



**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI  
PENGGUNA NARKOTIKA DI LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN KELAS II A MAGELANG**

**SKRIPSI**

Disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum

Oleh

Nama: Firman Malik Parlindungan

NPM: 19.0201.0038

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2023**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Berdasar pada sistem hukum, maka hukuman atau pidana yang dikenakan ialah berkaitan dengan tindakan apa yang diancam pidana, harus sebelumnya tertuang dalam UU pidana, maknanya bila tidak ada UU yang mengaturnya maka pidana bersangkutan tidak bisa dijatuhkan (Makarao et al., 2005).

Diantara tindak pidana yang bisa dikenakan hukuman pidana, ialah tindak pidana narkoba, selaku tindakan yang menyalahi aturan hukum narkoba yakni UU No 35 tahun 2009 mengenai narkoba dan aturan lainnya yang termasuk dan tidak bertolakbelakang dengan UU bersangkutan. Sehingga bila melanggar aturan hukum, terutama tindak pidana narkoba maka bisa mendapat sanksi pidana.

Selain itu, tertuang dalam KUHP Pasal 10 terkait jenis pidana atau hukuman, yaitu:

1. Pidana Pokok :
  - a. Hukuman mati
  - b. Hukuman penjara
  - c. Hukuman kurungan
  - d. Hukuman denda
  - e. Hukuman tutupan.

2. Pidana Tambahan:

- a. Pencabutan hak-hak tertentu;
- b. Perampasan barang-barang tertentu;
- c. Pengumuman putusan hakim

Kemudian pada UU No.35 tahun 2009 mengenai Narkotika, perihal aturan pidana tertuang dalam Pasal 111 - 148.

Sanksi pidana biasanya selaku alat yang memaksa individu untuk mematuhi aturan yang ada, yang mana setiap norma memiliki sanksi tersendiri dan bertujuan akhir sebagai upaya pembinaan (Makarao et al., 2005).

Pendapat Camus, orang yang berbuat kejahatan tetap ialah seorang *human offender*. Tetapi selaku manusia, pelaku kejahatan tetap pula bebas mengkaji nilai-nilai baru dan penyesuaian baru. Sehingga sanksi yang diberikan haruslah mendidik. Karena, dengan cara inilah ia bisa berkumpul lagi ke masyarakat selaku insan yang utuh (Sholehuddin, 2004).

Faktor utama yang terkait dengan alasan untuk terlibat dalam penyalahgunaan narkoba pada tahap awal kecanduan adalah faktor sosial, kepribadian dan kognisi. Faktor risiko yang berhubungan dengan kecanduan narkoba meliputi harga diri yang rendah, ketidakmampuan untuk mengontrol perilaku untuk memenuhi dorongan, persepsi negatif, hubungan yang buruk dengan orang tua dan memiliki keluarga yang disfungsi, masalah yang tidak tegas dan psikopatologis (Zamani et al., 2013).

Pemberian pidana bukanlah hanya untuk balas dendam. Namun yang terpenting ialah untuk membimbing dan mengayomi. Pengayoman ini untuk masyarakat dan juga terpidanan supaya bisa insaf dan sebagai warga masyarakat yang baik. Hal inilah yang menjadi konsep baru fugsu pemberian pidana, dan bukan selaku penjeraan saja, tetapi juga untuk merehabilitasi dan mengintegrasikan sosial. Di Indonesia, konsep bersangkutan dinamakan pemasyarakatan (Waluyo, 2004).

Terkait sistem pemidanaan, *double track system* berupa sanksi pidana dan tindakan, diberikan dengan kedudukannya yang setara sebab sama-sama penting, jika pemidanaan itu sebenarnya berupa 2 unsur yakni pencelaan/penderitaan (sanksi pidana) dan pembinaan (sanksi tindakan).

Pembinaan dalam pemasyarakatan, dimaksudkan sebagai aktivitas untuk menambah tingkat ketaqwaan terhadap Tuhan YME, intelektual, tindakan dan tingkah laku, profesional, kesehatan fisik dan psikis Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan. Pemasyarakatan yang umumnya dinamakan Lapas, perlu membina dan membimbing Narapidana menurut PP No. 31 tahun 1999.

Dalam membina serta membimbing warga binaan, terutama yang melaksanakan kejahatan khusus perlu memperoleh perhatian dalam perbaruan penyelenggaraan sistem pemasyarakatan.

Bentuk perhatian kepada warga binaan, khususnya kasus narkoba untuk pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, wajib melakukan rehabilitasi medis dan sosial. Selanjutnya dalam proses pemberian hukuman untuk penyalahguna dan dalam hal penyalah guna yang dapat dibuktikan atau

terbukti selaku korban penyalahgunaan narkotika, mereka wajib melakukan rehabilitasi medis dan sosial. Proses rehabilitasi juga harus dilaksanakan dengan membentuk program kemitraan dengan Depkes dan Depsos.

Penyelenggaraan rehabilitasi medis dan sosial untuk penyalahguna narkotika selaku warga binaan tertuang pada Permen. Adapun implementasi Layanan Rehabilitasi Narkotika Bagi Tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan tertuang pada Permenkumham No.12 tahun 2017. Terkait rehabilitasi medis tertuang dalam Permenkes No. 46 tahun 2012. Selanjutnya dalam rehabilitasi sosial tertuang dalam Permensos No.56/HUK/2009.

Masalah yang berhubungan dengan keamanan dan pergerakan narapidana di dalam fasilitas penahanan, sempitnya kamar hunian narapidana, dan biaya pemberian layanan pencegahan dan pengobatan merupakan kendala utama yang dihadapi oleh program kesehatan pemasyarakatan. Atau, akses ke populasi berisiko tinggi ini mungkin tersedia melalui program pembebasan narapidana, layanan masa percobaan, atau program seperti program hukuman alternatif untuk pelanggar narkoba yang menyediakan layanan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba sebagai pengganti penahanan (Gunn et al., 2005).

Berdasar pada Pasal 54 UU No. 35 tahun 2009 perihal Narkotika menjelaskan jika “pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika wajib melakukan rehabilitasi medis dan sosial”. Mengacu pada aturan tersebut, semestinya penyalahguna dan pecandu narkotika melangsungkan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi, tetapi realitanya mereka mendapat hukuman penjara dan berada di Lapas. Selanjutnya pada Pasal 54 ayat (1) PP No. 40 tahun

2013 perihal pelaksanaan UU No. 35 tahun 2009 mengenai Narkotika, yakni “pembinaan untuk menambah kemampuan lembaga rehabilitasi medis kepada pecandu narkotika, yang dilakukan oleh pemerintah ataupun masyarakat” seperti yang tertuang dalam Pasal 49 ayat (2) huruf e dilakukan dengan :

1. Menentukan standar dan pedoman untuk terapi adiksi narkotika.
2. Memberi bimbingan kepada lembaga yang melaksanakan terapi rehabilitasi narkotika.

Rutan, Lapas, LPAS, LPKA dan Bapas selaku UPT Pemasarakatan, rehabilitasi termasuk bagian dari sistem pembinaan pemsarakatan yang dilakukan dengan asas untuk mengayomi, persamaan perlakuan dan pelayanan, mendidik, membimbing, menghormati harkat dan martabatnya sebagai seorang manusia, kehilangnnya kemerdekaan sebagai satu-satunya penderitaan dan terjamin hak untuk tetap menjalin hubungan dengan keluarga dan pihak tertentu untuk merealisasikan sistem pemsarakatan supaya warga binaan bersangkutan sadar akan kesalahannya, berbenah diri dan tidak melakukan lagi tindak pidana dengan begitu bisa kembali diterima di lingkungan masyarakat, aktif berpartisipasi dalam pembangunan dan bisa hidup sebagaimana mestinya selaku warga yang baik dan penuh tanggung jawab.

Pelaksanaan layanan rehabilitasi bagi tahanan dan warga binaan pemsarakatan ini dengan pertimbangan agar terjamin hak memperoleh layanan rehabilitasi di Rutan, Lapas, LPAS, LPKA dan Bapas dalam rangka meningkatkan mutu hidup sehingga bisa kembali ke tatanan hidup sosial

bermasyarakat. Tujuannya rehabilitasi narkoba untuk tahanan dan warga binaan pemasyarakatan diantaranya:

1. Melayani dan menjamin perlindungan atas hak yang dimiliki.
2. Mengembalikan dan menjaga keadaan kesehatan pada aspek fisik, psikis dan sosial dari ketergantungan kepada Napza lain.
3. Menambah produktivitas dan mutu hidup.
4. Menyiapkan warga binaan pemasyarakatan untuk bisa memerankan fungsi sosial di lingkungan masyarakat.

