

**PEMENUHAN HAK REHABILITASI BAGI PECANDU DAN  
KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA  
DI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**IMAN FIRMANSYAH**

**B012201026**



**PROGRAM STUDI MAGISTER HUKUM**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

**HALAMAN JUDUL**

**PEMENUHAN HAK REHABILITASI BAGI PECANDU DAN  
KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA  
DI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Pada Program Studi Magister Ilmu Hukum

Disusun dan diajukan oleh:

**IMAN FIRMANSYAH  
B01220126**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

## TESIS

### PEMENUHAN HAK REHABILITASI BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

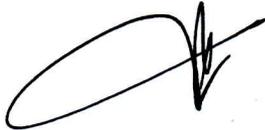
Disusun dan diajukan oleh:

**IMAN FIRMANSYAH**  
**B012201026**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin pada tanggal, 07 Juli 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



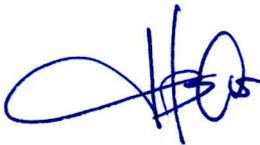
Dr. Nur Azisa, S.H., M.H.  
NIP. 19671010 199202 2 002

Pembimbing Pendamping,



Prof. Dr. M. Syukri Akub, S.H., M.H.  
NIP. 19531124 197912 1 001

Ketua Program Studi,



Prof. Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H.  
NIP. 19700708 199412 1 001

Dekan Fakultas Hukum,



Prof. Dr. Hamzah Halim, SH., MH., M.A.P.  
NIP. 19731231 199903 1 003

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : Iman Firmansyah

NIM : B012201026

Program Studi : Ilmu Hukum

Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul

### **PEMENUHAN HAK REHABILITASI BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Adalah karya tulisan saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain dan bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 07 Juli 2023

Yang Menyatakan,



Iman Firmansyah

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Tesis ini yang berjudul “Pemenuhan Hak Rehabilitasi Bagi Pecandu Dan Korban Penyalahguna Narkotika di Provinsi Sulawesi Selatan”. Penyusunan tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.

Kepada yang sangat saya cintai ayahanda H. Husein Effendi dan ibunda Hj. Yuyu Yulia yang senantiasa menjadi inspirasi, memberi doa, dan dukungan baik lahir maupun bathin, serta pembimbing tesis yang telah memberikan arahan, dukungan serta kesabaran dalam memberikan bimbingan kepada penulis, rasanya tiada kata yang pantas diucapkan selain terima kasih yang tak terhingga.

Tiada gading yang tak retak andai pun retak jadikanlah sebagai ukiran, begitupun dengan tesis ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Untuk itu melalui kata pengantar ini penulis sangat terbuka menerima kritik serta saran yang membangun serta penulis harapkan untuk menyempurnakan tesis ini, sehingga penulis dapat memperbaikinya.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat, terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H.,M.H.,MAP., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.

3. Prof. Dr. Maskun, S.H., LL.M., selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Prof. Dr. lin Karita Sakharina, S.H., M.A. selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Sumber Daya dan Alumni Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.
5. Dr. Ratnawati, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan Bidang Kemitraan, Riset dan Inovasi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.
6. Prof. Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.
7. Dr. Nur Azisa, S.H., M.H dan Prof. Dr. M. Syukri Akub, S.H., M.H., selaku pembimbing dalam penulisan tesis ini.
8. Dr. Haeranah, S.H., M.H., Dr. Wiwie Heryani, S.H., M.H., dan Dr. Abdul Asis, S.H., M.H., selaku tim penguji.
9. Istri saya Ina Ardianti Dewi Harini atas segala perhatian, dan doanya.
10. Adinda Iskan Zulkarnain, Rani Rahmani, dan Dini Wahyudini.
11. Semua Guru Besar, Dosen, Staf Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin Makassar atas dukungannya..
12. Seluruh Staf Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar.

Pada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung selama perkuliahan dan penyusunan tesis. Semoga segala kebaikan dan keikhlasan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan mudah-mudahan tesis ini mempunyai manfaat bagi pihak yang memerlukannya. Amin.

Makassar,07 Juli 2023

Iman Firmansyah

## ABSTRAK

**Iman Firmansyah**, Pemenuhan Hak Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkotika di Provinsi Sulawesi Selatan. Dibimbing oleh Nur Azisa dan M.Syukri Akub.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemenuhan hak rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis empiris. Penelitian dilakukan di Propinsi Sulawesi Selatan. Data penelitian dianalisis secara deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan Badan Narkotika Nasional telah melakukan beberapa tahapan prosedur bagi pasien yang terlibat dengan hukum yang ingin di rehabilitasi. Pada penerimaan awal rehabilitasi dilakukan beberapa tahapan kegiatan berupa asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu. Pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika melalui Tim Asesmen Terpadu di Sulawesi Selatan berdasar data tahun 2017 hingga 2020 masih belum efektif yang dipengaruhi oleh beberapa faktor penegakan hukum sehingga mengakibatkan banyaknya pecandu dan korban penyalahguna narkotika yang belum mendapatkan layanan rehabilitasi.

Kata Kunci: Asesmen Terpadu; Hak Rehabilitasi; Narkotika

## ABSTRACT

Iman Firmansyah, Fulfillment of the Right to Rehabilitation for Addicts and Victims of Narcotics Abuse in South Sulawesi Province. Supervised by Nur Azisa and M. Syukri Akub.

This study aims to determine the fulfillment of the right to rehabilitation for addicts and victims of narcotics abuse.

The type of research used is empirical juridical research. The research was conducted in South Sulawesi Province. The research data were analyzed descriptively qualitatively.

The results of the study show that the National Narcotics Agency has carried out several stages of the procedure for patients involved with the law who wish to be rehabilitated. At the initial acceptance of rehabilitation, several stages of activity were carried out in the form of assessments by the Integrated Assessment Team. The implementation of rehabilitation for addicts and victims of narcotics abuse through the Integrated Assessment Team in South Sulawesi based on data from 2017 to 2020 is still not effective which is influenced by several law enforcement factors, resulting in many addicts and victims of narcotics abusers who have not received rehabilitation services.

Keywords: Integrated Assessment; Rehabilitation Right; Narcotics

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Orisinalitas Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>12</b>
A. Landasan Teori.....	12
B. Badan Narkotika Nasional.....	34
1. Pengertian.....	34
2. Tugas dan Fungsi Badan Narkotika Nasional.....	38
C. Hak Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalah Guna Narkotika dalam Peraturan Perundang-undangan.....	50
D. Kerangka Pikir.....	54
E. Bagan Kerangka Pikir.....	57
F. Definisi Operasional.....	58
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>59</b>
A. Jenis Penelitian.....	59
B. Lokasi Penelitian.....	59
C. Sumber Data Penelitian.....	60
D. Teknik Pengumpulan Data.....	64
E. Teknik Analisis Data.....	65

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>66</b>
A. Pelaksanaan Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Tim Asesmen Terpadu di Sulawesi Selatan.....	66
B. Kendala Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahguna Narkoba di Sulawesi Selatan.....	82
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>99</b>
A. Kesimpulan.....	99
B. Saran.....	99

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Narkotika adalah zat yang sudah tidak asing lagi. Narkotika adalah salah satu obat yang dibutuhkan di dunia kedokteran, serta di bidang penelitian untuk tujuan pendidikan, ilmiah pengembangan dan penerapannya. Untuk tujuan pengobatan, ketersediaannya memang harus dijamin, tapi yang terjadi saat ini penyalahgunaan narkotika sangat tinggi masalah karena juga dapat menyebabkan kecanduan berkepanjangan jika digunakan tidak sesuai dosis dan pengawasan yang cermat. Penyalahgunaan Narkotika juga berakibat pada jaminan fisik, mental, sosial dan gangguan ketertiban umum.<sup>1</sup>

UU nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika menjelaskan bahwa narkotika adalah zat atau produk obat yang berasal dari tumbuh-tumbuhan atau bukan nabati, bahkan tidak sintesis semi-sintesis yang sangat berguna untuk menyembuhkan penyakit. Tentu saja efek narkotika Menyebabkan kehilangan atau perubahan kesadaran, kehilangan rasa, mengurangi mengurangi rasa sakit dan bisa menimbulkan rasa ketergantungan. Terutama narkotika Indonesia adalah obat legal karena diperlukan dalam dunia kedokteran dunia sains dan teknologi, tapi penggunaan narkotika harus memenuhi syarat prosedur perawatan standar, untuk menghindari

---

<sup>1</sup> Hibnu Nugroho, "Narcotics Prevention Among Prisoners By National Narcotics Agency (Bnn)," Jurnal Dinamika Hukum 17, no. 2 (2017): 158.

penyalahgunaan obat yang dapat menyebabkan kerugian bagi orang dan masyarakat khususnya generasi muda.<sup>2</sup>

Baik dalam konteks Indonesia yang sedang bergelut dengan tuntutan reformasi tata kelola muncul sebagai model baru yang dapat ditransplantasikan yang dianggap mampu berurusan dengan birokrasi politik yang penuh dengan korupsi, suap dan penyalahgunaan kekuasaan, termasuk pelanggaran HAM orang. Kemudian strategi dari Badan Narkotika Nasional diharapkan mampu memecahkan masalah perdagangan narkotika dan penggunaan ilegal narkotika di kalangan remaja dengan mencapai tata kelola pemberantasan obat yang baik.

Tidak dapat disangkal bahwa banyak kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia tumbuh dari tahun ke tahun dan tidak hanya menyerang kalangan muda, tetapi juga kelompok usia menengah dan tua. Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007 dengan peserta terdekat 10.830 terdaftar untuk 27% remaja perempuan dan 48% remaja laki-laki meminum minuman beralkohol dalam 3 bulan terakhir. Kurang dari 1% wanita dan 6% Pria dalam survei juga dilaporkan menyalahgunakan obat tersebut mereka umumnya merokok atau minum.

