

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Narkotika dan Perbedaan Antara Pengguna, Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Narkotika

#### 1. Pengertian Narkotika

Istilah narkotika bukan lagi istilah asing bagi masyarakat mengingat begitu banyaknya berita baik dari media cetak maupun elektronik yang memberitakan tentang penggunaan narkotika dan bagaimana korban dari berbagai kalangan dan usia berjatuh akibat penggunaannya. Narkotika, menurut keterangan/penjelasan dari Merriam-Webster<sup>1</sup> adalah :

*A drug (as opium or morphine) that in moderate doses dulls the senses, relieves pain, and induces profound sleep but in excessive doses causes stupor, coma, or convulsions:*

Sebuah obat bius (seperti opium atau morfin) yang dalam dosis tertentu dapat menumpulkan indra, mengurangi sakit, dan mendorong tidur, tetapi dalam dosis berlebihan menyebabkan pingsan, koma, atau kejang.

Narkotika ialah suatu obat yang merusak pikiran menghilangkan rasa sakit, menolong untuk dapat tidur dan dapat menimbulkan kecanduan dalam berbagai tingkat. Narkotika dan Psikotropika merupakan salah satu obat yang dibutuhkan kesehatan untuk pengobatan suatu penyakit, tetapi kadang menyebabkan efek

---

<sup>1</sup> <http://www.merriam-webster.com/dictionary/narcotic>, diakses pada 4 Oktober 2012 pukul 19:05 wib

samping misalnya kecanduan, kerusakan organ tubuh, bahkan kematian. Menurut Farmakologi, narkoba termasuk zat atau obat yang bekerja disusunan saraf.<sup>2</sup>

Pengertian narkotika yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika sebagai berikut :

“Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman , baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini”.

Narkotika dan psikotropika merupakan hasil proses kemajuan teknologi yang selanjutnya berkembang dalam norma sosial untuk dipergunakan guna kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan. Terjadinya fenomena penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika dan narkotika, maka diperlukan tindakan nyata untuk pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika dan narkotika tersebut.<sup>3</sup>

Undang – Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika memberikan pengertian psikotropika adalah obat atau zat alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh efektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Pengertian tersebut dapat dipahami bahwa antara narkotika dan psikotropika adalah berbeda, walaupun perbedaan tersebut tidak terlalu mendasar dan pada umumnya masyarakat juga kurang memahami adanya perbedaan tersebut. Zat Narkotika bersifat menurunkan bahkan menghilangkan kesadaran seseorang

---

<sup>2</sup> <http://www.anakciremai.com/2008/04/created-nina-eliyana-school-lp2k-satya.html> diakses pada 4 Oktober 2012 pukul 20.01 wib

<sup>3</sup> Siswanto S, 2012. *Politik Hukum Dalam Undang-Undang Narkotika*. PT. Rineka Cipta: Jakarta hlm.8

sedangkan zat psikotropika justru membuat seseorang semakin aktif dengan pengaruh dari saraf yang ditimbulkan oleh pemakai zat psikotropika tersebut.

Narkotika dan Psikotropika cenderung disamakan dalam pergaulan sehari – hari. Masyarakat lebih mengenal pada zat tersebut sebagai narkoba (narkotika dan obat – obat terlarang / psikotropika) atau NAPZA. Narkoba menurut proses pembuatannya terbagi menjadi 3 (tiga) golongan yaitu :

- a. Alami, adalah jenis zat / obat yang diambil langsung dari alam, tanpa ada proses fermentasi, contohnya : Ganja, Kokain dan lain – lain
- b. Semi Sintesis, jenis zat / obat yang diproses sedemikian rupa melalui proses fermentasi, contohnya : morfein, heroin, kodein, crack dan lain – lain.
- c. Sintesis, merupakan obat zat yang mulai dikembangkan sejak tahun 1930-an untuk keperluan medis dan penelitian digunakan sebagai penghilang rasa sakit (analgesik) dan penekan batuk (Antitusik) seperti : *amphetamine*, *deksamfetamin*, *pethadin*, *mepreidin*, *metadon*, *dipopanone*, dan lain – lain. Zat / obat sintesis juga dipakai oleh para dokter untuk terapi bagi para pecandu narkoba.

Menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika membagi narkotika menjadi tiga golongan, sesuai dengan pasal 6 ayat 1 yaitu:

- a) Narkotika Golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- b) Narkotika Golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/ atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- c) Narkotika Golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/ atau tujuan pengembangan

ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

## 2. Perbedaan Antara Pengguna, Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Narkotika

Menurut kamus bahasa Indonesia istilah “Pengguna” adalah orang yang menggunakan, bila dikaitkan dengan pengertian narkotika sebagaimana diatur dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Narkotika maka dapat dikaitkan bahwa Pengguna Narkotika adalah orang yang menggunakan zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang No. 35 tahun 2009 Tentang Narkotika.

1. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis<sup>4</sup>. Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum<sup>5</sup>
2. Penyalahgunaan adalah penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) yang sudah bersifat patologis, dipakai secara rutin (paling tidak sudah berlangsung selama satu bulan), terjadi penyimpangan perilaku dan gangguan fisik di lingkungan sosial.<sup>6</sup>
3. Korban penyalahguna adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika, karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam

<sup>4</sup> Pasal 1 angka 13 Undang-undang No. 35 tahun 2009 Tentang Narkotika

<sup>5</sup> Pasal 1 angka 15 Undang-undang No. 35 tahun 2009 Tentang Narkotika

<sup>6</sup> <http://www.psychologymania.com/2012/08/pengertian-rehabilitasi-narkoba.html> diakses pada 4 Oktober 2012 19:35 wib

untuk menggunakan narkoba.<sup>7</sup> Mantan Pecandu Narkoba adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba secara fisik maupun psikis<sup>8</sup>

## B. Upaya Nonpenal

Kebijakan penanggulangan kejahatan atau yang biasa dikenal dengan istilah “politik kriminal” dapat meliputi ruang lingkup yang cukup luas. Menurut G.P. Hoefnagels upaya penanggulangan kejahatan dapat ditempuh dengan<sup>9</sup> :

- a. Penerapan hukum pidana (*criminal law application*) penerapan Pasal 354 KUHP dengan hukuman maksimal yaitu 8 tahun baik dalam tuntutan maupun putusannya.
- b. Pencegahan tanpa pidana (*prevention without punishment*) Contohnya : dengan menerapkan hukuman maksimal pada pelaku kejahatan, maka secara tidak langsung memberikan prevensi (pencegahan) kepada publik walaupun ia tidak dikenai hukuman atau shock therapy kepada masyarakat, dan
- c. Memengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan pemidanaan lewat mass media (*influencing views of society on crime and punishment/mass media*) Contohnya : mensosialisasikan suatu undang-undang dengan memberikan gambaran tentang bagaimana delik itu dan ancaman hukumannya.

Upaya pencegahan kejahatan dapat berarti menciptakan suatu kondisi tertentu agar tidak terjadi kejahatan. Pencegahan kejahatan sebagai suatu usaha yang meliputi segala tindakan yang mempunyai tujuan yang khusus untuk memperkecil ruang segala tindakan yang mempunyai tujuan yang khusus untuk memperkecil ruang lingkup kekerasan dari suatu pelanggaran baik melalui pengurangan ataupun melalui usaha-usaha pemberian pengaruh kepada orang-orang yang

---

<sup>7</sup> Penjelasan Pasal 54 Undang-undang No. 35 tahun 2009 Tentang Narkoba

<sup>8</sup> Penjelasan Pasal 58 No. 35 tahun 2009 Tentang Narkoba

<sup>9</sup> Barda Nawawi Arief, 2008. *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*. Kencana Prenada Media Group : Jakarta hlm.39

potensial dapat menjadi pelanggar serta kepada masyarakat umum. Penanggulangan kejahatan dapat diartikan secara luas dan sempit. Dalam pengertian yang luas, maka pemerintah beserta masyarakat sangat berperan.