Dalam merehabilitasi warga binaan pemasyarakatan terkait tindak pidana narkoba, upaya yang dilaksanakan supaya mereka tidak melakukan lagi tindak pidananya (residivis) yakni dengan membina secara khusus yang bisa mengembalikan kondisi jasmani dan mental supaya lebih baik dan sehat.

Berdasar UU Nomor 22 Tahun 2022, fungsinya lembaga pemasyarakatan juga menjadi lembaga penegak hukum yakni sistem pemasyarakatan berdasar pada Pancasila dan UUD 1945 selaku bagian terakhir dari sistem pidana, sebagai rentetan penegakan hukum yang tujuannya ialah supaya mereka sadar akan kesalahan yang dilakukan, melakukan perbaikan diri dan tidak mengulangnya kembali sehingga bisa diterima lagi di tengah-tengah masyarakat, bisa berkontribusi dalam pembangunan dan hidup sebagaimana mestinya selaku warga yang baik dan penuh tanggung jawab.

Selanjutnya pasal 1 UU No. 22 Tahun 2022, menyatakan jika “petugas pemasyarakatan ialah pejabat fungsional dan penegak hukum yang

menjalankan tugas untuk membina, mengamankan dan membimbing warga binaan pemasyarakatan”.

Seorang warga binaan pemasyarakatan kasus narkoba, seperti pada hakikatnya ialah korban penyalahgunaan tindak pidana narkoba yang menyalahi aturan pemerintah, dan semuanya selaku WNI yang diharap bisa membangun negara dari keterpurukan dari segala hal. Karenanya, apapun tingkat kesalahan yang dilakukan, korban bersangkutan masih diharap memiliki kesadaran bahwa hal yang diputuskan majelis hakim atas kesalahannya sebagai bentuk atau sarana supaya ia bisa terhindar dari tindakan bersangkutan sesudah melampaui masa hukumannya (Makarao et al., 2005).

Terkait upaya supaya warga binaan terutama pada tindak pidana narkoba bersangkutan sadar akan kesalahannya, berbenah diri dan tidak melakukan lagi tindak pidana sehingga bisa kembali diterima di lingkungan masyarakat, aktif berpartisipasi dalam pembangunan dan bisa hidup sebagaimana mestinya selaku warga yang baik dan penuh tanggung jawab, maka mereka perlu dibina dnegan tepat contohnya melalui rehabilitasi medis ataupun sosial, yang dilaksanakan tahap demi tahap dan pastinya disesuaikan dengan aturan perundangan yang berlaku. Penyelenggaraan layanan rehabilitasi medis dan sosial juga dilaksanakan oleh warga binaan di Lapas Kelas II A Magelang yang mana pada tanggal 8 April 2015 Direktorat Jenderal Pemasyarakatan dan ditetapkan melalui SE. Menkumham No. M.HH-01.PK.01.06.10 Tahun 2015 menunjuk Lapas Kelas II A Magelang sebagai

salah satu Lapas umum yang mengadakan rehabilitasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba.

Kementerian Hukum dan HAM dalam hal ini sangat serius dalam mengoptimalkan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba di Lapas dimana dapat dilihat dengan dikeluarkannya Permenkumham Nomor 12 tahun 2017 sesuai penjelasan dari UU No. 35 tahun 2009 jika “korban penyalahgunaan narkoba mendapatkan rehabilitasi medis dan sosial”. Berdasar pada MoU Kemenkumham dengan BNN dan diperbarui dengan Surat Keputusan Kepala Kanwil Kemenkumham Jawa Tengah No. : W.13.PK.01.06.04 – 778 tertanggal 22 November 2021 Hal Persiapan Pelaksanaan Layanan Rehabilitasi Pemasyarakatan Tahun 2022.

Berikut ini kami lampirkan data warga binaan di Lapas Kelas IIA Magelang yang mengikuti rehabilitasi narkoba:

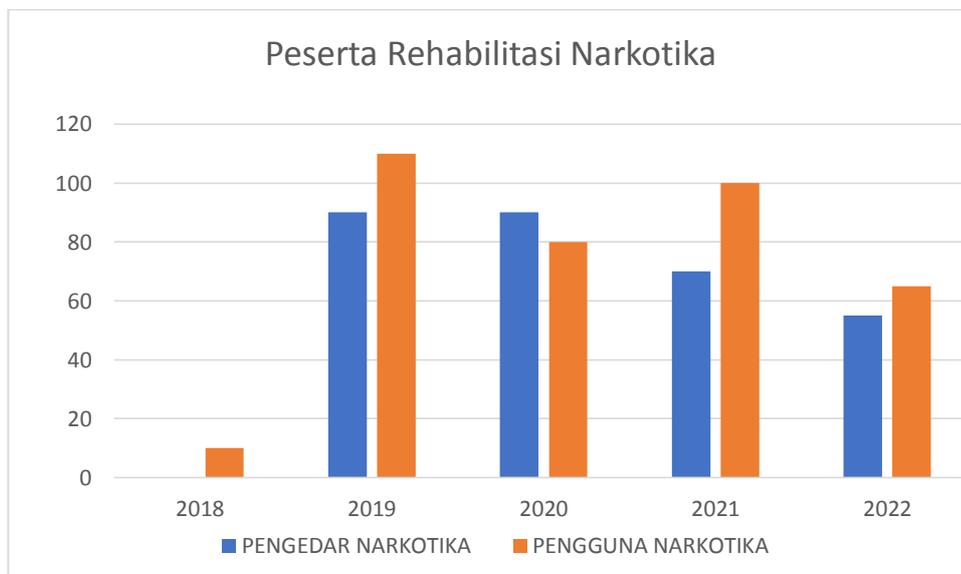
Tabel 1.1 Jumlah Warga Binaan Pemasyarakatan Yang Mengikuti Program Rehabilitasi

Nomor	Tahun Pelaksana	Jumlah Peserta	Jenis Rehabilitasi	
			Rehabilitasi Medis	Rehabilitasi Sosial
1.	2018	10	-	10
2.	2019	200	50	150
3.	2020	170	50	120
4.	2021	170	50	120
5.	2022	120	20	100

*Sumber: Sistem Data Base Pemasyarakatan*

Terkait upaya agar warga binaan terutama pada tindak pidana narkoba bersangkutan sadar akan kesalahannya, berbenah diri dan tidak melakukan lagi tindak pidana sehingga bisa kembali diterima di tengah-tengah masyarakat, aktif berpartisipasi dalam pembangunan dan bisa hidup sebagaimana mestinya selaku warga yang baik dan penuh tanggung jawab, maka mereka perlu dibina dnegan tepat contohnya melalui rehabilitasi medis ataupun sosial, yang dilaksanakan tahap demi tahap dan pastinya disesuaikan dengan aturan perundangan yang berlaku. Pelaksanaan program layanan rehabilitasi narkoba melibatkan warga binaan tindak pidana narkoba yang mana terdiri dari pengedar dan pengguna narkoba berdasar pada vonis yang dijatuhkan oleh pengadilan kepada para pelaku tindak pidana narkoba sesuai pasal yang berlaku ialah:

Grafik 1.1 Karakteristik Peserta Rehabilitasi Narkoba



*Sumber: Sistem Data Base Pemasarakatan*

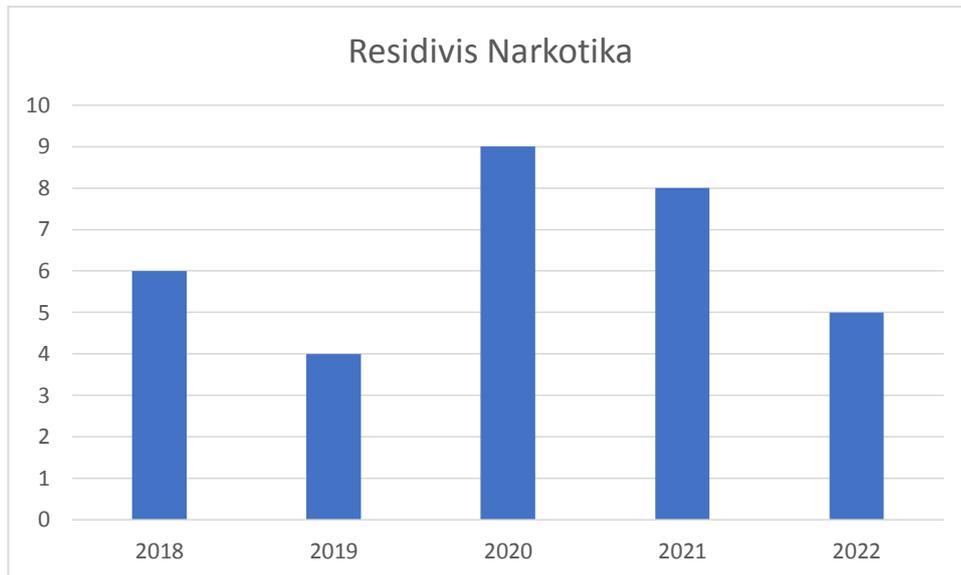
Peserta rehabilitasi narkoba pada tahun 2018 terdiri dari 10 warga binaan pemasyarakatan dengan pengguna narkoba, kemudian pada tahun 2019 peserta rehabilitasi narkoba terdiri dari 90 binaan dengan pengedar narkoba dan 110 binaan sebagai pengguna narkoba. Selanjutnya pada tahun 2020 peserta rehabilitasi narkoba terdiri dari 90 binaan dengan pengedar narkoba dan 80 binaan sebagai pengguna narkoba. Pada tahun 2021 peserta rehabilitasi narkoba terdiri dari 70 binaan dengan pengedar narkoba dan 100 binaan sebagai pengguna narkoba. Sedangkan pada tahun 2022 peserta rehabilitasi narkoba terdiri dari 55 binaan dengan pengedar narkoba dan 65 binaan sebagai pengguna narkoba.