Badan Narkotika Nasional di Provinsi Sulawesi Selatan tidak hanya mengalami kerugian ekonomi pada tahun 2012 angka Rp 1,9 triliun akibat barang ilegal tersebut, menurut angka ini sesuai dengan peningkatan prevalensi pengguna narkotika di Sulawesi Selatan yang mencapai 121.773 jiwa pada tahun 2010 dan Pada tahun 2013

---

<sup>2</sup> Arfandi Arif, Hambali Thalib, and Baharuddin Badaru, "The Effectiveness of the Rehabilitation Decision Against Victims of Narcotics Abuse in Makassar City," *Meraja journal* 3, no. 3 (2020): 111–127.

meningkat menjadi 131.200 orang. Jumlah kasus penyalahgunaan zat (narkotika dan obat-obatan terlarang) meningkat dari hari ke hari, baik secara kuantitatif maupun kualitatif.<sup>3</sup>

Penyalahgunaan dan peredaran narkotika merupakan kejahatan luar biasa yang mengancam dunia dan dapat dijadikan senjata dalam *proxy war* untuk melumpuhkan kekuatan bangsa. Oleh karena itu kejahatan narkotika harus diberantas dan ditanggulangi secara intensif dan komprehensif. Kondisi geografis Indonesia dan Sulawesi Selatan yang terbuka memberikan peluang bagi sindikat narkotika internasional untuk memanfaatkan Indonesia, khususnya Sulawesi Selatan, sebagai pasar perdagangan obat-obatan terlarang. Pada tahun 2015 pengguna narkotika di Sulawesi Selatan sebanyak 13.291 orang, tahun 2016 sebanyak 15.869 orang dan tahun 2017 naik lagi menjadi 21.961 orang. Kemudian, berdasarkan hasil survei nasional penyalahgunaan narkotika di 34 Provinsi, yang diteliti oleh Badan Narkotika Nasional bersama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, Provinsi Sulawesi Selatan ini menempati peringkat ke-9 (sembilan) pada tahun 2015, dengan prevalensi ketergantungan narkotika sebesar 2,27% atau menjadi 138.937 jiwa. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017, Provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat ke-7 (tujuh) dengan angka prevalensi sebesar 1,95% atau mencapai 133.503 jiwa, sehingga

---

<sup>3</sup> Nurlaelah Nurlaelah, Ahmad Harakan, and Ansyari Mone, "Strategi Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Mencegah Peredaran Narkotika Di Kota Makassar," *Gorontalo Journal of Government and Political Studies* 2, no. 1 (2019): 024.

diperkirakan tingkat penyalahgunaan narkoba dari Provinsi Sulawesi Selatan lebih tinggi.<sup>4</sup>

Mengubah hukuman terhadap korban penggunaan narkoba dengan hukuman penjara atas perbuatan tersebut dialihkan untuk rehabilitasi adalah hal yang baik untuk korban penggunaan narkoba. Berawal dari anggapan bahwa korban penyalahgunaan narkoba adalah pasien yang harus menerima pertolongan, bukan malah menerima hukuman penjara. Memindai sampel menggunakan pendekatan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba mulai terjadi diskusi tentang konvensi internasional berpuncak pada konvensi tahun ini 1972 sebagaimana telah diubah Konvensi Tunggal Narkoba Tahun 1961 Jenewa dengan Protokol 1972. Protokol ditandatangani pada tanggal 25 Maret 1972 yang menekankan perlunya pengobatan dan rehabilitasi, protokol obat juga menambahkan titik relatif perawatan, pendidikan, aftercare serta reintegrasi sosial sebagai pengganti hukuman bagi pecandu narkoba. Mengubah fokus penerapan hukum tentang pendiriannya keputusan untuk merehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba adalah langkah bertahap untuk mengatasi fenomena penyalahgunaan narkoba.<sup>5</sup>

*World Drug Report* mengatakan produksi obat meningkat pada tahun 2016, salah satunya diharapkan dapat meningkatkan produksi opium 8.749 ton pada tahun 2015 menjadi 12.341 ton pada tahun 2016 dan menurut penelitian yang sama di salah satu jenis narkoba, ganja

---

<sup>4</sup> A R Saleh, M Mas, and A H Hamid, "Optimization the Task of the National Narcotics Agency of South Sulawesi Province in the Control of Drug Abuse," Indonesian Journal of Legality of ... 1, no. 1 (2018): 71–76, <https://journal.unibos.ac.id/ijlf/article/view/19>.

<sup>5</sup> Arif, Thalib, and Badaru, "The Effectiveness of the Rehabilitation Decision Against Victims of Narcotics Abuse in Makassar City."

menempati urutan pertama dalam hal penyalahgunaan di seluruh dunia dengan tingkat prevalensi 3,7% dan 4,3% per tahun. Korban penggunaan narkoba di Indonesia tidak terbatas pada kelompok masyarakat yang mampu, namun juga merambah kalangan masyarakat ekonomi rendah. Kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia juga semakin meningkat dari tahun ke tahun terus bertambah, dimana pada tahun 2015 terdapat 4,3 juta orang dengan prevalensi 1,99% pada tahun 2016 menjadi 5,4 juta jiwa (5.471.016) dengan prevalensi 2,32% dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 8,1 juta (8.126.913) pada tahun 2017 dengan prevalensi 2,8%. Diketahui 5,3% diantaranya adalah pelajar dan mahasiswa. Berbasis hasil survei BNN tahun 2015 tentang prevalensi penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Selatan mencapai 124.739 orang. Pada tahun 2016 meningkat menjadi 130.400 orang, dan pada tahun 2017 tumbuh menjadi 143.210 pengguna. Demikian disampaikan Kepala Bidang Pencegahan BNNP Sulsel Pada 2017, tingkat penyalahgunaan narkoba termasuk yang tertinggi di Indonesia. Sedangkan khusus untuk wilayah Makassar, terdapat 7.235 pengguna narkoba di Indonesia 2016 dan berkembang menjadi 8.419 pengguna di tahun 2017. Terkait dengan data ,Narkoba dan HIV AIDS, 90% pengguna dan pengedar diadili, ditangkap dan dihukum Laki-laki yang masih dalam usia produktif yaitu 15-30 tahun direhabilitasi.<sup>6</sup>

Dengan peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Indonesia, Menteri Kesehatan

---

<sup>6</sup> Harbia, Muhammad Multazam, and Andi Asrina, "Dampak Penyalahgunaan Narkoba , Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya ( NAPZA ) Terhadap Perilaku Seks Pranikah Public Health Faculty Universitas Muslim Indonesia Address: Email: Phone: Article History: Received 04 June 2017 Accepted 09 July 2018," *Jurnal Kesehatan* 1, no. 3 (2018): 204–216.

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 : 03 Tahun 2014, no. : 11 Tahun 2014, no :03 Tahun 2014, no: PER-005/A/JA/03/2014, no: 1 Tahun 2014, no.: PERBER/01/III/2014/BNN tentang pengobatan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di institusi Rehabilitasi mengatur pecandu narkoba tidak lagi mengarah ke penjara ini lebih tentang rehabilitasi, karena sanksi bagi pecandu narkotika disepakati dalam bentuk rehabilitasi.

Prosedur evaluasi yang harus dilakukan terlebih dahulu untuk menentukan apakah tersangka atau terdakwa berhak atau tidak untuk direhabilitasi. Sesuai aturan yang dibentuk Tim Asesmen Terpadu berkedudukan di tingkat pusat, tingkat provinsi, tingkat Kabupaten/Kota terdiri dari tim dokter dan tim hukum yang bertanggung jawab untuk melakukan analisis tersangka yang tertangkap atas permintaan penyidik. Tim kemudian melanjutkan dengan analisis yurisprudensi, analisis medis dan analisis psikososial Membuat rencana rehabilitasi yang mencakup berapa banyak periode rehabilitasi yang diperlukan. Hasil penilaian sudah lengkap berkas informasi sebagai visum dan repertum. Hasil analisis akan menjadi memperjelas peran tersangka sebagai pelaku pengguna, pelaku penyalahgunaan yang juga kurir, atau pedagang. Setelah melalui proses evaluasi pecandu narkotika pergi ke pusat Rehabilitasi<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Riki Afrizal and Upita Anggunsuri, "Optimizing Assessment Process to Drug User Within the Scope of Effective Medical and Social Rehabilitation for Drug Addicts," *Jurnal Penelitian Hukum De Jure* 19, no. 3 (2019): 259–268.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika melalui Tim Asesmen Terpadu di Sulawesi Selatan?
2. Kendala apakah yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika di Sulawesi Selatan?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk menganalisa pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika melalui Tim Asesmen Terpadu di Sulawesi Selatan.
2. Untuk menganalisa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika di Sulawesi Selatan.

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara praktis

Penelitian ini sangat diharapkan dapat menjadi informasi dalam hal pengembangan ilmu hukum kesehatan dan pidana yaitu rehabilitasi narkotika serta dapat menjadi bahan serta masukan bagi pihak yang berwenang dan berkompeten untuk mengetahui dan memahami tentang rekomendasi Tim Asesmen Terpadu dalam pemenuhan hak rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika di Provinsi Sulawesi Selatan.

## 2. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan terhadap mahasiswa yang ingin meneliti mengenai Tim Asesmen terpadu dalam melaksanakan Rehabilitasi pecandu dan korban penyalahguna narkoba di Sulawesi Selatan.

## E. Orisinalitas Penelitian

Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkoba dengan masalah hukum berdasar hasil asesmen oleh Badan Narkotika Nasional di Provinsi Sulawesi Selatan.

Adapun penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah:

1. Tesis “Implementasi Rehabilitasi Terhadap Anak Sebagai Korban Penyalahgunaan Narkoba” Andi Winarni, Program studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Rehabilitasi Terhadap Anak Sebagai Korban Penyalahgunaan Narkoba sejauh ini dilakukan oleh pihak Balai Rehabilitasi BNN Baddoka antara residen dewasa dengan residen anak sehingga program terapi (rehabilitasi) yang didapatkan oleh residen dewasa.

Faktor-faktor yang menghambat implementasi rehabilitasi terhadap anak sebagai korban penyalahgunaan narkoba adalah ;

- a. Faktor payung hukum, dimana tidak ada aturan yang secara jelas mengatur tentang bentuk dan jenis rehabilitasi yang diberikan kepada korban penyalahgunaan narkoba usia anak.

- b. Faktor sarana dan prasarana, dimana belum ada gedung dan fasilitas yang memadai atau mendukung untuk pelaksanaan rehabilitasi anak.
  - c. Faktor sumber daya manusia (SDM). Dukungan sumber daya manusia khusus yang belum maksimal seperti dokter spesialis anak, konselor anak, psikolog anak, dan peksos anak untuk melaksanakan rehabilitasi anak
  - d. Faktor individu anak, keluarga dan masyarakat. Ada rasa ingin bebas dari anak serta ketakutan akan stigma negatif yang didapatkan oleh anak tentang kondisi Balai Rehabilitasi membuat keluarga menjadi enggan membawa anaknya untuk menjalani program Rehabilitasi<sup>8</sup>.
2. Tesis “Pelaksanaan Rehabilitasi Anak Penyalahguna Narkoba (Studi Kasus di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan)” Rahmat Fitrah Mansur, Program Studi Hukum Pidana, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2021. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat beberapa faktor penghambat. Pertama, Narkoba masih banyak beredar di masyarakat dan kedua di keluarga anak, seperti kurangnya pengawasan orang tua terhadap anak, sedangkan kondisi fisik dan mental anak masih labil dalam hal pertumbuhan diri. kesadaran untuk tidak menggunakan narkoba. Begitu pula dengan Badan Narkotika Nasional yang sama di Provinsi Sulawesi Selatan, kasus narkotika yang ditanganinya masih rendah karena banyak orang tua

---

<sup>8</sup> Andi Winarni, “Implementasi Rehabilitasi Terhadap Anak Sebagai Korban Penyalahgunaan Narkotika” (Universitas Hasanuddin Makassar, 2018).

yang tidak merujuk anaknya ke panti rehabilitasi untuk kemudian bisa dirawat<sup>9</sup>.