Bagi pemerintah adalah keseluruhan kebijakan yang dilakukan melalui perundang-undangan dan badan-badan resmi yang bertujuan untuk menegakkan norma-norma sentral dari masyarakat.<sup>10</sup> Peran pemerintah yang begitu luas, maka kunci dan strategis dalam menanggulangi kejahatan meliputi, ketimpangan sosial, diskriminasi nasional, standar hidup yang rendah, pengangguran dan kebodohan di antara golongan besar penduduk. Bahwa upaya penghapusan sebab dari kondisi menimbulkan kejahatan harus merupakan strategi pencegahan kejahatan yang mendasar. Secara sempit lembaga yang bertanggung jawab atas usaha pencegahan kejahatan adalah polisi. Namun karena terbatasnya sarana dan prasarana yang dimiliki oleh polisi telah mengakibatkan tidak efektifnya tugas mereka.

Lebih jauh polisi juga tidak memungkinkan mencapai tahap ideal pemerintah, sarana dan prasarana yang berkaitan dengan usaha pencegahan kejahatan. Oleh karena itu, peran serta masyarakat dalam kegiatan pencegahan kejahatan menjadi hal yang sangat diharapkan.

Upaya penanggulangan tindak pidana atau yang biasa dikenal dengan politik “Politik Kriminal” dapat meliputi ruang lingkup yang cukup luas yakni penerapan hukum pidana, pencegahan tanpa pidana dan mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kesejahtraan dan kepidanaan lewat media masa. Dalam hal tersebut dapat dipahami upaya untuk mencapai kesejahteraan melalui aspek

---

<sup>10</sup> Sudarto, 1981, Kapita Selekta Hukum Pidana, Alumni, Bandung hlm. 114

penanggulangan secara garis besarnya dapat dibagi menjadi 2 (dua) jalur yaitu : lewat jalur “penal” (hukum pidana) dan lewat jalur “ non penal ” (bukan / di luar hukum pidana).

Upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur “penal” lebih menitik beratkan pada sifat “*repressive*” (penindasan/pemberantasan/penumpasan) sesudah kejahatan terjadi. Sedangkan jalur “non penal” lebih menitik beratkan pada sifat “preventif” (pencegahan / penangkalan / pengendalian) sebelum kejahatan terjadi. Dikatakan sebagai perbedaan secara kasar, karena tindakan represif pada hakekatnya Undang-undang dapat dilihat sebagai tindakan preventif dalam arti luas.<sup>11</sup>

Mengingat upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur “nonpenal” lebih bersifat tindakan pencegahan untuk terjadinya kejahatan, maka sasaran utamanya adalah menangani faktor-faktor kondusif penyebab terjadinya kejahatan. Faktor-faktor kondusif itu antara lain, berpusat pada masalah-masalah atau kondisi-kondisi sosial yang secara langsung atau tidak langsung dapat menimbulkan atau menumbuh-suburkan kejahatan. Dengan demikian, dilihat dari sudut politik kriminal secara makro dan global, maka upaya-upaya nonpenal menduduki posisi kunci dan strategis dari keseluruhan upaya politik kriminal.<sup>12</sup>

Beberapa masalah dan kondisi sosial yang dapat merupakan masalah yang tidak dapat diatasi semata-mata dengan “penal”. Oleh karena itu harus ditunjang dengan jalur “nonpenal”. Salah satu jalur “nonpenal” untuk mengatasi masalah-masalah social adalah lewat jalur “kebijakan sosial”. Kebijakan social pada dasarnya

---

<sup>11</sup> Sudarto, 1981, *Kapita Selekta Hukum Pidana, Alumni*: Bandung hlm. 118

<sup>12</sup> Barda Nawawi Arief, *op. cit.* hlm. 40

adalah kebijakan atau upaya-upaya rasional untuk mencapai kesejahteraan masyarakat.<sup>13</sup>