Warga binaan pemasyarakatan yang sudah menjalani program rehabilitasi narkoba baik medis ataupun sosial dapat merasakan manfaatnya terutama yang berkaitan dengan kesehatan dan fisik yang menjadi lebih baik. Diharapkan setelah warga binaan pemasyarakatan menyelesaikan hukuman di Lapas Kelas II A Magelang dapat kembali hidup normal dan melanjutkan kehidupannya dengan tidak menggunakan narkoba kembali. Namun kenyataannya ada warga binaan yang sudah bebas dari Lapas Kelas II A Magelang yang kembali melakukan tindak pidana narkoba dan masuk kembali ke dalam Lapas Kelas II A Magelang.

Menurut data prapenelitian di Lapas Kelas II A Magelang, dari jumlah warga binaan tindak pidana narkoba di Lapas Kelas II A Magelang pada bulan Oktober 2022, terdapat 32 (tiga puluh dua) warga binaan tindak pidana narkoba yang statusnya pernah masuk atau residivis. Data mereka yang

pernah mengulangi tindak pidananya atau residivis selama 5 (lima) tahun terakhir sebagai berikut:

Grafik 1.2 Jumlah Residivis Narkotika Setiap Tahun



*Sumber: Sistem Data Base Pemasarakatan*

Dari hasil data prapenelitian yang dilakukan pada tahun 2018 terdapat warga binaan pemsarakatan residivis narkotika yang kembali mengulangi selaku penyalahguna narkotika berjumlah 6 orang, kemudian pada tahun 2019 terdapat warga binaan pemsarakatan residivis narkotika yang mengulangi selaku penyalahguna narkotika berjumlah 4 orang. Selanjutnya pada tahun 2020 terdapat warga binaan pemsarakatan residivis narkotika yang mengulangi selaku penyalahguna narkotika berjumlah 9 orang. Pada tahun 2021 terdapat warga binaan pemsarakatan residivis narkotika yang mengulangi selaku penyalahguna narkotika berjumlah 8 orang. Sedangkan

pada tahun 2022 terdapat warga binaan pemasyarakatan residivis narkoba yang mengulangi selaku penyalahguna narkoba berjumlah 5 orang.

Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui jumlah warga binaan tindak pidana narkoba yang pernah mengulangi tindak pidananya atau residivis, sehingga disusun permasalahannya ialah seperti apa efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi narkoba di Lapas Kelas II A Magelang apakah sudah dilakukan dan berjalan menurut aturan perundangan yang berlaku atau belum. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik melaksanakan penelitian dengan judul “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Magelang.”

## **B. Rumusan Masalah**

Dari paparan latar belakang bersangkutan, maka disusun rumusan permasalahannya ialah:

1. Apakah pelaksanaan program rehabilitasi bagi warga binaan pemasyarakatan pengguna narkoba di Lapas Kelas II A Magelang sudah efektif?
2. Apa saja bentuk atau wujud upaya yang telah dilaksanakan pihak Lapas Kelas II A Magelang dalam mendukung program rehabilitasi bagi warga binaan pemasyarakatan pengguna narkoba?

## **C. Tujuan Penelitian**

Beranjak dari rumusan masalahnya, maka disusun tujuannya penelitian ini ialah:

1. Untuk mengukur efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi bagi warga binaan pemasyarakatan pengguna narkoba di Lapas Kelas II A Magelang.
2. Untuk mengukur hubungan upaya yang telah dilaksanakan pihak Lapas Kelas II A Magelang dalam mendukung program rehabilitasi bagi warga binaan pemasyarakatan pengguna narkoba.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Kemanfaatan dan kegunaan yang bisa diambil dari penelitian ini berupa:

1. Manfaat Teoristis

Hasil yang diteliti bisa dijadikan bahan kajian yaitu dalam perundangan mengenai rehabilitasi narkoba secara medis dan sosial dan mengenai peraturan terkait implementasi layanan rehabilitasi narkoba bagi tahanan dan warga binaan, serta memberikan sumbangsih dalam merehabilitasi medis dan sosial untuk warga binaan dalam tindak pidana narkoba di Lapas, dan bisa dijadikan tambahan referensi untuk pembaharuan sistem peraturan pemasyarakatan terhadap implementasi rehabilitasi secara medis dan sosial bagi warga binaan pemasyarakatan.

2. Kegunaan Praktis

Hasil yang diteliti bisa memperluas wawasan penulis dan pembaca secara umum serta bisa memberi sumbangsih bagi Lapas dan praktisi hukum terkait pelaksanaan rehabilitasi narkoba secara medis dan sosial bagi warga binaan pemasyarakatan di Lapas terutama pada tindak pidana narkoba.

## **E. Sistematika Penulisan Skripsi**

Adapun sistematikanya penyusunan skripsi ini berupa:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bagian ini berisikan latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan kemanfaatan penelitian.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Bagian ini berisikan tinjauan pustaka tentang penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang akan dilaksanakan, dan teori penelitian.

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Bagian ini berisi tentang metode, lokasi, dan sumber penelitian, serta teknik pengumpulan dan analisis data.

### **BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bagian ini menjelaskan serta menguraikan hasil penelitian dan pembahasan

### **BAB V : PENUTUP**

Bab ini berupa kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Penelitian Terdahulu**

Jurnal Daulat Hukum yang berjudul, “Sistem Pidana Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika”, oleh (Dafit Supriyanto Daris Warsito), yakni membahas tentang pengaplikasian sistem pidana pada pelaku tindak pidana penyalahgunaan narkotika yang harus mengedepankan pendekatan humanistik sebab menilai jika pada hakekatnya pelaku merupakan korban jadi memerlukan pemulihan yang sifatnya rehabilitatif lewat tindakan yang berwujud program rehabilitasi medis serta sosial (Warsito, 2018).

Skripsi dengan judul, “Efektifitas Pelaksanaan Pidana Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika (Studi Kasus Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Sungguminasa)”, yang dilaksanakan (Realizhar Adillah Kharisma Ramadhan) membicarakan mengenai usaha yang dijalankan pihak Lapas Narkotika Kelas II A Sungguminasa untuk menurunkan angka ketergantungan narkotika untuk warga binaan serta sampai dimana tingkat kesuksesan lapas terkait penyelenggaraan pidana pelaku penyalahgunaan narkotika di Lapas Narkotika Kelas II A Sungguminasa (Ramadhan, 2013).

Skripsi yang berjudul, “Upaya Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN/KOTA) Padang (Studi Kasus di BNNK/ Kota Padang)”, yang dilaksanakan (Zelni Putra), mengenai bagaimanakah kebijakan BNN/Kota Padang terkait usaha rehabilitasi, prosedur untuk penentuan rehabilitasi untuk pecandu serta syarat - syarat seseorang agar mendapatkan rehabilitasi oleh BNNK/ Kota Padang dan hambatan yang ditemui BNNK/Kota Padang terkait usaha rehabilitasi serta cara menanggulangnya (Putra, 2011).

Jurnal Psikoislamedia yang berjudul, “Efektivitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Melalui Terapi Islami di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh”, oleh (Nurdin Bakrin dan Barmawi), yakni menguraikan mengenai penyelenggaraan program rehabilitasi untuk pecandu narkotika melalui dakwah di BNN Provinsi Aceh (Bakrin & Barmawi, 2017).