3. Tesis “Penerapan Sanksi Rehabilitasi Terhadap Pengguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Kasus Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar)” Oleh Rio Atma Putra, Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkotika di Pusat Rehabilitasi Narkotika Baddoka Kota Makassar sudah sesuai dengan apa yang diamanahkan oleh Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, melihat dimana pusat rehabilitasi sudah menjalankan tugasnya dengan baik, dimana dalam rehabilitasi bukan hanya rehabilitasi sosial dan medis, tetapi juga ada pengembangan diri dan rekreasi yang disertai dengan terapi-terapi untuk memulihkan para pecandu narkotika.

Terdapat beberapa kendala pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu atau pengguna narkotika yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya para keluarga pecandu narkotika, bahwa dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bahwa para pecandu atau pemakai narkotika tidak dipenjara (dihukum) oleh polisi apabila keluarga tersebut melaporkan/membawa anaknya ke pusat rehabilitasi atau kantor BNN, takutnya para orang tua akan rusaknya pencitraan mereka apabila diketahui anaknya adalah pecandu narkotika, dan masih banyaknya yang tidak mengetahui bahwa kegiatan ini semuanya

---

<sup>9</sup> Rahmat Fitrah Mansur, “Implementasi Rehabilitasi Terhadap Anak Sebagai Korban Penyalahgunaan Narkotika” (Universitas Hasanuddin Makassar, 2021).

ditanggung oleh pemerintah (gratis). Anggaran cenderung juga menjadi kendala balai rehabilitasi BNN Baddoka makassar, dimana anggaran yang diberikan tidak mampu membiayai banyaknya sumber daya manusia yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika.

Penelitian yang hendak dilakukan oleh penulis terfokus untuk mengetahui dan menganalisis tindak lanjut hasil asesmen oleh Badan Narkotika Nasional di Provinsi Sulawesi Selatan untuk rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika dengan masalah hukum dan kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan hasil asesmen tersebut<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Rio Atma Putra, "Penerapan Sanksi Rehabilitasi Terhadap Pengguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Kasus Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar)" (Universitas Hasanuddin, 2016).

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan Teori

Penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang menunjukkan tren yang semakin meningkat di Indonesia. Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif lainnya. Terminologi narkoba familiar digunakan oleh aparat penegak hukum. Menurut UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan 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.<sup>11</sup> Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Bahan Adiktif lainnya adalah zat atau bahan lain bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak dan dapat menimbulkan ketergantungan.<sup>12</sup>

Banyak konsep dan definisi operasional penyalahgunaan narkotika, ada yang melalui pedekatan frekuensi pemakaian narkotika ataupun tingkat ketergantungan melalui pengukuran berbagai indikator psikologis maupun mental. Menurut Ritter & Anthony (1991) coba pakai (new initiation) didefinisikan apabila frekuensi penggunaan enam

---

<sup>11</sup> Undang-Undang RI. No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika

<sup>12</sup> Undang-undang RI No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika

kali atau kurang per tahun.<sup>13</sup> Todorov et al. (2006) menetapkan lima kali atau kurang sebagai mencoba, lebih dari lima kali per tahun sebagai lebih dari mencoba, disebut pengguna teratur bila memakai setiap hari selama minimal selama dua minggu.<sup>14</sup>

Menurut Meyer (1975), penggunaan narkotika lebih dari satu kali sehari dalam periode sepuluh sampai empat belas hari atau lebih termasuk kategori ketergantungan obat.<sup>15</sup> SAMHSA (2008) membagi perilaku pakai atas tiga kategori yaitu penyalahguna seumur hidup dengan minimal sekali pakai narkotika dalam seumur hidup termasuk penyalahgunaan tigapuluh hari atau dua belas bulan, penyalahguna tahun lalu dengan waktu pakai narkoba terakhir kali dalam dua belas bulan lalu termasuk tiga puluh hari lalu sebelum wawancara, penyalahguna sebulan lalu dengan waktu pakai narkotika terakhir dalam tiga puluh hari lalu sebelum wawancara.<sup>16</sup>

Secara garis besar kriteria tingkat ketergantungan dimulai dari bukan penyalahguna hingga coba pakai, menengah, penyalahguna berat. Tinjauan atas beberapa penelitian dilakukan oleh Elinson (1974) seperti yang ditelusuri oleh Kandel (1975), menghasilkan beberapa

---

<sup>13</sup> Ritter, C. & Anthony, J.C. (1991). Factors influencing initiation of cocaine use among adults : Findings from the epidemiologic Caatchment Area Program. In S. Schober & C. Shade (Eds.), *The An Epidemiology of cocaine use and abuse* pp. 189-210, NIDA Research Monograph 110, DHHS Publication ADM 91-1787, Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse

<sup>14</sup> Todorov, AA., MT Lynskey, JD Grant, JF Scherrer, RD Todd, KK Bucholz (2006). "Psychiatric comorbidity and progression in drug use in adult Male twins: implications for the design of genetic association studies". *Addictive Behaviour* 31 (2006): 948-961

<sup>15</sup> Meyer Roger E *Different Patterns of Drug Use*, pp. 17-24, NIDA, Research Monograph Series 2, Operational Definition in Socio-behavioural Drug Use Research, Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse

<sup>16</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2008). *Results from the 2007 National Survey on Drug Use and Health: National Findings* (Office of Applied Studies, NSDUH Series H-34, DHHS Publication No. SMA 08-4343). Rockville, MD.

definisi dan kriteria yang digunakan untuk menggambarkan pola penyalahgunaan atau tingkat ketergantungan dengan lebih rinci.<sup>17</sup> Ada pula yang mengembangkan kombinasi pengukuran diatas, untuk mengetahui tingkat ketergantungan melalui kriteria diagnosa and gangguan mental akibat penggunaan zat.<sup>18</sup>

Pada tahun 2010 Mahkamah Agung mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika kedalam Lembaga Rehabilitasi, untuk selanjutnya disingkat sebagai SEMA 4/2010, yang menjadi panduan bagi para hakim untuk menjatuhkan putusan rehabilitasi. SEMA 4/2010 menyebutkan lima syarat untuk mendapatkan putusan rehabilitasi yaitu terdakwa ditangkap dalam kondisi tertangkap tangan, pada saat tertangkap tangan ditemukan barang bukti pemakaian satu hari (terlampir dalam SEMA), surat uji laboratorium positif menggunakan narkotika, surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater dan tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkotika.<sup>19</sup>

Berbagai sektor sudah menginisiasikan sejumlah peraturan yang memungkinkan pelaksanaan program Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) dilaksanakan dengan landasan yang kuat. Melihat dari sisi peraturan perundang-undangan dan kebijakan, upaya penanggulangan

---

<sup>17</sup> Kandel, Denise, The Measurement of "Ever Use" and "Frequency-Quantity" (in Drug Use Surveys), pp. 27-35, NIDA, Research Monograph Series 2, Operational Definition in Socio-behavioural Drug Use Research, Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.

<sup>18</sup> DSM V. Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, fifth edition.

<sup>19</sup> Surat Edaran Mahkamah Agung No. 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitas Medis Dan Rehabilitas Sosial.

penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif di Indonesia dianggap sudah sangat lengkap. Di tingkat perundang-undangan misalnya, ada UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang memayungi bagaimana penanganan penyalahguna narkotika dan zat adiktif.<sup>20</sup>

Di tingkat eksekutif ada dua peraturan yaitu Inpres Nomor 12 Tahun 2011 tentang pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)<sup>21</sup> dan PP No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib lapor Pecandu Narkotika.<sup>22</sup> Dua tingkat peraturan perundang-undangan tertinggi sudah dimiliki sehingga dapat dikatakan dukungan pemerintah terhadap upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika sudah sangat kuat.

Peluang untuk melibatkan sektor Pemerintah Daerah dalam penanganan penyalahgunaan narkotika yang merupakan wujud sinergisitas penanganan masalah narkotika dan dalamnya mengatur peran gubernur, bupati dan walikota, dalam pendanaan, pembinaan dan pelaporan penyelenggaraan fasilitasi P4GN serta ditekankan pula bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penanganan masalah narkotika. Fasilitasi dimaksud dalam bentuk sebagai penyusunan peraturan daerah, meningkatkan partisipasi masyarakat, kemitraan/kerjasama dengan ormas, swasta, perguruan tinggi, sukarelawan, perorangan, dan/atau badan hukum dan melibatkan

---

<sup>20</sup> UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

<sup>21</sup> Intruksi Presiden No. 12 Tahun 2011 tentang pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)

<sup>22</sup> Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib lapor Pecandu Narkotika

forum kerukunan umat beragama, forum kewaspadaan dini masyarakat di daerah dan komunitas daerah untuk pencegahan penyalahgunaan narkoba, dan menyusun program dan kegiatan pencegahan penyalahgunaan narkoba.<sup>23</sup>

Badan Narkotika Nasional di Provinsi Sulawesi Selatan dapat lebih mengeksplorasi peluang ini untuk meningkatkan upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan sumber daya yang ada di Pemerintah daerah. Pelibatan sektor swasta sudah ada Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia tentang pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya di tempat kerja. Pengusaha wajib melakukan upaya aktif P4GN, psikotropika dan zat adiktif lainnya di tempat kerja berupa penetapan kebijakan, dan penyusunan dan pelaksanaan program.<sup>24</sup>

Kebijakan terakhir adalah kebijakan terkait Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba. Kebijakan ini mengarahkan pengguna narkoba dan zat adiktif agar melakukan lapor diri untuk menjalani rehabilitasi di fasilitas atau Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang sudah ditetapkan. Sambutan terhadap kebijakan ini sangat positif karena semua setuju bahwa penjara tidak akan menyelesaikan masalah ketergantungan dari pengguna narkoba. Lapas baik lapas umum dan

---

<sup>23</sup> Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Fasilitas Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba Dan Prekursor Narkoba

<sup>24</sup> Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomer 11 Tahun 2005 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya Di Tempat Kerja

husus memiliki keterbatasan dari sisi daya tampung dan kapasitas untuk membina pengguna narkoba yang tertangkap.