Upaya-upaya nonpenal dapat ditempuh dengan menyehatkan masyarakat lewat kebijakan sosial dan dengan menggali berbagai potensi yang ada dalam masyarakat itu sendiri, dapat pula upaya nonpenal itu digali dari berbagai sumber lainnya yang juga mempunyai potensi efek-preventif. Perlunya sarana nonpenal diintensifkan dan diefektifkan, juga karena masih diragukan atau dipermasalahkan efektivitas sarana penal dalam mencapai tujuan politik kriminal. Bahkan untuk mencapai tujuan pemidanaan, efektivitas sarana penal masih diragukan atau setidaknya tidak diketahui seberapa jauh pengaruhnya.<sup>14</sup>

Upaya nonpenal terhadap upaya penanggulangan dan pemberantasan terhadap penyalahgunaan narkotika sangat penting untuk dilakukan sedini mungkin sebab mencegah tentunya lebih baik dari pada mengobati, dalam arti bahwa upaya pencegahan lebih baik, murah, dan lebih hemat biaya dari pada upaya lainnya. Selain itu juga menjadi upaya strategis untuk meniadakan resiko.

Pencegahan adalah upaya untuk membantu individu menghindari memulai atau mencoba menyalahgunakan narkotika dan psikotropika, dengan menjalani cara dan gaya hidup sehat, serta mengubah kondisi kehidupan yang membuat individu mudah terjerat penyalahgunaan narkotika. Sejarah penyalahgunaan narkotika di dunia menunjukkan bahwa jenis narkotika dan psikotropika (narkoba) yang disalahgunakan berubah dari masa ke masa, dahulu jenis narkotika, sekarang jenis amfetamin yang banyak disalahgunakan dan berada dari kawasan satu ke

---

<sup>13</sup> *ibid.* hlm. 44

<sup>14</sup> *Ibid.* hlm. 48



kawasan lainnya, tetapi yang paling penting adalah bahwa penyalahgunaan narkotika menunjukkan peningkatan tajam dimanapun diseluruh dunia.

Upaya nonpenal dalam menanggulangi dan memberantas tindak pidana narkotika juga perlu dilakukan terhadap anak (dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan). Hal ini didasarkan pada pemikiran bahwa anak seringkali dijadikan sebagai target bagi jaringan narkotika untuk menggunakan atau mengedarkan narkotika, apalagi dengan jiwa muda mereka yang selalu ingin mencoba sesuatu yang baru.

Di beberapa negara, muncul paradigma baru dalam memandang pengguna/pecandu Narkotika yang tidak lagi dipandang sebagai perilaku jahat (kriminal) tetapi sebagai orang yang pengidap penyakit kronis yang harus mendapatkan perawatan dan pemulihan secara bertahap. Paradigma ini selanjutnya menciptakan kebijakan baru dalam menangani korban pengguna Narkotika yang tidak lagi diproses secara hukum, tetapi langsung membawa pengguna/pecandu ke pusat rehabilitasi. Dengan kata lain paradigma ini mengarah pada upaya dekriminasi bagi pengguna Narkotika.<sup>15</sup>

Melihat perkembangan pecandu Narkotika di beberapa negara terjadi kecenderungan terus mengalami perubahan. Pada tahun 1980-an, tren kebijakan global mengarah pada pendekatan kriminalisasi yang lebih keras, bahkan di

---

<sup>15</sup><http://www.gepenta.com/a,public-m,dinamic-s,pdf-ids,12-id,51-lang,id-c,artikel-t,Membangun+Paradigma+Dekriminalisasi+Korban+Pengguna+Narkotika-.phpx> diakses pada Kamis, 22-November-2012 09:37

tingkat pengguna. Dalam beberapa tahun terakhir ini, pembuat kebijakan obat dunia telah berusaha untuk merumuskan dan merekomendasi kebijakan tentang bagaimana cara terbaik untuk mengelola masalah yang berhubungan dengan Narkoba secara eksklusif berdasarkan alasan empiris, salah satunya dengan cara dekriminialisasi atau depenalisasi terhadap pecandu Narkoba. Meskipun begitu, kedua istilah tersebut memiliki bentuk kerja berbeda.

