik serta dilakukannya pelayanan psikologis dan psikiatrik. Fase detoksifikasi ini dilaksanakan selama 3 minggu.
3. *Entry* dilakukan kegiatan komunitas yang melalui tahap orientasi berfokus pada penyesuaian diri. Fase entry dilakukan selama 2 minggu. Tahap ini dimulai dengan kegiatan orientasi diri dan lingkungannya.

4. *Primary* merupakan fase residen mulai bersosialisasi dan bergabung dalam komunitas terstruktur yang memiliki hirarki. Fase ini dilakukan selama 4 bulan. Pada tahap ini residen dibagi menjadi 3 tahap yaitu *younger member*, *middle member*, *older member*.
5. *Re-Entry* merupakan fase terakhir dalam program TC, residen berada dalam tahap adaptasi dan kembali bersosialisasi dengan masyarakat luas di luar komunitas residensial. Fase ini dilakukan selama 1 bulan.

Sarana dan prasarana Pusat Rehabilitasi Narkotika berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2012 Tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya pasal 17 yaitu perkantoran, ruang pelayanan teknis, ruang pelayanan umum, peralatan lembaga rehabilitasi social, alat transportasi yang terdiri dari alat transportasi perkantoran dan alat transportasi. Susunan pelaku pada Pusat Rehabilitasi Narkotika berdasarkan BNN RI