Jurnal Jurisprudentie yang berjudul, “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu dan Korban Peyalahgunaan Narkotika”, oleh (Rasdianah dan Fuad Nur), yakni membahas tentang pelaksanaan rehabilitasi medis di daerah Gorontalo ada pasien yang datang dengan ikhlas menjalankan rehabilitasi di BNNP Gorontalo atau IPWL serta juga pasien yang asalnya dari hasil razia dari pihak kepolisian atau BNNP. Pasien rehabilitasi rawat inap harus melewati 3 (tiga) tahapan perawatan dimulai dari rawat inap dengan waktu paling lama 3 (tiga) bulan, diteruskan rawat jalan serta penilaian lanjutan. Sedangkan factor

yang menghambat penyelenggaraan rehabilitasi medis yaitu berkaitan dengan peran masyarakat terutama pecandu serta korban penyalahgunaan narkotika yang tidak berperan serta pada program rehabilitasi yang sudah ada (Rasdianah & Nur, 2018).

## **B. Kerangka Teori**

### **1. Teori Pidana**

Pada hakikatnya teori pidana secara umum bisa dikategorikan menjadi 2 (dua) teori (Mulyadi, 2012), yakni:

#### **a. Teori absolut atau teori pembalasan**

Pendapat dari Sahetapy, sesuai dengan teori pidana ini, pidana diberikan sebab individu sudah menjalankan sebuah kejahatan (*quia peccatum est*). Pendapat dari Johannes Andenaes menyampaikan jika tujuan utama dari pemberian pidana mengacu dengan teori absolut sifatnya “dalam memberikan kepuasan terkait dengan tuntutan keadilan (*to satisfy the claims of justice*) sementara pengaruh-pengaruh yang memberikan keuntungan sifatnya sekunder”.

Kemudian pendapat dari Nigel Warker, yang menjelaskan jika “terdapat dua kelompok pengikut teori retributif: Pertama, penganut teori retributif murni yang menilai pidana wajib sesuai pada kesalahan si pelaku. Kedua, penganut teori retributif tidak murni yang dikategorikan sebagai pengikut teori retributif terbatas (*the limiting retribution*) yang menilai bila pidana tidak perlu sepadan terhadap kesalahan”.

Pendapat dari Karl O. Christiansen, terdapat beberapa ciri utama dari teori absolut, yakni sebagai berikut:

- 1) Pidana bertujuan menjadi pembalasan.
- 2) Pembalasan merupakan tujuan utama serta di dalamnya tidak memuat sarana-sarana demi tujuan lain misalnya kesejahteraan masyarakat.
- 3) Kesalahan moral menjadi satu-satunya persyaratan dalam pemidanaan.
- 4) Pidana wajib diselarasakan terhadap kesalahan si pelaku.
- 5) Pidana memandang kebelakang, ia merupakan pencelaan yang murni serta memiliki tujuan tidak membenahi, mendidik serta melakukan sosialisasi ulang kepada pelaku.

b. Teori relatif atau teori tujuan

Pernyataan dari Muladi dan Barda Nawawi Arief, teori ini pada dasarnya menjelaskan bila pengenaan pidana bukanlah sebagai pemuas tuntutan absolut dari keadilan. Pembalasan itu tidak memiliki nilai, namun sekedar menjadi fasilitas dalam melindungi kepentingan masyarakat.

Pendapat dari Karl O. Christiansen, terdapat sejumlah ciri utama dari teori relatif, yaitu:

- 1) Pidana bertujuan dalam hal pencegahan.

- 2) Pencegahan bukan sebagai tujuan akhir namun hanya sekedar menjadi sarana dalam meraih tujuan yang semakin tinggi yakni menyejahterakan masyarakat.
- 3) Cuma pelanggaran-pelanggaran hukum yang bisa disalahkan pada si pelaku saja, contohnya kesengajaan maupun kelalaian dalam memenuhi syarat agar terdapatnya pidana.
- 4) Pidana harus ditentukan dengan dasar tujuan menjadi alat untuk mencegah tindak kejahatan.
- 5) Pidana memandang ke depan maupun sifatnya yang prospektif; ia memiliki kandungan unsur pencelaan akan tetapi baik unsur pencelaan ataupun unsur pembalasan tidak bisa diterima jika tak mendukung upaya dalam mencegah tindak kejahatan demi kepentingan kesejahteraan masyarakat.

Menurut Muladi, terdapat 4 (empat) tujuan pembedaan (Muladi, 1985), yaitu:

- 1) Pencegahan
- 2) Perlindungan masyarakat.
- 3) Menjaga kesolidaritasan masyarakat.
- 4) Pidana sifatnya pengimbangan/ pengimbangan

Mengenai esensi keadilan sulit dalam memberikan batasan. Aristoteles membagi menjadi dua jenis keadilan, yakni *justitia distributiva* serta *justitia commutativa*. *Justitia distributiva* mengharuskan bila tiap individu memperoleh apa yang menjadi hak

maupun bagiannya. Jatah ini berbeda bagi tiap orangnya, bergantung dengan harta, kelahiran, pendidikan kemampuan serta sejenisnya, sifatnya yaitu proporsional. Sementara *justitia commutative*, adalah memberi pada tiap orang sama banyaknya. Kesamaan yang dituntut disini. Yang adil yaitu bila tiap orang diperlakukan sama dengan tidak melihat jabatan serta sebagainya.

Pada proses penjatuhan pidana serta pembedaan, pada orang dewasa diantaranya patuh sepenuhnya terhadap KUHAP serta aturan penyelenggaraannya. Untuk anak terdapat perlakuan-perlakuan khusus seperti yang ditetapkan oleh UU No 3 Tahun 1997 mengenai Pengadilan Anak (Waluyo, 2004).

Pengenaan pidana adalah usaha dalam menjaga hukum pidana materiil. Akan tetapi, pada dimensi kemasyarakatan serta kebangsaan, hukum adalah tatanan kehidupan nasional, baik disektor politik, ekonomi, sosial budaya serta pertahanan keamanan. Terkait dengan hal tersebut penjatuhan pidana adalah usaha supaya tercipta sebuah ketertiban, keamanan, keadilan dan kepastian hukum. Untuk yang bersangkutan supaya bisa sadar terhadap kesalahannya, membenahi diri, serta tidak kembali mengulangi kesalahan yang dilakukan.

Pada *double track system* menginginkan supaya unsur pencelaan atau penderitaan serta unsur pembinaan sama-sama terakomodir pada sistem sanksi hukum pidana (Sholehuddin, 2004).

Fokus terhadap kesetaraan sanksi pidana serta sanksi tindakan pada kerangka *double track system*, sebenarnya berkaitan terhadap fakta bila unsur pencelaan atau penderitaan (dengan sanksi pidana) serta unsur pembinaan (dengan sanksi tindakan) sama pentingnya juga.

## 2. Konsep Efektivitas

### a. Pengertian Efektivitas

Istilah efektif asalny dari bahasa Inggris yakni "*effective*" yang artinya berhasil maupun suatu hal yang dijalankan sukses secara baik (Tika, 2014).

Di dalam KBBI efektivitas dimaknai sebagai keefektifan, yakni kesuksesan sebuah usaha maupun tindakan (Moeliono, 1988).

Winarno menyatakan pendapat bila efektivitas asalny dari kata efektif yang memiliki makna dicapainya kesuksesan untuk meraih tujuan yang sudah ditentukan. Efektivitas dinamakan pula hasil guna. Efektivitas biasanya berhubungan dengan hasil yang diinginkan terhadap hasil yang sebetulny digapai (Winarno, 2008).

Berkaitan dengan hal-hal yang sebelumnya dipaparkan, kemudian ukuran efektivitas adalah sebuah pedoman terkait terpenuhiny target serta tujuan yang hendak dicapai.

Disamping itu, memperlihatkan dalam tingkat seberapa jauh organisasi, aktivitas menjalankan fungsi-fungsiny dengan

maksimal. Efektivitas suatu program bisa diketahui dari berbagai indikator (Budiani, 2009), di bawah ini:

- 1) Ketepatan sasaran program
- 2) Sosialisasi program
- 3) Tujuan program
- 4) Pemantauan

Pernyataan yang sama dipaparkan juga oleh Cambel J.P dalam Salut Simamora, bila pengukuran efektivitas secara umum serta yang paling menonjol (Simamora, 1989), yaitu:

- 1) Kesuksesan program
- 2) Kesuksesan sasaran
- 3) Kepuasan pada program
- 4) Tingkat input dan output
- 5) Pencapaian tujuan komprehensif

Sementara pendapat lain mengemukakan bila untuk menguji efektivitas sebuah aktivitas maupun kegiatan atau harus memperhatikan berbagai indicator (Sutrisno, 2007), yaitu:

- 1) Interpretasi program.
- 2) Tepat sasaran.
- 3) Tepat waktu.
- 4) Ketercapaian tujuan.
- 5) Perubahan nyata

Berdasarkan penjelasan tersebut mengenai efektivitas, bisa ditarik kesimpulan bila efektivitas berpedoman pada pencapaian tujuan, yakni pengukuran terkait makna tercapainya target maupun tujuan yang sudah ditetapkan sebelumnya. Efektivitas dari suatu program aktivitas pada institusi publik, berkaitan dengan bagaimana aktivitas yang dimaksud dirancang menjadi sebuah program kerja jadi bisa menunjang organisasi untuk meraih tujuan. Melalui program kerja artinya masing-masing anggota maupun tim yang menjalankan pekerjaan bisa bekerja dengan semakin efektif serta sistematis.