Ditingkat kementerian lembaga dan badan teknis sejumlah kebijakan dan kesepakatan bersama sudah dibuat untuk menunjang kebijakan IPWL. Pada tahun 2014 sebuah Peraturan Bersama antara Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian, Kepala BNN, dengan peraturan bersama No:01/PB/MA/III/2014 dibuat untuk memudahkan pelaksanaan penanganan penyalahgunaan narkoba kedalam lembaga rehabilitasi. Arah kebijakan P4GN dari instansi terkait dapat berubah seiring dengan situasi dan kondisi terkini, keadaan ini mempengaruhi fokus program-program yang sudah ada. Fokus kebijakan yang berubah ubah adalah hal yang biasa terjadi sesuai kondisi, situasi dan visi pimpinan. Hal ini tidak akan banyak berpengaruh jika sudah ada sistem layanan terpadu yang tanggap dan kuat di semua lapisan. Terdapat pusat layanan konsultasi dan rehabilitasi yang terpercaya yang dapat memberikan layanan secara memadai dan terjangkau tanpa disertai stigma dan sikap mengadili, dan serta adanya kerjasama yang baik antar instansi yang terlibat.

Jaksa Penuntut Umum untuk kepentingan penuntutan dan Hakim untuk kepentingan pemeriksaan di sidang pengadilan, dapat meminta bantuan kepada Tim Asesmen Tepadu setempat untuk melakukan asesmen terhadap Terdakwa. Merujuk pada Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkoba dan Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkoba, maka pecandu/pengguna serta korban penyalahgunaan Narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 54

Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika mengatur bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pada dasarnya, dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dikenal dua macam rehabilitasi narkotika, yaitu Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. dan Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Hal tersebut juga telah dipertegas dan diatur lebih rinci pada pasal 3 ayat (1) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi mengatur bahwa 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. Begitu pula Surat Edaran Mahkamah Agung No 4 Tahun 2010 berusaha untuk mendayagunakan kembali Pasal 103 UU Narkotika, yang menyatakan bahwa hakim dapat memutus pecandu narkotika untuk menjalani rehabilitasi.

Putusan hakim yang menentukan apakah yang bersangkutan (dalam hal ini pecandu narkoba) menjalani rehabilitasi atau tidak berdasarkan pada terbukti atau tidaknya tindak pidana yang dilakukan. Artinya, ada proses pemeriksaan di pengadilan dahulu sebelum adanya putusan hakim yang menentukan seseorang direhabilitasi atau tidak.

Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkoba dapat memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkoba tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba atau dengan penjelasan ketentuan ini menegaskan bahwa penggunaan kata memutuskan bagi pecandu narkoba yang terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba mengandung pengertian bahwa putusan hakim tersebut merupakan vonis (hukuman) bagi pecandu narkoba yang bersangkutan. Penetapan tersebut dimaksudkan untuk memberikan suatu penekanan bahwa pecandu narkoba tersebut walaupun tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba, tetapi tetap wajib menjalani pengobatan dan perawatan.

Masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi pecandu narkoba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (a) diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Begitu pula untuk penyalahguna narkoba (termasuk yang kemudian menjadi korban penyalahgunaan narkoba), penentuan apakah direhabilitasi atau tidak tetap melalui putusan pengadilan. Namun, meski masih dalam proses peradilan pidana, baik itu penyidikan, penuntutan, atau pemeriksaan sidang di pengadilan tanpa menunggu putusan hakim terlebih dahulu,

sebenarnya Penyidik, Jaksa Penuntut Umum, atau Hakim bisa saja meminta asesmen terhadap tersangka atau terdakwa sebelum ditempatkan di lembaga rehabilitasi.

Selama ini aparat penegak hukum masih memandang UU Narkotika berorientasi pada pemenjaraan bagi pengguna/pencandu narkoba, sehingga dianggap seperti penjahat. Pidana itu sendiri pada dasarnya adalah merupakan suatu hukuman yang sengaja dijatuhkan negara kepada seseorang yang telah melakukan suatu tindak pidana, sehingga apakah dasar pembenaran penjatuhan pidana pada pecandu narkoba sedangkan undang-undang hukum pidana itu diadakan justru untuk melindungi kepentingan hukumnya.

Pidana di satu sisi tidak hanya dimaksudkan untuk membuat jera, tetapi di sisi yang lain membuat pelanggar dapat kembali hidup bermasyarakat. Pidana mempunyai berbagai pengaruh antara lain pencegahan, penjeraan dan perbaikan suatu yang rusak dalam masyarakat oleh karena itu berkembanglah beberapa teori pembedanaan, yang salah satunya adalah teori rehabilitasi yang memiliki tujuan pembedanaan namun memfokuskan diri untuk memperbaiki pelaku.<sup>25</sup>

Tahun 2014 telah dicanangkan pemerintah sebagai tahun penyelamatan korban penyalahgunaan narkoba melalui rehabilitasi. Dalam upaya mengubah paradigma pembedanaan pengguna narkoba, Kejaksaan Agung, Kepolisian, Kemenkumham, Mahkamah Agung, Kemensos, Kemenkes menandatangani Peraturan Bersama Tahun 2014 tentang rehabilitasi pecandu narkoba. Melalui peraturan itu, jika

---

<sup>25</sup> A Sofyan, N Azisa, Hukum Pidana, Pustaka Pena, Makassar, 2016

seseorang ditangkap penyidik Polri atau BNN menggunakan atau memiliki narkoba maka akan tetap diproses secara hukum dengan dakwaan Pasal 127 UU Narkotika yang putusannya menjatuhkan perintah rehabilitasi. Adapun karena Pasal 127 UU Narkotika ancaman hukumannya di bawah 5 tahun, sehingga tidak perlu ditahan.

Adapun penentuan direhabilitasi atau tidak, tetap melalui putusan pengadilan. Hal ini diatur dalam Pasal 127 ayat (3) yang menyatakan bahwa dalam hal penyalahguna dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkoba, Penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Adapun faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi hakim dalam memberikan putusan rehabilitasi adalah surat keterangan medis, surat keterangan kejiwaan dari dokter jiwa/psikiater dan keberadaan ahli.

Permohonan rehabilitasi dalam pengadilan dilakukan kepada jaksa (tingkat penuntutan) atau hakim (tingkat pemeriksaan), kemudian setelah itu Jaksa Penuntut Umum untuk kepentingan penuntutan dan Hakim untuk kepentingan pemeriksaan di sidang pengadilan dapat meminta bantuan kepada Tim Asesmen Terpadu setempat untuk melakukan asesmen terhadap Terdakwa. Bantuan asesmen ini dilakukan berdasarkan Peraturan BNN 11/2014 dan hasilnya diserahkan kepada Jaksa Penuntut Umum atau Hakim dengan berita acara penyerahan rekomendasi hasil asesmen. Jadi, meskipun Peraturan BNN 11/2014 pada dasarnya adalah pedoman teknis penyidik (tingkat penyidikan) untuk memohon penempatan rehabilitasi kepada tersangka/terdakwa setelah dilakukan asesmen, namun dalam tingkat penuntutan atau pemeriksaan di pengadilan, jaksa atau hakim

dapat memohon asesmen pula kepada Tim Asesemen Terpadu yang tata caranya berdasarkan Peraturan BNN 11/2014.

Tim Asesmen Terpadu mempunyai tugas untuk melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial, serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan. Analisis terhadap seseorang yang ditangkap dan/atau tertangkap tangan dalam kaitan peredaran gelap Narkotika dan penyalahgunaan Narkotika.

Menurut Soetandyo Wignjosoebroto, yang dikatakan teori adalah suatu konstruksi dalam cita atau ide manusia, dibangun dengan maksud untuk menggambarkan secara reflektif fenomena yang dijumpai didalam pengalaman.<sup>26</sup> Melakukan penelitian diperlukan adanya kerangka teoritis bahwa untuk memberikan landasan yang mantap pada umumnya setiap penelitian haruslah sesuai disertai dengan pemikiran pemikiran teoritis.<sup>27</sup> Dalam penelitian ini menggunakan teori-teori yang relevan dengan permasalahan yang diangkat yaitu pemenuhan hak rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahguna narkotika di Provinsi Sulawesi Selatan.

#### 1. Teori Kepastian Hukum, Teori Keadilan Dan Teori Kemanfaatan.

##### a. Teori Kepastian hukum

Hukum adalah kumpulan peraturan-peraturan atau kaidah-kaidah dalam suatu kehidupan bersama, keseluruhan peraturan tentang tingkah laku yang berlaku dalam suatu kehidupan bersama yang dapat dipaksakan pelaksanaannya

---

<sup>26</sup> Soetandyo Wignjosoebroto, 2002, Hukum : Paradigma, metode dan Dinamika Masalahnya, Elsam-Huma, Jakarta, hlm. 184.

<sup>27</sup> Ronny H. Soemitro, 1982, Metodologi Penelitian Hukum, Ghalia, Jakarta, hlm. 37.

dengan suatu sanksi. Kepastian hukum merupakan ciri yang tidak dapat dipisahkan dari hukum terutama untuk norma hukum tertulis. Kepastian Hukum sebagai salah satu tujuan hukum dan dapat dikatakan upaya mewujudkan keadilan. Bentuk nyata dari kepastian hukum adalah pelaksanaan dan penegakan hukum terhadap suatu tindakan tanpa memandang siapa yang melakukan.

Adanya kepastian hukum setiap orang dapat memperkirakan apa yang akan terjadi jika melakukan tindakan hukum itu, kepastian sangat diperlukan untuk mewujudkan keadilan. Kepastian salah satu ciri yang tidak dapat dipisahkan dari hukum, terutama untuk norma hukum tertulis. Hukum tanpa nilai kepastian akan kehilangan makna karena tidak dapat di gunakan sebagai pedoman perilaku bagi setiap orang.

Jelas dalam artian tidak menimbulkan keraguan dan logis dalam artian menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Kepastian hukum menunjuk kepada pemberlakuan hukum yang jelas, tepat, konsisten dan konsekuen yang pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang sifatnya subjektif.

- b. Teori kepastian menurut ahli hukum :
  - 1) Menurut Apeldoorn, kepastian hukum mempunyai dua segi, pertama mengenai soal dapat dibentuknya hukum dalam hal-hal yang konkret. Artinya pihak-pihak yang mencari Keadilan ingin mengetahui hukum dalam hal yang khusus sebelum memulai perkara. Kedua, kepastian hukum

berarti keamanan hukum. Artinya perlindungan bagi para pihak terhadap kesewenangan Hakim. Dalam paradigma positivisme definisi hukum harus melarang seluruh aturan yang mirip hukum, tetapi tidak bersifat perintah dari otoritas yang berdaulat, kepastian hukum harus selalu dijunjung tinggi apapun akibatnya dan tidak ada alasan untuk tidak menjunjung hal tersebut karena dalam paradigmanya hukum positif adalah satu-satunya hukum.<sup>28</sup>

- 2) Menurut Jan Michiel Otto, kepastian hukum yang sesungguhnya memang lebih berdimensi yuridis. Namun Otto memberikan batasan kepastian hukum yang lebih jauh yang mendefinisikan kepastian hukum sebagai kemungkinan bahwa dalam situasi tertentu yaitu :
- a) Tersedia aturan-aturan yang jelas, konsisten dan mudah diperoleh;
  - b) Instansi-instansi penguasa menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya.
  - c) Warga menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturan-aturan tersebut.
  - d) Hakim yang mandiri dan tidak berpihak menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka akan menyelesaikan sengketa hukum dan keputusan peradilan secara konkret dilaksanakan.