### **C. Faktor-Faktor Penegakan Hukum**

Hakikatnya hukum dibuat untuk dilaksanakan. Karena itu ada sebagian orang yang mengatakan bahwa hukum tidak dapat lagi disebut hukum apabila tidak dilaksanakan<sup>16</sup>. Maka dari itu proses pelaksanaan hukum menjadi sesuatu yang mulak bagi setiap negara yang menyebut diri sebagai Negara hukum.

Penegakan hukum adalah kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang di jabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap, dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir, untuk menciptakan, memelihara, dan mempertahankan kedamaian pergulatan hidup<sup>17</sup>. Meskipun pelaksanaan atau penegakan hukum menjadi sesuatu yang wajib dilakukan, tetapi penegakan hukum bukanlah sekedar menegakkan mekanisme formal dari suatu aturan hukum. Para pelaksana hukum juga harus tetap menyertakan nilai-nilai yang terkandung dalam hukum, agar tercapai sebuah tujuan hukum seperti yang di cita-citakan.

---

<sup>16</sup> Jawahir Thontowi S.H., Ph.D., *pengantar ilmu hukum*. Jogjakarta, Pustaka Fahima: halm.179

<sup>17</sup> Ishaq S.H M.Hum, *dasar-dasar ilmu hukum*. Jakarta, Sinar Grafika: halm.244

Melihat dari pernyataan di atas, selanjutnya Soerjono Soekanto menjelaskan bahwa penegakan hukum terletak pada faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi hukum tersebut. faktor-faktor tersebut ialah:

1. Faktor hukum itu sendiri
2. Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum.
3. Faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum.
4. Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan.
5. Faktor kebudayaan, yakni hasil karya, cipta, dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia di dalam pergulatan hidup<sup>18</sup>.

Hal ini sedikit beda dengan apa yang di sampaikan Jawahir Thontowi S.H., Ph.D. karena beliau menambahkan lembaga hukum yang sebenarnya bisa di masukkan ke dalam dua hal faktor-faktor penegakan hukum diatas, antar penegak hukum dan masyarakat.

Faktor Hukum Dalam kenyataan penegakan hukum, adakalanya terjadinya pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan hukum. Keadilan merupakan suatu yang abstrak, sedangkan kepastian hukum merupakan suatu prosedur yang telah di tentukan secara normatif. Jika kita ingin menelaah lebih lanjut, sebenarnya segala tindakan atau kebijakan yang dilakukan tanpa melanggar hukum akan dapat di ketegorkan sebagai sebuah kebajikan. Karena sesungguhnya penyelenggaraan hukum bukan hanya merupakan sebuah penegakan hukum dalam kenyataan tertulis saja, akan tetapi juga harus mengandung penyerasian antara nilai kaedah dan pola prilaku nyata yang bertujuan untuk mencapai kedamaian dan keadilan.

---

<sup>18</sup> Soerjono Soekanto, Faktor-Faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, Jakarta, Rajawali, 1986, halm:3

Aparat penegak hukum merupakan sesuatu yang sangat penting dalam pelaksanaan hukum, tanpa mereka hukum sulit tercapai, meski dengan keberadaanya hukum hanya dalam posisi mungkin bisa tercapai. Ini bukan hanya tentang permasalahan ada atau tidaknya penegak hukum, tapi baik atau tidaknya kualitas penegak hukum akan sangat mempengaruhi kualitas hukum. Polisi, Jaksa, dan Hakim merupakan aparat penegak hukum di Indonesia, tapi lihat saja bagaimana kinerja tiga aparat penegak hukum di negara kita ini. Jika masih seperti ini, maka kualitas hukum yang terjadi di Indonesia tidak akan berubah menjadi baik, dan mungkin akan semakin terpuruk ketika para Markus (makelar kasus) menjadi sahabat para penegak hukum.