Program kerja merupakan susunan rencana aktivitas kerja yang telah disusun serta sudah disetujui bersama agar dijalankan pada rentang waktu tertentu. Program kerja wajib dirancang dengan terarah, karena sebagai pedoman organisasi untuk meraih suatu tujuan. Selain itu program kerja sendiri pun bisa dijadikan acuan untuk meraih target ketika hendak menjalankan pekerjaan, serta hasilnya di evaluasi di akhir periode aktivitas. Yang berarti program aktivitas bisa dipahami menjadi sasaran maupun capaian kinerja dari sebuah organisasi. Maka program kerja perlu dirancang, disusun, serta direncanakan sedemikian rupa agar dijalankan pada periode waktu tertentu. Program kerja secara umum bertujuan menunjang pencapaian visi serta misi sebuah organisasi, menolong menjawab

kebutuhan organisasi serta mendukung organisasi bekerja dengan sistematis serta terstruktur.

Efektivitas sebuah aktivitas semestinya perlu diukur pada setiap rentang waktu tertentu, jadi program bisa disebutkan sukses apa tidak. Dalam menguji tingkat keefektifan sebuah program perlu diuji menggunakan sebuah alat yang jelas serta bisa dipahami dengan bersama-sama penyelenggara program yang dimaksud.

b. Pendekatan Efektivitas

Sedangkan kriteria dalam menilai tingkat keefektifan sebuah organisasi terdapat tiga pendekatan yang bisa dipakai (Fitri, 2018), yaitu:

- 1) Pendekatan sasaran (*goals approach*), pendekatan ini dipakai dalam menguji sejauh mana sebuah institusi sukses mewujudkan target yang hendak dicapai. Pada pendekatan ini memakai pengukuran efektivitas yang diawali dari melakukan identifikasi sasaran organisasi serta menguji tingkat kesuksesan organisasi untuk meraih target yang sudah ditetapkan.
- 2) Pendekatan sumber, pendekatan ini menguji tingkat efektivitas menurut kesuksesan sebuah instansi untuk mendapatkan bermacam-macam sumber yang diperlukan dalam menjaga situasi maupun sistem, hal ini dijalankan supaya bisa berjalan efektif. Pendekatan ini sesuai dengan teori tentang keterbukaan sistem sebuah institusi dengan lingkungannya, sebab sebuah

institusi memiliki hubungan yang erat terhadap lingkungannya, dimana dari lingkungan bisa didapatkan dari berbagai sumber yang menjadi input institusi tersebut serta output yang diperoleh dari lingkungannya.

- 3) Pendekatan proses, pendekatan ini dipakai menjadi efisiensi dari sebuah institusi internal terhadap lembaga yang efektif, proses internal berjalan secara lancar di mana aktivitas bagian-bagian yang terdapat bisa berjalan dengan terkoordinir.

Pada penelitian ini pendekatan yang dijalankan yaitu pendekatan evaluasi proses, yakni evaluasi yang berkaitan pada proses pelaksanaan pada penyelenggaraan kegiatan rehabilitasi narkoba di UPT Pemasarakatan, jadi penentuan Efektivitas sekedar memperhatikan apakah pada proses pelaksanaan program ataupun kegiatan itu sudah sesuai terhadap tujuan yang sudah ditetapkan (Ulum, 2004).

Tabel 1.2 Indikator Efektivitas

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Bentuk-Bentuk Rehabilitasi	
			Medis	Sosial
Efektivitas	Evaluasi Proses	Evaluasi pelaksanaan program rehabilitasi narkotika, kompetensi dan perilaku petugas, sarana prasarana	1. Pelaksanaan program rehabilitasi 2. Pelayanan rehabilitasi 3. Kompetensi petugas 4. Kemampuan petugas memotivasi 5. Kemauan petugas menjadi role model 6. Sarana prasarana pendukung	1. Pelaksanaan program rehabilitasi 2. Pelayanan rehabilitasi 3. Kompetensi petugas 4. Kemampuan petugas memotivasi 5. Kemauan petugas menjadi role model 6. Sarana prasarana pendukung

c. Unsur-Unsur Efektivitas

Unsur-unsur efektivitas adalah ruang lingkup sebagai pembangun efektivitas tersebut. Unsur-unsur efektivitas meliputi 3 (tiga) bagian, yakni aspek SDM, unsur sumber daya non manusia serta unsur hasil yang hendak diraih. Menurut penjelasan itu pada penelitian ini, efektivitas bisa diketahui dari layanan program, kompetensi SDM serta sarana dan prasarana. Efektivitas merupakan penggunaan sumber daya, sarana serta prasarana pada jumlah tertentu yang dengan sadar ditetapkan sebelumnya dalam menciptakan sejumlah barang terkait jasa kegiatan yang diselenggarakan. Efektivitas memperlihatkan kesuksesan dari sisi ketercapaian target yang sudah ditentukan. Bila hasil aktivitas makin mendekati target, artinya keefektivannya semakin tinggi.

Selain itu pendapat dari Abdurahmat, “efektivitas merupakan pemberdayaan sumber daya, sarana dan prasarana untuk jumlah tertentu yang dengan sadar sebelumnya ditentukan dalam menciptakan berbagai pekerjaan tepat sesuai dengan waktunya” (Abdurahmat, 2008).

Kesimpulannya bahwa efektivitas berhubungan pada terselenggaranya seluruh tugas pokok, ketercapaian tujuan, ketepatan waktu, serta kontribusi dari anggota dan sebagai hubungan diantara tujuan serta hasil yang dinyatakan, serta menggambarkan tingkat keselarasan diantara tujuan yang dinyatakan pada hasil yang dicapai.

Dengan meninjau ketiga unsur itu sehingga bisa diketahui apakah program rehabilitasi penyalahgunaan narkoba di UPT Pemasarakatan sudah terlaksana dengan efektif berdasarkan ketentuan yang tersedia.

### 3. Pengertian Rehabilitasi Narkotika

#### a. Konsep Rehabilitasi Narkotika

Menurut Permenkuham No 12 Tahun 2017, disampaikan jika “rehabilitasi narkoba merupakan sebuah proses pemulihan gangguan pemakaian narkoba baik pada waktu pendek ataupun panjang yang memiliki tujuan merubah perilaku dalam mengembalikan fungsi individu itu dimasyarakat”. Lalu menurut Petunjuk Teknis Rehabilitasi Dasar Rawat Jalan, BNN Tahun 2016, “rehabilitasi merupakan proses pemulihan klien gangguan pemakaian narkoba baik pada waktu pendek ataupun panjang yang memiliki tujuan dalam merubah perilaku dalam mengembalikan fungsi individu itu dimasyarakat”.

Definisi lain ada Keputusan Dirjen Pemasarakatan Kemenkumham No PAS-985.PK.01.06.04 Tahun 2018, menjelaskan bila “rehabilitasi narkoba merupakan serangkaian proses rehabilitasi terpadu yang meliputi rehabilitasi medis serta sosial untuk tahanan serta warga binaan pemsarakatan sebagai upaya pemulihan fisik serta mental dalam keadaan sebelumnya untuk

penyalahgunaan maupun pecandu narkoba supaya pulih, produktif, serta berfungsi sosial dimasyarakat”.

Program rehabilitasi penting untuk pemulihan seseorang. Gaya hidup baru, prinsip, serta cara pencegahan diajarkan dalam mendukung warga mengatasi kecanduan narkoba. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa dari 100 pasien yang direhabilitasi, sekitar 20-30% (20 hingga 30) warga yang sembuh. Mereka mampu menjalani kehidupan yang bebas zat. Mereka menjadi fungsional kembali dan tidak lagi menjadi ancaman bagi masyarakat (Orbona et al., 2014).

b. Jenis-Jenis Program Rehabilitasi Narkotika

Proses terapeutik untuk gangguan penyalahgunaan napza harus dimulai secara optimal dengan detoksifikasi, diikuti dengan rehabilitasi dan pencegahan kekambuhan dengan menggunakan pengobatan dan terapi perilaku, sendiri atau dalam kombinasi (M. Yang et al., 2015).