---

<sup>28</sup> L.j Van Apeldoorn dalam Shidarta, Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir, PT.REVIKA Aditama, Bandung, 2006, Hlm.82-83

Hukum yang ditegakkan oleh instansi penegak hukum yang diberikan tugas itu harus menjamin kepastian hukum demi tegaknya ketertiban dan keadilan dalam kehidupan masyarakat. Ketidakpastian hukum akan menimbulkan kekacauan dalam kehidupan masyarakat dan akan saling berbuat sesuka hati serta bertindak main hakim sendiri.

c. Teori Keadilan

Persamaan dihadapan hukum adalah asas dimana setiap orang tunduk pada hukum peradilan yang sama dalam proses hukum, hukum juga menimbulkan persoalan penting dan kompleks tentang kesetaraan, kewajaran, dan keadilan. Pasal 7 dari Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa semua orang sama dihadapan hukum dan berhak atas perlindungan hukum yang sama tanpa diskriminasi apapun. Dengan demikian, setiap orang harus diperlakukan sama di bawah hukum tanpa memandang ras, gender, kebangsaan, warna kulit, etnis, agama, difabel atau karakteristik lain, tanpa hak istimewa, diskriminasi atau biasa.

Suatu negara yang berdasarkan atas hukum harus menjamin persamaan setiap individu, termasuk kemerdekaan individu untuk menggunakan hak asasinya mengingat bahwa negara hukum lahir sebagai hasil perjuangan individu untuk melepaskan dirinya dari keterikatan serta tindakan sewenang-wenang penguasa. Atas dasar itulah penguasa tidak boleh bertindak sewenang-wenang terhadap individu dan kekuasaannya pun harus dibatasi.<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> Sudargo Gautama, *Pengertian Tentang Negara Hukum*, Penerbit Alumni Bandung, 1993, hlm.3.

Istilah keadilan berarti tidak berat sebelah, tidak memihak, berpihak kepada yang benar, sepatutnya, tidak sewenang-wenang. Maka dapat disimpulkan bahwa pengertian keadilan adalah semua hal yang berkenaan dengan sikap dan tindakan dalam hubungan antar manusia, keadilan berisi sebuah tuntutan agar orang memperlakukan sesamanya sesuai dengan hak dan kewajibannya, memperlakukan dengan tidak pandang bulu atau pilih kasih melainkan, semua orang diperlakukan sama sesuai dengan hak dan kewajibannya.<sup>30</sup>

d. Teori keadilan menurut ahli hukum :

1) Teori Aristoteles

Seorang filsuf pertama kali yang merumuskan arti keadilan. Ia mengatakan bahwa keadilan adalah memberikan kepada setiap orang apa yang menjadi haknya. selanjutnya dia membagi keadilan dibagi menjadi dua bentuk yaitu ;

- a) Keadilan distributif adalah keadilan yang ditentukan oleh pembuat undang - undang, distribusinya memuat jasa, hak, dan kebaikan bagi anggota-anggota masyarakat menurut prinsip kesamaan proporsional.
- b) Keadilan korektif adalah keadilan yang menjamin, mengawasi dan memelihara distribusi ini melawan serangan-serangan ilegal.

---

<sup>30</sup> Manullang E.fernando M, Menggapai Hukum Berkeadilan, Buku Kompas, Jakarta, 2007 Hlm.57

2) Teori Ustinian

Yang menyatakan bahwa keadilan adalah kebijakan yang memberikan hasil, bahwa setiap orang mendapat apa yang merupakan bagiannya.

3) Teori Herbert Spencer

Yang menyatakan setiap orang bebas untuk menentukan apa yang dilakukannya, asal tidak melanggar kebebasan yang sama dari orang lain.

4) Teori Hans Kelsen

Keadilan digunakan dalam hukum dan dilihat dari segi kecocokan dengan undang-undang. Ia menganggap sesuatu yang adil hanya mengungkapkkan nilai kecocokan relatif dengan sebuah norma adil dengan kata lain dari benar.<sup>31</sup>

Cicero menyatakan bahwa hukum dan keadilan tidak ditentukan oleh pendapat manusia, tetapi oleh alam. Sedangkan paradigma Positivisme hukum keadilan dipandang sebagai tujuan hukum. Hanya saja disadari pula sepenuhnya tentang relativitas dari keadilan ini sering mengaburkan unsur lain yang juga penting, yakni unsur kepastian hukum.

e. Teori Kemanfaatan hukum

Dalam menegakkan hukum ada tiga unsur penting yang harus selalu diperhatikan yaitu unsur keadilan, unsur kepastian hukum dan unsur kemanfaatan. Jika dalam menegakkan hukum hanya diperhatikan unsur keadilan saja, maka unsur

---

<sup>31</sup> Ansori, Abdul Gafur, filsafat Hukum sejarah, aliran dan pemaknaan, university of gajah mada , Yogyakarta 2006, Hlm, 89

kepastian dan kemanfaatan juga harus dikorbankan dan begitu selanjutnya.<sup>32</sup> Menurut Prof.Dr.Sudikno Mertokusumo,S.H bahwa masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan atau penegakan hukum. Hukum itu manusia maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum harus memberi manfaat atau kegunaan bagi masyarakat, jangan sampai justru karena hukumnya dilaksanakan atau ditegakkan malah akan timbul keresahan di dalam masyarakat itu sendiri.

Menurut para ahli Hukum :

1) Jeremy Bentham (1748-1832)

Bentham membangun sebuah teori hukum komprehensif di atas landasan yang sudah diletakkan, tentang asas manfaat. Ia merupakan pencetus sekaligus pemimpin aliran kemanfaatan. Menurutnya hakikat kebahagiaan adalah kenikmatan dan kehidupan yang bebas dari kesengsaraan. Bentham menyebutkan bahwa *“The aim of law is The Greatest Happiness for the greatest number”* dengan kata-kata Bentham sendiri disimpulkan sebagai berikut :

Alam telah menempatkan manusia di bawah kekuasaan, kesenangan dan kesusahan. Karena kesenangan dan kesusahan itu kita mempunyai gagasan-gagasan, semua pendapat dan semua ketentuan dalam hidup kita dipengaruhi. Siapa yang berniat untuk membebaskan diri dari kekuasaan ini, tidak mengetahui

---

<sup>32</sup> [www.Academia.edu/keadilan-kepastian-dan-kemanfaatan-hukum-di-indonesia](http://www.Academia.edu/keadilan-kepastian-dan-kemanfaatan-hukum-di-indonesia), diakses pada tanggal 4 Juli 2021, pukul 08:31, hlm,1.

apa yang ia katakan. Tujuannya hanya untuk mencari kesenangan dan menghindari kesusahan perasaan yang selalu ada dan tak tertahankan ini seharusnya menjadi pokok studi para moralis dan pembuat undang-undang.

## 2) John Stuar Mill (1806-1873)

Penganut aliran Utilitarianisme ini sejalan dengan pemikiran Bentham, Mill memiliki pendapat bahwa suatu perbuatan hendaknya bertujuan untuk mencapai sebanyak mungkin kebahagiaan. Menurut Mill, keadilan bersumber pada naluri manusia untuk menolak dan membalas kerusakan yang diderita, baik oleh diri sendiri maupun oleh siapa saja yang mendapatkan simpati dari kita, sehingga hakikat keadilan mencakup semua persyaratan moral yang hakiki bagi kesejahteraan umat manusia.

Suatu tindakan hendaknya ditujukan kepada pencapaian kebahagiaan, sebaliknya suatu tindakan adalah salah apabila menghasilkan sesuatu yang merupakan kebalikan dari kebahagiaan. Lebih lanjut, Mill menyatakan bahwa standar keadilan hendaknya didasarkan pada kegunaannya, akan tetapi bahwa asal-usul kesadaran akan keadilan itu diketemukan pada dua hal yaitu rangsangan untuk mempertahankan diri dan perasaan simpati.

Menurut Mill keadilan bersumber pada naluri manusia untuk menolak dan membalas kerusakan yang diderita, baik oleh diri sendiri maupun oleh siapa saja yang mendapat simpati dari kita. Perasaan keadilan akan

memberontak terhadap kerusakan, penderitaan, tidak hanya atas dasar kepentingan individual, melainkan lebih luas dari itu sampai kepada orang lain yang kita samakan dengan diri kita sendiri, sehingga hakikat keadilan mencakup semua persyaratan moral yang sangat hakiki bagi kesejahteraan umat manusia.<sup>33</sup>

## 2. Teori Efektivitas Hukum Dalam Masyarakat

Menurut Soerjono Soekanto salah satu fungsi hukum, baik sebagai kaidah maupun sebagai sikap atau perilaku adalah membimbing perilaku manusia. Masalah pengaruh hukum tidak hanya terbatas pada timbulnya ketaatan atau kepatuhan pada hukum, tapi mencakup efek total dari hukum terhadap sikap tindak atau perilaku baik yang bersifat positif maupun negatif. Efektivitas penegakan hukum sangat berkaitan erat dengan efektivitas hukum. Agar hukum itu efektif, maka diperlukan aparat penegak hukum untuk menegakkan sanksi tersebut. Suatu sanksi dapat diaktualisasikan kepada masyarakat dalam bentuk ketaatan, dengan kondisi tersebut menunjukkan adanya indikator bahwa hukum tersebut adalah efektif. Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas hukum menurut Soerjono Soekanto antara lain sebagai berikut.<sup>34</sup>

### a. Faktor Hukum

Hukum mengandung unsur keadilan, kepastian dan kemanfaatan. Kepastian hukum sifatnya konkret berwujud nyata, sedangkan keadilan bersifat abstrak sehingga ketika seseorang

---

<sup>33</sup> Amiruddin & Zainuddin, Pengantar Metode penelitian hukum, 2004, raja grafindo persada, Hal,24

<sup>34</sup> Soerjono Soekanto, Pokok-pokok Sosiologi Hukum (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007), 110.

hakim memutuskan suatu perkara secara penerapan undang-undang saja, maka ada kalanya nilai keadilan itu tidak tercapai. Maka, ketika melihat suatu permasalahan mengenai hukum setidaknya keadilan menjadi prioritas utama karena hukum tidak semata-mata dilihat dari sudut hukum tertulis saja, melainkan juga ikut mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berkembang dalam masyarakat. Pada sisi lain, keadilan masih menjadi perdebatan disebabkan keadilan mengandung unsur subyektif yang sangat tergantung pada nilai-nilai subyektif dari masing-masing orang.

b. Faktor Penegak Hukum

Penegakan hukum berkaitan dengan pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum. Pihak-pihak itu adalah aparat penegak hukum yang mampu memberikan kepastian, keadilan, dan kemanfaatan hukum secara proporsional. Aparat penegak hukum melingkupi institusi penegak hukum dan aparat penegak hukum, sedangkan aparat penegak hukum dalam arti sempit adalah kepolisian, kejaksaan, kehakiman, penasehat hukum dan petugas sipir lembaga pemasyarakatan. Setiap aparat dan aparatur diberikan kewenangan dalam melaksanakan tugasnya masing-masing yang meliputi kegiatan penerimaan laporan, penyelidikan, penyidikan, penuntutan, pembuktian, penjatuhan vonis dan pemberian sanksi serta upaya pembinaan kembali terpidana.