Faktor sarana atau fasilitas pendukung Fasilitas bukan hal yang asing lagi sebagai sarana pendukung, ini memang merupakan hal yang juga menentukan terhadap pelaksanaan hukum. Tanpa sarana atau fasilitas, penegakan hukum akan mengalami sedikit kendala. Tapi uniknya kadang faktor pendukung ini di jadikan sebagai faktor utama dalam keikutsertaan para aparat hukum dalam mengabdikan pada negara, sehingga sekarang bisa dilihat sendiri hasilnya.

Faktor masyarakat atau SDM masyarakat Penegakan hukum yang dilakukan untuk sebuah keadilan dan kedamaian bagi masyarakat akan menuntut masyarakatnya untuk banyak berpartisipasi. Kesadaran masyarakat sangatlah penting sehingga ketika masyarakat menjalankan hukum karena takut, maka hukum akan berlalu begitu saja. Lain halnya ketika masyarakat melaksanakan hukum karena kesadarannya.

Di Indonesia kesadaran masyarakat terhadap hukum sangat jarang sekali di temui, pelaksanaan hukum masih terpaku pada menonjolnya sikap apatis serta menganggap bahwa penegakan hukum merupakan urusan aparat penegak hukum semata dan tidak berangkat dari kesadaran masyarakat. Faktor kebudayaan dalam kehidupan sehari-hari, orang begitu sering membicarakan soal kebudayaan kebudayaan menurut Soerjono Soekanto, mempunyai fungsi yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat, yaitu menagatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat dan menentukan sikapnya kalau mereka tak berhubungan dengan orang lain.<sup>19</sup> Dengan demikian kebudayaan adalah suatu garis pokok yang menentukan peraturan dan menetapkan mengenai apa yang harus dilakukan dan apa yang dilarang.

#### **D. Rehabilitasi Medis dan Sosial Bagi Pecandu Narkotika**

Pasal 55 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika mewajibkan kepada pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau orang tua/wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur untuk melapor kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sebagai amanat dari ketentuan di Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika tersebut, maka pada tanggal 18 April 2011, Presiden Soesilo Bambang Yudhoyono menandatangani Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapori Pecandu Narkotika.

---

<sup>19</sup> Ishaq S.H M.Hum,*op cit.* hlm.249

Pengertian rehabilitasi narkoba adalah sebuah tindakan represif yang dilakukan bagi pecandu narkoba. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkoba, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkoba.

Bagi pecandu narkoba yang memperoleh keputusan dari hakim untuk menjalani hukuman penjara atau kurungan akan mendapatkan pembinaan maupun pengobatan dalam Lembaga Perasyarakatan. Dengan semakin meningkatnya bahaya narkoba yang meluas keseluruh pelosok dunia, maka timbul bermacam-macam cara pembinaan untuk penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Dalam hal ini adalah rehabilitasi.

Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, rehabilitasi dibedakan dua macam, yaitu meliputi:

a. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi Medis pecandu narkoba dapat dilakukan di Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan. Yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkoba dapat

diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

b. Rehabitasi Sosial

Rehabitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Yang dimaksud dengan bekas pecandu narkoba disini adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba secara fisik dan psikis.

Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkoba dapat dilakukan di lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Menteri Sosial, Yaitu lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Tindakan rehabilitasi ini merupakan penanggulangan yang bersifat represif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini narkoba, yang berupa pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkoba. Dengan upaya-upaya pembinaan dan pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkoba dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>20</sup>

Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2010 telah memberikan sebuah panduan bagi hakim untuk menempatkan pecandu narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Yang menjadi pokok pertimbangan adalah roh atau semangat dari Undang-undang nomor 35 tahun 2009 dengan adanya pasal 54 Undang-undang nomor 35 tahun 2009 adalah

---

<sup>20</sup> [http:// www.psychologymania. com/2012/08/ pengertian-rehabilitasi-narkoba.html](http://www.psychologymania.com/2012/08/pengertian-rehabilitasi-narkoba.html) diakses pada 4 Oktober 19:45wib

mengakui pecandu narkoba sebagai pesakitan dan melindungi pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba tersebut dengan menempatkannya dilembaga rehabilitasi medis dan sosial, maka SEMA RI Nomor 4 tahun 2010 mengakui bahwa:<sup>21</sup>