Menurut Ketentuan Umum UU No. 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika tentang penerapan tindakan rehabilitasi, yakni:

1) Rehabilitasi Medis

Dimaknai sebagai sebuah proses aktivitas pengobatan dengan terpadu dalam membebaskan pecandu dari ketergantungan terhadap narkoba. Rehabilitasi medis pecandu narkoba bisa dijalankan di Rumah Sakit yang dipilih oleh

Menkes, yakni rumah sakit yang dikelola secara baik oleh pemerintah, ataupun swasta. Disamping pengobatan maupun perawatan dengan rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkoba bisa dijalankan oleh masyarakat dengan pendekatan keagamaan dan konvensional.

Sistem perawatan medis dapat dibagi menjadi 3 (tiga) kategori di mana otoritas keamanan publik memainkan peran mendasar melalui komitmen wajib untuk peduli dalam kerangka peradilan perdata dan pidana yaitu: detoksifikasi berbasis komunitas (*shequ jiedu*), detoksifikasi terisolasi wajib (*qiangzhi geli jiedu*), dan rehabilitasi berbasis komunitas (*shequ kangfu*) (J. Yang & Giummarra, 2020).

Berdasarkan Pasal 4 UU Narkotika, bisa diketahui gambaran bila “rehabilitasi adalah suatu tujuan utama diundangkannya UU Narkotika”. Serta pengaturan tentang rehabilitasi memperoleh porsi tersendiri, yakni pada Bab IX bagian kedua mengenai rehabilitasi. Mulai dari Pasal 54 hingga Pasal 59 UU Narkotika menetapkan tentang rehabilitasi untuk pemakai narkoba, disamping tersebar pada beragam pasal yang lain.

Pasal 54 UU Narkotika menyampaikan bila “pecandu narkoba serta korban penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi sifatnya wajib”. Semestinya sifat rehabilitasi yang wajib tersebut

sebagai pedoman utama untuk petugas yang berwajib dan hakim untuk menjalankan tindakan pada pemakai narkoba.

Pasal 54 UU Narkotika sangat berkaitan dengan Pasal 127 UU Narkotika. Pada Pasal 127 ayat (2) UU Narkotika dinyatakan bila “hakim wajib mempertimbangan ketentuan Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103 UU Narkotika untuk memberikan putusan”. Akan tetapi walaupun sifatnya wajib, pada penyelenggaraannya begitu tergantung terhadap penyidik serta JPU. Bila JPU tidak memakai penjelasan yang tertuang pada Pasal 127 UU Narkotika pada dakwaan maupun tuntutan, sehingga penempatan pengguna narkoba di Lembaga Rehabilitasi sukar dijalankan. Termasuk keadaan yang begitu fatal, di mana hakim tetap memutuskannya dengan memakai Pasal 127 UU Narkotika akan tetapi tidak melakukan pertimbangan ketentuan rehabilitasi seperti yang tertera pada Pasal 54 UU Narkotika.

Menurut Permenkes No 50 tahun 2015 dijelaskan jika “pelaksanaan rehabilitasi medis bisa dijalankan dengan rawat jalan/rawat inap berdasarkan rencana rehabilitasi yang sudah dirancang melalui pertimbangan dari hasil asesmen berdasarkan standar”.

## 2) Rehabilitasi Sosial

Dimaknai dengan sebuah proses aktivitas pemulihan dengan terpadu baik secara fisik, mental ataupun sosial supaya bekas pecandu narkoba bisa kembali menjalankan fungsi sosial pada kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkoba bisa dijalankan di Lembaga Rehabilitasi Sosial yang dipilih oleh Mensos, yakni Lembaga Rehabilitasi Sosial yang dikelola baik oleh pemerintah, ataupun swasta. Disamping lewat pengobatan maupun rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkoba bisa dijalankan oleh lembaga pemerintah maupun masyarakat dengan pendekatan keagamaan serta konvensional.

### c. Pelaksanaan Program Rehabilitasi Narkoba di UPT Pemasarakatan.

#### 1) Sasaran, Tujuan, dan Pemantauan Program Rehabilitasi Narkoba.

Sebenarnya rehabilitasi di UPT Pemasarakatan merupakan sebuah hak dari warga binaan pemasarakatan dalam mendapatkan layanan kesehatan.

Aktivitas rehabilitasi sendiri pada praktiknya adalah bagian dari aktivitas pembinaan. Dalam menjalankan layanan rehabilitasi yang dimaknai berpedoman pada Permenkuham No 12 tahun 2017 mengenai Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkoba untuk Tahanan serta Warga Binaan Pemasarakatan.

Pada konsideran mempertimbangkan aturan menteri dimaksud diamanatkan, bila negara menjamin hak tahanan serta warga binaan pemasyarakatan pecandu, penyalahguna, serta korban penyalahgunaan narkotika dalam memperoleh layanan rehabilitasi narkotika dalam Rutan, Lapas, LPAS, LPKA serta Bapas, bila dalam menaikkan kualitas hidup tahanan serta warga binaan pemasyarakatan pecandu, penyalahguna, serta korban penyalahgunaan narkotika jadi bisa diterima kembali pada tataran kehidupan sosial masyarakat dibutuhkan upaya dalam meningkatkan layanan rehabilitasi narkotika.

Target rehabilitasi narkotika untuk tahanan dan warga binaan ditujukan bagi:

- a) Pecandu narkotika;
- b) Penyalahguna narkotika; serta
- c) Korban penyalahgunaan narkotika.

Rehabilitasi narkotika untuk tahanan serta warga binaan pemasyarakatan memiliki tujuan dalam:

- a) Melayani serta menjamin perlindungan pada hak tahanan serta warga binaan;
- b) Memulihkan serta menjaga keadaan kesehatan tahanan serta warga binaan yang terdiri dari aspek biologis, psikologis dan sosial dari ketergantungan pada Napza yang lain;

- c) Menaikkan produktivitas dan kualitas hidup tahanan serta warga binaan;
  - d) Mempersiapkan warga binaan pemasyarakatan agar bisa menyelenggarakan fungsi sosialnya di tengah-tengah masyarakat.
- 2) Alur Pelaksanaan Proses Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika.

Pada Keputusan Dirjen Pemasyarakatan Kemenkumham No PAS-985. PK.01.06.04 tahun 2018 mengenai Petunjuk Penyelenggaraan Rehabilitasi Narkotika untuk Tahanan serta Warga Binaan di UPT Pemasyarakatan, diuraikan mengenai tahapan rehabilitasi narkotika untuk tahanan dan warga binaan pemasyarakatan yakni:

- a) Pemberian informasi awal

Pemberian informasi mengenai penyalahgunaan narkotika serta program rehabilitasi di Rutan dan Lapas pelaksana rehabilitasi diinformasikan pada tiap tahanan serta warga binaan pemasyarakatan yang baru masuk ketika orientasi lingkungan, serta umumnya satu paket bersama informasi kesehatan dasar yang lain.

- b) Skrining

Penyelenggaraan rehabilitasi diawali dari aktivitas skrining yang memiliki tujuan dalam mengetahui serta melakukan identifikasi jenis zat yang dipakai dan tingkat

risiko penyalahgunaan narkotika dengan target seluruh tahanan serta warga binaan. Proses skrining dijalankan melalui pemakaian formulir ASSIST versi 3.1. Berdasarkan hasil skrining akan diperoleh nilai ASSIST tiap zat yang selanjutnya bisa mempengaruhi tindakan berikutnya.

Disamping memakai formulir ASSIST juga dilaksanakan tes urine. Proses skrining dijalankan oleh dokter, perawat, maupun petugas masyarakat yang sudah memperoleh pelatihan. Berdasarkan aktivitas skrining, diperoleh informasi tentang tingkat risiko penyalahgunaan narkotika. Tingkat risiko itu meliputi tingkat risiko: ringan, sedang serta berat :

- (1) Tahanan dan warga binaan masyarakat yang hasilnya termasuk dalam kategori risiko ringan, diberi edukasi mengenai bahaya serta risiko penyalahgunaan narkotika.
- (2) Tahanan dan warga binaan masyarakat yang hasilnya termasuk dalam kategori risiko sedang, diberi konseling adiksi. Disamping konseling adiksi, bisa pula diadakan penilaian rehabilitasi.
- (3) Tahanan dan warga binaan yang hasilnya termasuk dalam kategori risiko berat, dijalankan asesmen rehabilitasi.

c) Asesmen rehabilitasi

Asesmen rehabilitasi dijalankan sesudah memperoleh informasi hasil skrining. Asesmen rehabilitasi adalah pengumpulan informasi dalam memperoleh gambaran medis serta masalah yang semakin mendalam dari tahanan serta warga binaan dengan komprehensif, baik ketika memulai, sepanjang menjalani, sampai selesai mengikuti rehabilitasi. Tujuan dari dilaksanakannya asesmen adalah yaitu:

- (1) Menginisiasi komunikasi serta interaksi terapeutik;
- (2) Menaikkan kesadaran mengenai besar serta dalamnya persoalan yang ditemui oleh tahanan serta warga binaan masyarakatan berkaitan dengan pemakaian narkotika;
- (3) Menelaah persoalan medis, menggali data serta informasi identitas tahanan serta warga binaan masyarakatan, keluarganya serta lingkungannya. Seluruh data itu dibutuhkan dalam menemukan latar belakang menyebabkan timbulnya gangguan penyalahgunaan narkotika terhadap tahanan serta warga binaan masyarakatan tersebut;
  - (a) Menegakkan diagnosis;
  - (b) Membuat perencanaan terapi;
  - (c) Memberikan umpan balik;

Asesmen rehabilitasi dijalankan oleh tim asesmen rehabilitasi yang sebelumnya sudah diberikan pelatihan.