Ada tiga elemen penting yang memengaruhi mekanisme bekerjanya aparat dan aparatur penegak hukum, antara lain institusi penegak hukum beserta berbagai perangkat sarana dan

prasarana pendukung serta mekanisme kerja kelembagaannya, budaya kerja yang terkait dengan aparatnya termasuk mengenai kesejahteraan aparatnya, dan perangkat peraturan yang mendukung baik kinerja kelembagaannya maupun yang mengatur materi hukum yang dijadikan standar kerja baik hukum materilnya maupun hukum acaranya. Upaya penegakan hukum secara sistematis haruslah memperhatikan ketiga aspek itu secara simultan, sehingga proses penegakan hukum dan keadilan secara internal dapat diwujudkan secara nyata.

c. Faktor Sarana

Ruang lingkungannya terutama adalah sarana fisik yang berfungsi sebagai faktor pendukung. Fasilitas pendukung mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup, dan sebagainya. Selain ketersediaan fasilitas, pemeliharaan sangat penting demi menjaga keberlangsungan. Sering terjadi bahwa suatu peraturan sudah difungsikan, padahal fasilitasnya belum tersedia lengkap. Kondisi semacam ini hanya akan menyebabkan kontra-produktif yang harusnya memperlancar proses justru mengakibatkan terjadinya hambatan.

d. Faktor Masyarakat

Penegakan hukum bertujuan untuk mencapai kedamaian dalam masyarakat. Masyarakat mempunyai pendapat tertentu mengenai hukum. Maksudnya efektivitas hukum juga bergantung pada kemauan dan kesadaran hukum masyarakat. Kesadaran yang rendah dari masyarakat akan mempersulit

penegakan hukum, adapun langkah yang bisa dilakukan adalah sosialisasi dengan melibatkan lapisan-lapisan sosial, pemegang kekuasaan dan penegak hukum itu sendiri. Perumusan hukum juga harus memerhatikan hubungan antara perubahan-perubahan sosial dengan hukum, yang pada akhirnya hukum bisa efektif sebagai sarana pengatur perilaku masyarakat.

e. Faktor Kebudayaan

Faktor kebudayaan yang sebenarnya bersatu padu dengan faktor masyarakat sengaja dibedakan, karena didalam pembahasannya dibahas masalah sistem nilai-nilai yang menjadi inti dari kebudayaan spiritual atau nonmaterial. Hal ini dibedakan karena sebagai suatu sistem (atau subsistem dari sistem kemasyarakatan), maka hukum mencakup struktur, subtansi, dan kebudayaan. Struktur mencangkup wadah atau bentuk dari sistem tersebut, umpamanya, meliputi tatanan lembaga-lembaga hukum formal, hukum antara lembaga-lembaga tersebut, hak dan kewajiban, dan seterusnya. Hukum mempunyai pengaruh langsung atau pengaruh yang tidak langsung di dalam mendorong terjadinya perubahan sosial.<sup>35</sup>

Agar hukum benar-benar dapat memengaruhi masyarakat maka hukum harus disebarluaskan, sehingga melembaga dalam masyarakat. Adanya alat-alat komunikasi tertentu merupakan salah satu syarat bagi penyebaran serta pelembagaan hukum. Komunikasi hukum tersebut dapat

---

<sup>35</sup> Soerjono Soekanto, Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum (Jakarta: Rajawali Pers, 1982),115.

dilakukan secara formal yaitu melalui suatu tata cara yang terorganisasi dengan resmi.

Dikemukakan oleh Soerjono Soekanto, bahwa suatu sikap tindak perilaku hukum dianggap efektif apabila sikap, tindakan atau perilaku lain menuju pada tujuan yang dikehendaki, yang berarti apabila pihak lain tersebut mematuhi hukum. Undang-undang dapat menjadi efektif jika peranan yang dilakukan pejabat penegak hukum semakin mendekati apa yang diharapkan oleh undang-undang dan sebaliknya menjadi tidak efektif jika peranan yang dilakukan oleh penegak hukum jauh dari yang diharapkan undang-undang.<sup>36</sup>

## **B. Badan Narkotika Nasional**

### **1. Pengertian**

Badan Narkotika Nasional (disingkat BNN) adalah sebuah Lembaga Pemerintah Non-Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN), psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNN dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden. Dasar hukum BNN adalah Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Sebelumnya, BNN merupakan lembaga nonstruktural yang dibentuk berdasarkan

---

<sup>36</sup> Soerjono Soekanto, Faktor-faktor yang Memengaruhi Penegakan Hukum (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005), 9.

Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007.

Menghadapi permasalahan narkoba yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR-RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Berdasarkan kedua Undang-undang tersebut, Pemerintah (Presiden Abdurrahman Wahid) membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional (BKNN), dengan Keputusan Presiden Nomor 116 Tahun 1999. BKNN adalah suatu Badan Koordinasi penanggulangan narkoba yang beranggotakan 25 Instansi Pemerintah terkait.

BKNN sebagai badan koordinasi dirasakan tidak memadai lagi untuk menghadapi ancaman bahaya narkoba yang makin serius. Oleh karenanya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti dengan Badan Narkotika Nasional (BNN). BNN, sebagai sebuah lembaga forum dengan tugas mengoordinasikan 25 instansi pemerintah terkait dan ditambah dengan kewenangan operasional, mempunyai dua tugas dan fungsi, yaitu pertama mengoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba dan kedua mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan nasional penanggulangan narkoba. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK), yang memiliki kewenangan operasional melalui kewenangan Anggota BNN

terkait dalam satuan tugas, yang mana BNN-BNP-BNKab/Kota merupakan mitra kerja pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota yang masing-masing bertanggung jawab kepada Presiden, Gubernur dan Bupati/Walikota, dan yang masing-masing (BN Provinsi dan BN Kab/Kota) tidak mempunyai hubungan struktural-vertikal dengan BNN.

Merespon perkembangan permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius, maka Ketetapan MPR-RI Nomor VI/MPR/2002 melalui Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Tahun 2002 telah merekomendasikan kepada DPR-RI dan Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

Pemerintah dan DPR-RI mengesahkan dan mengundangkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997. Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tersebut, BNN diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika. Yang diperjuangkan BNN saat ini adalah cara untuk memiskinkan para bandar atau pengedar narkoba, karena disinyalir dan terbukti pada beberapa kasus penjualan narkoba sudah digunakan untuk pendanaan teroris (*Narco Terrorism*) dan juga untuk menghindari kegiatan penjualan narkoba untuk biaya politik (*Narco for Politic*). Berdasarkan undang-undang tersebut, status kelembagaan BNN menjadi Lembaga Pemerintah Non-Kementrian (LPNK) dengan struktur vertikal ke Provinsi dan kabupaten/kota.

Di Provinsi dibentuk BNN Provinsi, dan di Kabupaten/Kota dibentuk BNN Kabupaten/Kota. BNN dipimpin oleh seorang Kepala BNN yang diangkat dan diberhentikan oleh Presiden. BNN berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden. Kepala BNN dibantu oleh seorang Sekretaris Utama, Inspektur Utama, dan 5 (lima) Deputi yaitu Deputi Pencegahan, Deputi Pemberdayaan Masyarakat, Deputi Rehabilitasi, Deputi Pemberantasan, serta Deputi Hukum dan Kerja Sama. Selain itu terdapat Pusat Penelitian, Data, dan Informasi, Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia, Pusat Laboratorium, Balai Besar Rehabilitasi Lido Bogor, Balai Rehabilitasi Baddoka Makassar, Balai Rehabilitasi Tanah Merah Samarinda dan Loka Rehabilitasi Batam, Loka Rehabilitasi Medan dan Loka Rehabilitasi Lampung.

Saat ini, BNN telah memiliki perwakilan daerah di 34 Provinsi. Sedangkan di tingkat kabupaten dan kota, BNN telah memiliki 173 BNNK/Kota. Secara bertahap, perwakilan ini akan terus bertambah seiring dengan perkembangan tingkat kerawanan penyalahgunaan Narkoba di daerah. Dengan adanya perwakilan BNN di setiap daerah, memberi ruang gerak yang lebih luas dan strategis bagi BNN dalam upaya P4GN. Dalam upaya peningkatan performa pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan serta peredaran gelap Narkoba. Wilayah Sulawesi Selatan memiliki satu BNN Provinsi di Kota Makassar dan tiga BNN Kabupaten/Kota yaitu BNNK Toraja, BNNK Bone dan BNNK Palopo.

Berdasar Peraturan Kepala BNNP Sulawesi Selatan No: B/373/III/Ka/OT/2021/BNNP tentang pembagian wilayah kerja

Instansi Vertikal BNN di Sulawesi Selatan. BNNP Sulawesi Selatan mempunyai wilayah kerja di Kota Makassar, Kabupaten Gowa, Kabupaten Takalar, Kabupaten Janeponto, Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Kep.Selayar, Kabupaten Maros, Kabupaten Pangkajene dan kepulauan, Kabupaten Barru, Kota Pare-Pare, Kabupaten Pinrang, dan Kabupaten Sidenreng Rappang. BNNK Tana Toraja mempunyai wilayah Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Toraja Utara, dan Kabupaten Enrekang. BNNK Bone mempunyai wilayah Kabupaten Bone, Kabupaten Sinjai, Kabupaten Wajo, dan Kabupaten Soppeng. BNNK Palopo mempunyai wilayah Kota Palopo, Kabupaten Luwu, Kabupaten Luwu Timur, dan Kabupaten Luwu Utara.