1. Sebagian besar dari narapidana dan tahanan kasus narkoba adalah termasuk kategori pemakai atau bahkan sebagai korban yang jika dilihat dari aspek kesehatan, mereka sesungguhnya orang-orang yang menderita sakit. Oleh karena itu, memenjarakan para pemakai atau korban penyalahgunaan narkoba bukanlah sebuah langkah yang tepat karena telah mengabaikan kepentingan perawatan dan pengobatan;
2. Kondisi Lembaga Pemasyarakatan (LP) yang tidak mendukung. Dampak negatif keterpengaruhannya oleh perilaku kriminal lainnya dapat semakin memperburuk kondisi kejiwaan dan kesehatan yang diderita para narapidana narkoba dan psikotropika.

#### **E. Pengaturan tentang Wajib Laport Pecandu Narkoba**

Indonesia telah memiliki sebuah undang-undang yang mengatur masalah penyalahgunaan narkoba, yaitu Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba. Di dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba tersebut dicantumkan ancaman hukuman yang berat bagi produsen, penyimpan dan pengedar narkoba, bahkan hingga ancaman hukuman penjara seumur hidup atau hukuman mati. Namun demikian, Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba juga berusaha melindungi para korban penyalahgunaan

---

<sup>21</sup> Harifin A Tumpa. 2011; *Komentar Dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba*. Sinar Grafika:Jakarta



narkotika dengan memberikan mereka kesempatan untuk menjalani rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis agar dapat terbebas dari belenggu narkotika.<sup>22</sup>

Pasal 55 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika mewajibkan kepada pencandu narkotika yang sudah cukup umur atau orang tua/wali dari pencandu narkotika yang belum cukup umur untuk melapor kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sebagai amanat dari ketentuan di Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika tersebut, maka pada tanggal 18 April 2011, Presiden Soesilo Bambang Yudhoyono menandatangani Peraturan Pemerintah nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pencandu Narkotika.

Peraturan Pemerintah nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pencandu Narkotika tersebut menegaskan kewajiban para pencandu dan orang tua pencandu di bawah umur untuk melapor kepada Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Prinsip pelaksanaan wajib lapor sesuai Peraturan Pemerintah nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pencandu Narkotika adalah sebagai berikut:

1. Pecandu narkotika yang datang pada IPWL diperlakukan sebagaimana pasien pada umumnya.
2. Dilakukan assesmen terhadap pencandu narkotika dengan cara melakukan wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik dan psikis sang pencandu narkotika.
3. Asesmen tersebut bersifat komprehensif, mencakup pengkajian masalah medis, riwayat penggunaan Napza (tidak hanya narkotika), riwayat

---

<sup>22</sup> <http://www.novariyantiyusuf.net/kesehatan-jiwa/artikel-program/201-memeriksa-ipwl-institusi-penerima-wajib-lapor-pecandu-narkotika.html> diakses pada 4 Oktober 19:05 wib

sosial/keluarga, riwayat pekerjaan/dukungan dan riwayat psikiatris. Formulir asesmen adalah modifikasi *Addiction Severity Index* yang dikembangkan McLellan et al (1981) yang sudah memperoleh ijin untuk modifikasi. Penggunaan formulir ini dilakukan pada lebih dari 30 negara di dunia.

4. Karena sifatnya yang komprehensif, proses asesmen dan penyusunan rencana terapi menghabiskan waktu minimal 1 jam
5. Selesai asesmen, akan dilakukan urinalisis, konseling adiksi Napza dan psikofarmakoterapi (bila perlu).
6. Semua proses penerimaan wajib lapor di atas ditanggung oleh APBN
7. Terapi lanjutan (rehabilitasi) merupakan hal yang ditanggung oleh pasien itu sendiri, kecuali mereka yang memiliki kartu jamkesmas atau jaminan sosial lain yang berlaku di daerahnya.

Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Surat Keputusan Nomor 1305 tahun 2011 tentang Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang bertugas antara lain untuk menerima pelaporan pencandu narkotika dan melaksanakan tugas dan kewajiban lainnya sesuai dengan ketentuan Peraturan Pemerintah nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pencandu Narkotika. Melalui SK tersebut telah ditunjuk 129 fasilitas kesehatan di bawah Kemenkes dan dua fasilitas Badan Narkotika Nasional yang tersebar di semua Provinsi di seluruh Indonesia untuk menjadi Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) . Fasilitas kesehatan yang dimaksud termasuk RSUD, RSKO, RSJ, Poliklinik, dan Puskesmas.

Terdapat tujuh Insitusi Penerima Wajib Lapor Pecandu Narkotika di Provinsi Lampung yaitu<sup>23</sup> :

1. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
2. Rumah Sakit Daerah Abdul Moeloek
3. Puskesmas Rawat Inap Kedaton
4. Puskesmas Rawat Inap Sukaraja/ Panjang
5. Puskesmas Metro
6. Puskesmas Kota Bumi II Lampung Utara
7. Puskesmas Rajabasa Indah

---

<sup>23</sup> Tanggal 30 Juni 2011 Keputusan Meteri Kesehatan Republik Indonesia no. 1305 /MENKES /SK/VI /2011 Tentang Institusi Penerima Wajib Lapor.

Penetapan sebuah panti rehabilitasi sosial di Provinsi Lampung yang ditunjuk adalah Yayasan Sinar Jati : Jl. Marga no. 200 Sumberejo Kemiling, B.Lampung.<sup>24</sup>

Penerapan pidana sebagaimana dimaksud dalam pasal 103 huruf a dan b Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika hanya dapat dijatuhkan pada klasifikasi tindak pidana sebagai berikut<sup>25</sup> :

- 1) Terdakwa pada saat ditangkap oleh penyidik Polri dan penyidik BNN dalam kondisi tertangkap tangan;
- 2) Pada saat tertangkap tangan , ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari dengan perincian antara lain sebagai berikut :
  - a. Kelompok *Methamphetamine* (shabu) : 1 gram;
  - b. Kelompok MDMA (*ecstasy*) : 2,4 gram/ 8 butir;
  - c. Kelompok heroin : 1,8 gram;
  - d. Kelompok kokain : 1,8 gram;
  - e. Kelompok ganja : 5 gram;
  - f. Daun koka : 5 gram;
  - g. Meskalin : 5 gram;
  - h. Kelompok psilosybin : 3 gram;
  - i. Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide) : 2 gram;
  - j. Kelompok PCP (phencyclidine) : 3 gram;
  - k. Kelompok Fentanil : 1 gram;
  - l. Kelompok Metadon : 0,5 gram;
  - m. Kelompok Morfin : 1,8 gram;
  - n. Kelompok Petidine : 0,96 gram;
  - o. Kelompok Bufrenorin : 32 mg.
- 3) Surat Uji Laboratorium Positif menggunakan Narkotika berdasarkan permintaan penyidik;
- 4) Perlu surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang perlu ditunjuk oleh hakim;
- 5) Tidak terdapat bukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkotika.

Penempatan penahanan bagi Pecandu Narkotika telah diatur dalam Pasal 13

Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2011 sebagai berikut :

- (1) Pecandu Narkotika yang telah melaksanakan Wajib Laport sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 wajib menjalani rehabilitasi medis dan/atau

<sup>24</sup> Keputusan Menteri Sosial no. 31/HUK/2012 Tentang Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban pecandu Narkotika sebagai IPWL

<sup>25</sup> Surat Edaran Mahkamah Agung nomor 4 tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial butir 2.

rehabilitasi sosial sesuai dengan rencana rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2).

- (2) Kewajiban menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku juga bagi Pecandu Narkotika yang diperintahkan berdasarkan:
  - a. putusan pengadilan jika Pecandu Narkotika terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika;
  - b. penetapan pengadilan jika Pecandu Narkotika tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.
- (3) Pecandu Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.
- (4) Penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari Tim Dokter.
- (5) Ketentuan penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) berlaku juga bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) diatur oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan instansi terkait.