Tim meliputi:

- (1) Dokter atau Psikolog, tugasnya merancang asesmen narkotika;
- (2) Wali Pemasarakatan, tugasnya menyusun laporan perkembangan pembinaan;
- (3) Pembimbing Kemasyarakatan, tugasnya menyusun Litmas awal serta Litmas asimilasi maupun Litmas integrasi. Asesmen dijalankan dengan formulir asesmen wajib lapor (ASI-Kemenkes). Targetnya adalah tahanan serta warga binaan pemsarakatan yang ketika skrining mendapatkan skor apakah termasuk dalam kategori sedang serta risiko tinggi. Hasil asesmen dipakai dalam menyusun perencanaan dalam memberikan pelayanan rehabilitasi serta pengukuran kesuksesan untuk menyelenggarakan layanan rehabilitasi

d) Pemberian Layanan Rehabilitasi

Sesudah dijalankan asesmen lalu diselenggarakan pemberian layanan rehabiliasi narkotika yang meliputi rehabilitasi medis maupun sosial. Layanan terapi rehabilitasi medis serta sosial memiliki tujuan dalam:

- (1) Abstinesia maupun penghentian total pemakaian zat;
- (2) Penurunan frekuensi serta keparahan relaps serta
- (3) Membenahi fungsi fisik, psikologis serta fungsi adaptasi sosial.

Pemberian bentuk pelayanan program rehabilitasi narkotika sebagai berikut:

- (1) Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis diberikan pada tahanan serta warga binaan pemasyarakatan yang menurut hasil asesmen yang termasuk dalam kategori sedang serta berat, memiliki penyakit komorbiditas serta terdapat gejala putus zat.

Layanan rehabilitasi medis diberikan di klinik Rutan, Lapas, LPKA, dan RSUD Pengayoman yang dipilih oleh Dirjen Pemasyarakatan berdasarkan ketentuan:

- (a) Mempunyai izin untuk beroperasi; dan
- (b) Mempunyai dokter serta perawat yang sudah memperoleh pelatihan di bidang gangguan NAPZA. Maupun dapat menjalin kerja sama dengan Rutan, Lapas, Rumah Sakit lain yang telah memiliki dokter serta perawat terlatih.

Adapun pemberian layanan rehabilitasi medis berupa:

- (a) Menangani kondisi gawat darurat narkotika;
- (b) Detoksifikasi serta terapi simtomatik;
- (c) Terapi komorbiditas;
- (d) Terapi rumatan; atau
- (e) Terapi non rumatan.

Pelaksana layanan Rehabilitasi Medis di Rutan, Lapas, LPKA, dan Rumah Sakit Pengayoman dijalankan oleh:

- (a) Dokter;
- (b) Perawat; dan
- (c) Konselor adiksi.
- (d) Penyelenggaraan layanan rehabilitasi medis bisa menyertakan psikolog, psikiater, apoteker, maupun analis laboratorium.

## (2) Rehabilitasi sosial

Rehabilitasi sosial diberikan pada tahanan serta warga binaan pemasyarakatan yang menurut hasil penilaian berdasarkan pada tingkat adiksi ringan, serta fisiknya stabil. Layanan rehabilitasi sosial diberikan di Lapas dan LPKA yang dipilih oleh Dirjen Pemasyarakatan yang mempunyai sarana terdiri dari:

- (a) Blok hunian khusus bagi peserta rehabilitasi; dan
- (b) Ruangan khusus dalam aktivitas rehabilitasi sosial.

Pelaksanaan Layanan Rehabilitasi Sosial diselenggarakan oleh:

- (a) Tenaga kesehatan (Dokter maupun Perawat) setidaknya ada 1 orang yang sudah memperoleh pelatihan rehabilitasi;
- (b) Wali masyarakat (Petugas Masyarakat yang telah memperoleh pelatihan rehabilitasi serta dipilih menjadi Program Manager maupun Instruktur); serta
- (c) Petugas yang telah terlatih konseling adiksi.
- (d) Penyelenggaraan layanan rehabilitasi Sosial bisa menyertakan psikolog, pekerja sosial, maupun rohaniawan.

Adapun pemberian layanan rehabilitasi sosial berupa:

- (a) *Therapeutic Community*;
- (b) *Criminon*; atau
- (c) *Intervensi Singkat*.

#### 4. Dasar Hukum Rehabilitasi Narkotika

Penjelasan pada Pasal 127 UU No 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika, “seorang penyalahguna yang dijatuhi pidana berdasarkan

kriteria kejahatannya, wajib melakukan rehabilitasi medis serta rehabilitasi sosial”. Dikatakan bila:

- a. Setiap Penyalah Guna:
  - 1) Narkotika kategori I untuk dirinya sendiri dipidana penjara maksimal 4 tahun;
  - 2) Narkotika kategori II untuk dirinya sendiri dipidana penjara maksimal 2 tahun; dan
  - 3) Narkotika kategori III untuk dirinya sendiri dipidana penjara maksimal 1 tahun.
- b. Untuk memutus perkara seperti yang tertuang dalam ayat (1), hakim harus melakukan pertimbangan pada ketentuan seperti yang tertuang pada Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.
- c. Untuk hal Penyalah Guna seperti yang tertuang dalam ayat (1) bisa dibuktikan maupun terbukti menjadi korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalahguna itu wajib melakukan rehabilitasi medis serta rehabilitasi sosial.

Sementara dalam pasal 103, UU No 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika:

- a. Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkotika dapat:
  - 1) Memutus dalam memberikan perintah kepada yang bersangkutan melakukan pengobatan maupun perawatan dengan rehabilitasi bila pecandu narkotika itu terbukti bersalah menjalankan tindak pidana narkotika; atau

- 2) Menentukan dalam memberikan perintah kepada yang bersangkutan melakukan pengobatan maupun perawatan dengan rehabilitasi bila pecandu narkoba itu tidak terbukti bersalah menjalankan tindak pidana narkoba
- b. Masa menjalani pengobatan maupun perawatan bagi pecandu narkoba seperti yang tertuang dalam ayat (1) huruf a dipertimbangkan menjadi periode menjalani hukuman.

Penjelasan dari UU No 35 Tahun 2009 mengenai narkoba “pelaku penyalahguna narkoba juga merupakan korban dari penyalahgunaan narkoba, sehingga meskipun dalam proses peradilan dikenai sanksi penjara maka tetap mempunyai hak untuk mendapatkan program rehabilitasi narkoba berdasarkan aturan UU yang ada”.

Untuk rehabilitasi medis telah diatur dalam Permenkes No 46 Tahun 2012 mengenai Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, serta Korban Penyalahgunaan Narkoba. Kemudian untuk rehabilitasi sosial sudah diatur dalam Permensos 56/HUK/2009 mengenai Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza yang lain.

Maka pada memfasilitasi program rehabilitasi narkoba didalam lembaga pemasyarakatan serta rumah tahanan, Menkumham mengeluarkan Permenkuham No 12 Tahun 2017 mengenai Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkoba untuk Tahanan serta Warga Binaan. Didalam peraturan ini penyelenggara program rehabilitasi

narkotika bagi warga binaan diatur dengan tetap memperhatikan regulasi peraturan yang ada supaya penyelenggaraan layanan rehabilitasi narkotika tetap berjalan dengan semaksimal mungkin agar korban penyalahguna narkoba yang ada di Lapas dan Rutan dapat disembuhkan dari ketergantungan dan bisa kembali menjalani kehidupan bermasyarakat dengan normal karena mempunyai tubuh fisik yang sehat.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Pelaksanaan program layanan rehabilitasi narkotika bagi pengguna narkotika didalam lembaga pemasyarakatan adalah untuk pemenuhan hak sosial sebagaimana yang tercantum didalam peraturan perundang-undangan dimana pemberian ini bertujuan untuk menghilangkan kecanduan bagi pengguna narkotika dan menyiapkan fisik jasmani yang sehat.