## 2. Tugas dan Fungsi Badan Narkotika Nasional

### a. Tugas:

- 1) Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 2) Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 3) Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 4) Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat;

- 5) Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 6) Memantau, mengarahkan dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika Narkotika;
- 7) Melalui kerja sama bilateral dan multiteral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 8) Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 9) Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 10) Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

Selain tugas sebagaimana diatas, BNN juga bertugas menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

b. Fungsi:

- 1) Penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk

tembakau dan alkohol yang selanjutnya disingkat dengan P4GN;

- 2) Penyusunan, perumusan dan penetapan norma, standar, kriteria dan prosedur P4GN;
- 3) Penyusunan perencanaan, program dan anggaran BNN;
- 4) Penyusunan dan perumusan kebijakan teknis pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama di bidang P4GN;
- 5) Pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakna teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama;
- 6) Pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada instansi vertikal di lingkungan BNN;
- 7) Pengkoordinasian instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam rangka penyusunan dan perumusan serta pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN;
- 8) Penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi di lingkungan BNN;
- 9) Pelaksanaan fasilitasi dan pengkoordinasian wadah peran serta masyarakat;
- 10) Pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika;
- 11) Pelaksanaan pemutusan jaringan kejahatan terorganisasi di bidang narkotika, psikotropika dan prekursor serta

bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol;

- 12) Pengoordinasian instansi pemerintah terkait maupun komponen masyarakat dalam pelaksanaan rehabilitasi dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol di tingkat pusat dan daerah;
- 13) Pengkoordinasian peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat;
- 14) Peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya;
- 15) Pelaksanaan penyusunan, pengkajian dan perumusan peraturan perundang-undangan serta pemberian bantuan hukum di bidang P4GN;
- 16) Pelaksanaan kerjasama nasional, regional dan internasional di bidang P4GN;
- 17) Pelaksanaan pengawasan fungsional terhadap pelaksanaan P4GN di lingkungan BNN;

- 18) Pelaksanaan koordinasi pengawasan fungsional instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat di bidang P4GN;
  - 19) Pelaksanaan penegakan disiplin, kode etik pegawai BNN dan kode etik profesi penyidik BNN;
  - 20) Pelaksanaan pendataan dan informasi nasional penelitian dan pengembangan, serta pendidikan dan pelatihan di bidang P4GN;
  - 21) Pelaksanaan pengujian narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol;
  - 22) Pengembangan laboratorium uji narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol;
  - 23) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN.
- c. Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka
- 1) Kedudukan

Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional adalah unit pelaksana teknis ( UPT ) di Lingkungan Badan Narkotika Nasional yang dipimpin oleh seorang Kepala yang bertanggung jawab kepada Deputi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 5 Tahun 2012 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional

## 2) Tugas

Balai Rehabilitasi BNN mempunyai tugas melaksanakan rehabilitasi terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya, fasilitasi pengembangan metode rehabilitasi dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia di bidang rehabilitasi, serta pelayanan wajib lapor.

## 3) Fungsi

- a) Penyusunan perencanaan, program, dan anggaran Balai Rehabilitasi BNN;
- b) Pelaksanaan pelayanan kegawat daruratan medik terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;
- c) Pelaksanaan pelayanan poliklinik umum dan spesialisik, apotek, serta pemeriksaan penunjang medik lainnya;
- d) Pelaksanaan detoksifikasi terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;
- e) Pelaksanaan pelayanan terapi psikoedukasi dan psikososial termasuk metode *therapeutic community* terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;
- f) Pelaksanaan pemberian pengetahuan dasar tentang adiksi kepada penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;

- g) Pelaksanaan pemberian dan penyiapan keterampilan terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;
- h) Pelaksanaan asesment persiapan program rehabilitasi dan pasca rehabilitasi bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;
- i) Pelaksanaan pembekalan untuk persiapan kembali ke dalam masyarakat dan keluarga bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;
- j) Pelaksanaan persiapan pemantauan pemulihan penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;
- k) Pelaksanaan pengkajian metode rehabilitasi guna peningkatan efektifitas dan efisiensi proses rehabilitasi;
- l) Penerimaan wajib lapor penyalahguna dan/atau pecandu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya serta pelayanan bantuan saksi ahli medis;
- m) Fasilitasi penyelenggaraan peningkatan kompetensi dan praktek pengkajian dan penelitian pelayanan rehabilitasi medis dan sosial termasuk di dalamnya modifikasi penerapan metode *Therapeutic Community* dan metode penunjang lainnya untuk petugas;
- n) Pelaksanaan pemberian bantuan informasi dalam rangka pemutusan jaringan peredaran gelap narkoba

berdasarkan hasil asesment terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkoba, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya;

- o) Pelaksanaan penyelenggaraan database yang terkini di lingkungan Balai Rehabilitasi BNN;
- p) Pelaksanaan ketatausahaan dan rumah tangga Balai Rehabilitasi BNN;
- q) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan perencanaan, program, dan anggaran Balai Rehabilitasi BNN.

Tahapan alur pelayanan terapi rehabilitasi bagi para pengguna dan pecandu narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka yaitu:

1. Penerimaan Awal: Skrining dan Asesmen  
Skrining Covid-19, pendaftaran, pemeriksaan kesehatan, skrining penyalahgunaan narkoba dan asesmen tingkat keparahan penyalahgunaan narkoba;
2. Monitoring dan Evaluasi Fisik & Psikososial
  - a. Detoksifikasi  
Pada tahap monitoring serta evaluasi fisik, dilakukan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh dan berbagai intervensi yang ditujukan untuk menangani intoksikasi dan gejala putus zat klien yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih. Detoksifikasi dimaksudkan untuk membersihkan toksin dalam tubuh klien yang sedang mengalami intoksikasi akut dan/atau ketergantungan terhadap

zat tertentu. Selain proses detoksifikasi, pada fase ini juga dilakukan evaluasi fisik terkait dengan penyakit penyerta yang sering muncul bersamaan dengan gangguan penyalahgunaan zat serta penatalaksanaannya. Evaluasi ini perlu dilakukan untuk meminimalisir dampak negatif baik secara fisik maupun mental yang disebabkan oleh penyalahgunaan zat. Layanan ini diberikan pada seluruh klien menjalani rehabilitasi rawat inap.

**b. Stabilitas/Entry Unit**

Stabilitas merupakan proses lanjutan dari proses detoksifikasi dan/atau monitoring & evaluasi fisik sehingga klien mencapai kondisi medis yang stabil. Pada fase ini dilakukan evaluasi psikososial secara menyeluruh dan setelah proses tersebut selesai, maka konselor mengajukan rencana terapi yang akan disepakati melalui konferensi kasus. Konselor juga berperan melakukan pendampingan terhadap klien selama di fase ini untuk meningkatkan motivasi klien agar terlibat dalam rehabilitasi. Intervensi yang diberikan dapat berupa psikoedukasi, wawancara memotivasi serta orientasi layanan rehabilitasi yang akan dijalani oleh klien. Layanan ini hanya diberikan pada klien rehabilitasi rawat inap dengan kategori usia dewasa, sedangkan pada klien dengan kategori usia anak/remaja akan langsung diberikan layanan

sosial dasar dengan tempat terpisah dari klien dewasa.

3. Layanan Sosial Dasar (*Primary*)

Klien dalam fase ini klien mulai tergabung dalam komunitas terstruktur yang mempunyai jadwal harian dan mendapatkan layanan baik secara individual maupun melalui pendekatan kelompok.

4. Layanan Sosial Lanjutan (*Re-Entry*)

Klien dalam fase ini menjalani proses adaptasi dan persiapan kembali ke keluarga serta bersosialisasi dengan masyarakat di luar komunitas dengan melakukan separasi, asimilasi dan mendapatkan keterampilan untuk pencegahan kekambuhan (*lapse/relapse*). Layanan ini hanya diberikan pada klien dewasa, sedangkan pada klien anak selesai pada layanan sosial dasar.

d. Tim Asesmen Terpadu

Beberapa Lembaga Negara diantaranya BNN, Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kejaksaan Agung Republik Indonesia, Mahkamah Agung Republik Indonesia, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan Kementerian Sosial Republik Indonesia membentuk suatu Peraturan Bersama dalam rangka penanganan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi yakni Peraturan Bersama Nomor Perber/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu

Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi (Selanjutnya disebut Perber Narkotika).

Ketentuan yang terkandung di dalam Perber Narkotika salah satunya memuat dibentuknya Tim Asesmen Terpadu yaitu sebuah tim khusus yang menilai penyalahguna dapat direhabilitasi atau tidak. Pembentukan Tim Asesmen Terpadu diharapkan lebih objektif, hal ini dikarenakan didalamnya terdapat perwakilan dari berbagai instansi penegak hukum sebagaimana disebutkan dalam Pasal 8 ayat (3) Perber Narkotika, yang bunyinya Tim Asesmen Terpadu terdiri dari Tim Dokter yang meliputi Dokter dan Psikolog serta Tim Hukum terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan dan Kemenkumham.

Tim Asesmen Terpadu saat ini mendapatkan legitimasi oleh Perber Narkotika dan kemudian untuk dapat diimplementasikan, maka masing-masing lembaga untuk membuat peraturan internal kelembagaan. Badan Narkotika Nasional sebagai lembaga yang dibebankan untuk menyediakan pembiayaan terhadap segala proses asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu,<sup>38</sup> kemudian membuat Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi yang materi muatan didalamnya terdapat penjelasan mengenai hak dan kewenangan Tim

---

<sup>38</sup> Pasal 14 ayat (4) Peraturan Bersama 7 (Tujuh) Lembaga Negara Republik Indonesia Tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Asesmen Terpadu. Sehingga berdasarkan hukum, Tim Asesmen Terpadu dianggap sah sebagai suatu badan dan diakui keberadaannya dalam sistem peradilan pidana.<sup>39</sup>

Asesmen dilakukan oleh Tim Asesmen Terpadu yang diketuai oleh Badan Narkotika Nasional atas permintaan dari penyidik. Tim Asesmen Terpadu Untuk Melaksanakan Asesmen memiliki peran pasif yaitu menunggu permohonan dari penyidik dan tidak bisa melakukan asesmen tanpa permohonan dari penyidik.

Asesmen dilakukan paling lama tujuh hari dan tim asesmen terpadu harus mengeluarkan rekomendasi berupa:

- a. Untuk korban penyalahguna narkotika sebagai tersangka dikeluarkan rekomendasi berupa rencana rehabilitasi yang tepat dan tempat pelaksanaan rehabilitasi yang tepat bagi pecandu narkotika apakah si pecandu perlu di rehabilitasi di lembaga rehabilitasi atau cukup menjalani rehabilitasi di penjara.
- b. Untuk pecandu narkotika yang melaporkan diri ke Institusi penerima Wajib Lapor (IPWL) dikeluarkan rekomendasi berupa rencana rehabilitasi yang tepat terhadap pecandu narkotika.

---

<sup>39</sup> Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, disebutkan bahwa: Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat. Badan Narkotika Nasional sebagai lembaga non kementerian yang dibentuk dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memiliki kewenangan dalam membentuk suatu peraturan dan mempunyai kekuatan hukum yang mengikat.

Setelah tim asesmen terpadu mengeluarkan rekomendasi tersebut maka Tim Asesmen Terpadu akan menyurati Penyidik sebagai pemohon untuk menindaklanjuti hasil asesmen tersebut, surat ini berisi tentang rekomendasi hasil asesmen. Jadi bagaimana tindak lanjut dari rekomendasi tersebut merupakan kewenangan dari pihak penyidik, walaupun hasil asesmen memberikan rekomendasi untuk dilakukan rehabilitasi namun pelaksanaannya merupakan kewenangan penyidik.

### **C. Hak Rehabilitasi Pecandu dan Korban Penyalah Guna Narkotika dalam Peraturan Perundang-undangan**

Undang- undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan bahwa Undang-undang Narkotika bertujuan untuk mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika serta menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu Narkotika. Kebijakan rehabilitasi ini sejalan dalam tujuan Undang-undang sebagaimana yang diatur dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 yaitu:

Undang-Undang tentang Narkotika bertujuan:

1. Menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
2. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika;

3. Memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan;
4. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika.

Secara normatif kebijakan rehabilitasi tertuang dalam beberapa ketentuan dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009. Pasal 54 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 menyebutkan Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 103 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 menyatakan:

1. Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkotika dapat:
  - a. Memutus 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.

Pasal 127 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 menyatakan lebih lanjut mengenai ketentuan rehabilitasi yakni sebagai berikut:

1. Setiap Penyalah Guna:
  - a. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;

- b. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan
  - c. 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.

Kebijakan rehabilitasi selanjutnya dituangkan dalam Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik, Nomor: 01/PB/MA/III/2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor : 11/Tahun 2014, Nomor : 03 Tahun 2014, Nomor : PER-005/A/JA/03/2014, Nomor: 1 Tahun 2014, Nomor : PERBER/01/III/2014/BNN Tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi (selanjutnya disebut dengan Keputusan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi).

Pasal 3 Keputusan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi dirumuskan mengenai pelaksanaan rehabilitasi, yakni:

Pasal 3;

1. Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan dapat diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau lembaga rehabilitasi sosial;
2. Pecandu narkotika dan korban narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat(1) yang menderita komplikasi medis dan/atau komplikasi psikiatris, dapat ditempatkan di rumah sakit pemerintah yang biayanya ditanggung oleh keluarga atau bagi yang tidak mampu ditanggung Pemerintah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Dalam hal pecandu narkotika dan narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memilih ditempatkan di rumah sakit swasta yang ditunjuk pemerintah, maka biaya menjadi tanggungan sendiri.
4. Keamanan dan pengawasan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika yang ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis, lembaga rehabilitasi sosial, dan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dilaksanakan oleh rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi yang memenuhi standar keamanan tertentu serta dalam pelaksanaannya dapat berkordinasi dengan Polri.
5. Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang telah dilengkapi surat hasil asesmen dari tim asesmen terpadu, dapat ditempatkan pada

lembaga rehabilitas medis/atau rehabilitasi sosial dengan kewenangan intitusi masing-masing.

#### **D. Kerangka Pikir**

Sebagian besar dari tersangka/ terdakwa/ terpidana dalam kasus narkoba adalah termasuk kategori pemakai bahkan sebagai korban yang secara medis mereka sesungguhnya adalah orang yang menderita sakit, oleh karena itu menggunakan instrumen pemenjaraan bukanlah terapi yang tepat karena telah mengabaikan aspek rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pecandu Narkoba adalah orang yang menggunakan atau meyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik secara fisik maupun psikis. Korban penyalahgunaan narkoba adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkoba, karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/ atau diancam untuk menggunakan narkoba.

Pada tahun 2010 Mahkamah Agung mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkoba ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, untuk selanjutnya disingkat sebagai SEMA 4/2010, yang menjadi panduan bagi para hakim untuk menjatuhkan putusan rehabilitasi. SEMA 4/2010 menyebutkan lima syarat untuk mendapatkan putusan rehabilitasi yaitu: 1) terdakwa ditangkap dalam kondisi tertangkap tangan; 2) pada saat tertangkap tangan ditemukan barang bukti pemakaian satu hari (terlampir dalam SEMA); 3) surat uji laboratorium positif menggunakan narkoba; 4) surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater; dan 5) tidak terbukti terlibat dalam peredaran gelap narkoba.

Merujuk pada Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika, maka pecandu/pengguna serta korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 54 Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika mengatur bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Selain itu pada Pasal 3 ayat (1) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi mengatur bahwa 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.

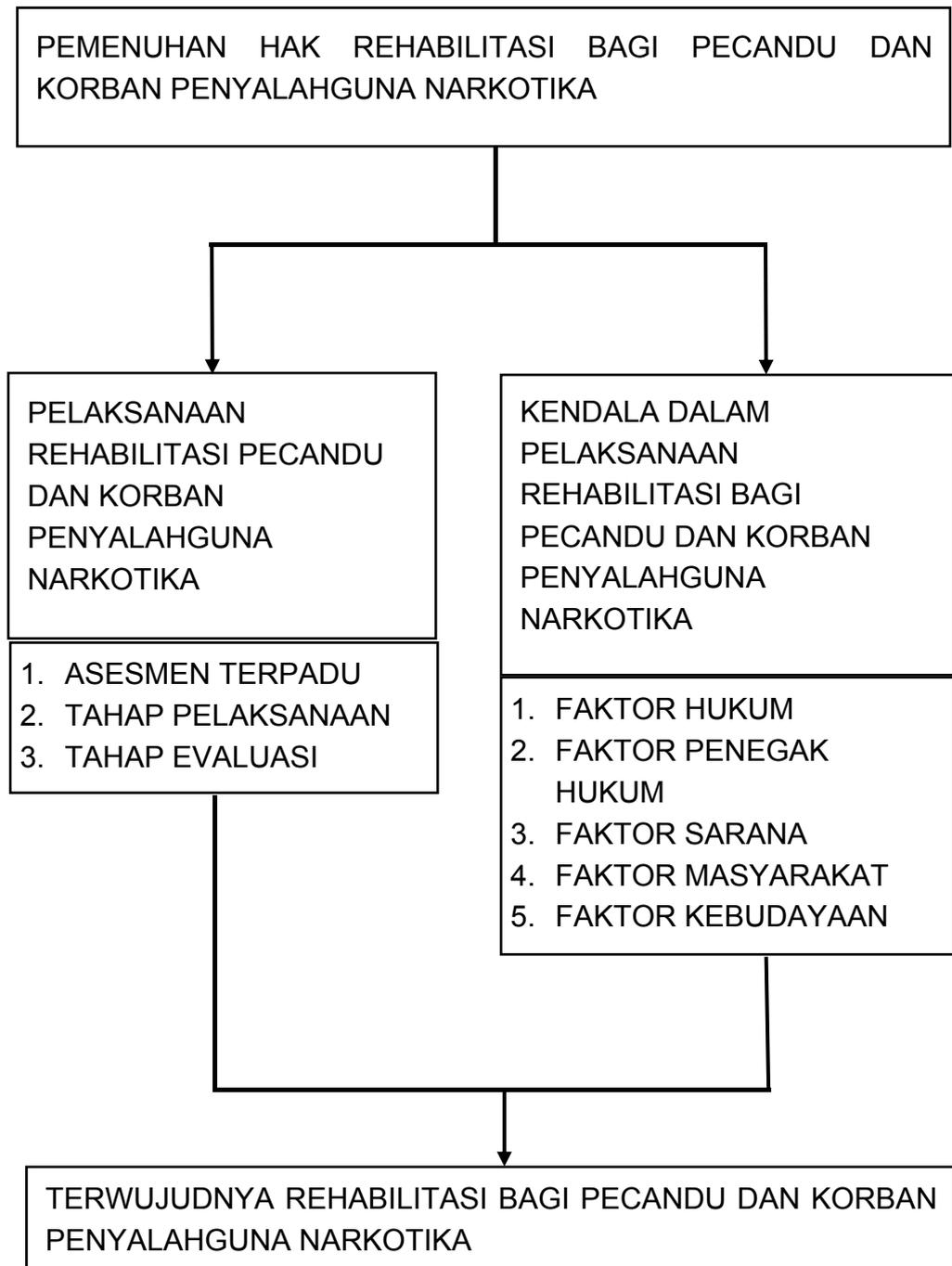
Selama ini aparat penegak hukum masih memandang UU Narkotika berorientasi pada pemenjaraan bagi pengguna/ pecandu narkotika, sehingga dianggap seperti penjahat. Padahal, tahun 2014 telah dicanangkan pemerintah sebagai tahun penyelamatan korban penyalahgunaan narkotika melalui rehabilitasi. Dalam upaya mengubah paradigmatik pemenjaraan pengguna narkotika, Kejaksaan Agung, Kepolisian, Kemenkumham, MA, Kemensos, Kemenkes menandatangani Peraturan Bersama Tahun 2014 tentang Rehabilitasi Pecandu Narkotika. Melalui peraturan itu, jika seseorang ditangkap

penyidik Polri atau BNN menggunakan atau memiliki narkoba maka akan tetap diproses secara hukum dengan dakwaan Pasal 127 UU Narkotika yang putusannya menjatuhkan perintah rehabilitasi. Adapun karena Pasal 127 UU Narkotika ancaman hukumannya di bawah 5 tahun, sehingga tidak perlu ditahan wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Kerangka pikir penelitian merupakan bingkai penelitian, yang menggambarkan arah penelitian dengan permasalahan, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Menyadari bahwa luasnya permasalahan yang nantinya akan timbul dari penyusunan skripsi ini maka ruang lingkup penelitian ini hanya dititik beratkan pada apakah rekomendasi Tim Asesmen Terpadu terhadap pengguna narkoba di Provinsi Sulawesi Selatan mendapat penempatan yang sesuai dengan rekomendasi tersebut dan apa kendala yang dihadapi dalam penerapan rehabilitasi.

Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba yang tanpa hak dan melawan hukum sebagai Tersangka dan/atau Terdakwa dalam penyalahgunaan Narkoba yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan dilakukan asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu. Badan Narkoba Nasional yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan melaksanakan upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba dengan kasus hukum dengan melaksanakan asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu (TAT).

E. Bagan Kerangka Pikir



## F. Definisi Operasional

Beberapa definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Asesmen Terpadu adalah terdiri dari Tim Dokter dan Tim Hukum yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi, dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/ Kota untuk memeriksa keterangan peran terperiksa, tingkat kecanduan, rekomendasi kelanjutan proses hukum, dan rekomendasi tempat dan lamanya rehabilitasi.
- b. Hukum adalah peraturan atau adat berupa norma dan sanksi yang dianggap mengikat dibuat dengan tujuan mengatur tingkah laku manusia untuk menjaga ketertiban, keadilan, dan mencegah terjadinya kekacauan serta dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah.
- c. Penegak Hukum adalah petugas yang berhubungan dengan masalah peradilan.
- d. Sarana adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat untuk mencapai makna dan tujuan.
- e. Masyarakat adalah sekelompok manusia yang terjalin erat karena sistem tertentu, tradisi tertentu, konvensi dan hukum tertentu yang sama, serta mengarah pada kehidupan yang bekerja sama untuk tujuan tertentu tanpa adanya hierarki di dalamnya.
- f. Kebudayaan, adalah seluruh sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dimiliki manusia dengan belajar.