Untuk mengetahui jalannya program layanan rehabilitasi narkotika bagi pengguna narkotika sesuai dengan regulasi yang ada sehingga pemberian layanan rehabilitasi ini dapat berjalan efektif dan dapat dirasakan oleh pengguna narkotika yang ada di dalam lembaga pemasyarakatan, maka dilakukan sebuah penelitian untuk mengambil data dilapangan mengenai jalannya program rehabilitasi narkotika bagi pengguna narkotika yang ada di Lapas Kelas II A Magelang. Adapun metode yang peneliti gunakan diantaranya :

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini ialah penelitian normatif dan empiris. Penelitian yang dilaksanakan sesuai dengan fakta di lapangan dengan menelaah aturan hukum yang ada serta telah terjadi di kehidupan masyarakat atau penelitian dilaksanakan sesuai kondisi yang sesungguhnya atau realitas yang ada di masyarakat yang bermaksud dan bertujuan untuk mengetahui dan mendapatkan fakta dan data yang diperlukan (Waluyo, 2002).

## **B. Pendekatan Penelitian**

Peneliti menerapkan pendekatan UU dan kasus. Dalam hal ini, penulis akan mengkaji tentang efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi narkoba bagi pengguna narkoba di lembaga pemasyarakatan, yang dalam hal ini dilaksanakan di Lapas Kelas II A Magelang.

## **C. Obyek Penelitian**

Penulis meneliti di Lapas Kelas II A Magelang, oleh karena itu objek penelitiannya adalah warga binaan pengguna narkoba yang mengikuti program rehabilitasi dan petugas dari Lapas Kelas II A Magelang.

## **D. Sumber Data**

### **1. Data Primer**

Data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan informan yakni warga binaan pengguna narkoba yang menjalani program rehabilitasi di Lapas Kelas II A Magelang yang sudah bebas dan pihak dari petugas Lapas Kelas II A Magelang.

### **2. Data Sekunder**

Yakni data yang dengan tak langsung memberi informasi yang sifatnya menunjang sumber data primer, data bersangkutan diklasifikasikan menjadi:

a. Bahan hukum primer, ialah bahan yang berkaitan dengan masalah yang dikaji dan bersifat mengikat, yakni:

1) UU No. 22 Tahun 2022 perihal Pemasyarakatan.

- 2) PP No. 31 Tahun 1999 perihal Pembinaan dan Pembimbingan Warga Binaan Pemasyarakatan.
  - 3) UU No. 35 Tahun 2009 perihal Narkotika.
  - 4) Permensos No. 56/HUK/2009 perihal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lain.
  - 5) Permenkes No. 46 Tahun 2012 perihal Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan korban Penyalahgunaan Narkotika yang dalam proses atau sudah Diputus Oleh Pengadilan.
  - 6) Permenkumham No. 12 Tahun 2017 perihal Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Narkotika Bagi Tahanan Dan Warga Binaan Pemasyarakatan
- b. Bahan hukum Sekunder, yakni bahan hukum yang berhubungan dengan penjelasan kepada bahan hukum primer yakni:
- 1) Sejumlah buku yang berkaitan dengan penyelenggaraan rehabilitasi medis dan sosial untuk narapidana di Lapas
  - 2) Sejumlah dokumen yang berhubungan dengan penyelenggaraan rehabilitasi medis dan sosial untuk narapidana di Lapas, terutama dalam tindak pidana narkotika.

## **E. Teknik Pengambilan Data**

Dalam melakukan pengambilan data penelitian tentang efektivitas pelaksanaan rehabilitasi bagi pengguna narkoba di Lapas Kelas II A Magelang, maka Penulis melibatkan teknik pengambilan data sebagai berikut:

### **1. Studi Pustaka**

Ialah cara dalam mengumpulkan data dengan menelaah buku, literatur, catatan dan laporan yang mempunyai keterkaitan dengan permasalahan yang sedang dihadapi (Maelani, 2015).

### **2. Wawancara**

Ialah cara untuk mendapat informasi secara lisan untuk mendapat tujuan tertentu, dengan 2 pihak yang tidak sama yakni pencari informasi yang dinamakan pewawancara dan orang yang memberikan informasi yang dinamakan informan (Ashshofa, 2007).

Adapun metode pengumpulan data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan informan secara langsung, secara sistematis dan mengacu pada tujuan yang diteliti. Peneliti menerapkan jenis wawancara interview terpimpin, maknanya menyusun pedoman wawancara yang sudah disusun di awal. Metode ini dipergunakan peneliti untuk menghimpun data dari informan yang sudah ditetapkan di awal.

### **3. Dokumentasi**

Yakni teknik dalam mengumpulkan data dengan jalan membaca, menelaah dan mencatat data yang didapatkan dari beragam buku hukum,

arsip, majalah dan aturan perundangan yang berhubungan dengan penelitian ini.

#### **F. Analisis Data**

Yakni proses untuk menyederhanakan data ke bentuk agar mudah di baca dan dilakukan interpretasi. Data sudah dikumpulkan, kemudian dianalisis. Semua data yang didapatkan dilakukan pengolahan secara deskriptif kuantitatif, yaitu dengan cara menyusun gambar/deskriptif mengenai kondisi secara objektif yang memakai angka, semenjak data dikumpulkan, ditafsirkan, disajikan dan diperoleh hasilnya. Metode ini digunakan untuk menganalisis apakah penyelenggaraan program rehabilitasi bagi warga binaan di Lapas Kelas II A Magelang sudah berjalan menurut aturan perundangan yang berlaku.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Sesuai dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Lapas Kelas II A Magelang terkait efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi narkoba bagi warga binaan pengguna narkoba dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi narkoba bagi warga binaan pengguna narkoba di Lapas Kelas II A Magelang sudah berjalan dengan baik atau efektif yang mana dapat dilihat dari perolehan skor dengan presentase 78,55%. Kemudian untuk penyelenggaraan kegiatan pelatihan kerja yang dilaksanakan oleh pihak Lapas Kelas II A Magelang sebagai bentuk upaya untuk mendukung program pelaksanaan rehabilitasi narkoba bagi warga binaan pengguna narkoba sudah terlaksana dengan baik yang mana dapat dilihat dari perolehan skor dengan presentase 76,88%

#### **B. Saran**

Berdasarkan dari hasil penelitian di Lapas Kelas II A Magelang terkait pelaksanaan program rehabilitasi narkoba, dalam hal ini penulis ingin menyampaikan sejumlah saran yang bisa bermanfaat bagi pihak Lapas dan peneliti selanjutnya. Adapun saran tersebut diantaranya yaitu:

1. Bagi pihak lembaga

Jumlah peserta rehabilitasi narkoba di Lapas Kelas II A Magelang ketika penelitian ini sedang berlangsung dibatasi, sedangkan warga

binaan pemasyarakatan pengguna narkotika sangat banyak. Kuota peserta rehabilitasi narkotika setiap tahun masih dirasa kurang apabila dibandingkan dengan jumlah pengguna narkotika yang menjadi warga binaan pemasyarakatan. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya petugas yang memiliki kompetensi mengenai program rehabilitasi narkotika. Kurangnya petugas yang berkompetensi dapat diatasi dengan menjalin kerja sama dengan BNN, Polri, dan pihak-pihak terkait.

## 2. Peneliti selanjutnya

Saran yang penting untuk diperhatikan peneliti selanjutnya yang hendak meneliti mengenai pelaksanaan program rehabilitasi narkotika adalah peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperbanyak sumber atau referensi yang mempunyai keterkaitan dengan program rehabilitasi narkotika supaya kedepannya mendapatkan hasil penelitian yang semakin lebih laik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahmat. (2008). *Efektivitas Organisasi*. Airlangga.
- Ashshofa, B. (2007). *Metode Penelitian Hukum*. PT Rineka Cipta.
- Bakrin, N., & Barmawi. (2017). Efektivitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Melalui Terapi Islami Di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh. *Jurnal Psikoislamedia*, 2, 86.
- Budiani, N. W. (2009). Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna "Eka Taruna Bhakti Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi Dan Sosial*, 2, 53.
- Fitri. (2018). Efektivitas Program Keluarga Berencana dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Kota Makassar. *Skripsi Universitas Islam Negri Alaudin Makassar*.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS* (8th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ginting, E. (1991). Metode Kuliah Kerja Lapangan. *Skripsi Universitas Brawijaya*.
- Gunn, R. A., Lee, M. A., Callahan, D. B., Gonzales, P., Murray, P. J., & Margolis, H. S. (2005). Integrating Hepatitis, STD, and HIV Services into a Drug Rehabilitation Program. *Journal International*.
- Maelani, A. (2015). Konsep Pola Asuh Munif Chatib Dalam Buku yang Berjudul Orang Tuanya Manusia. *Skripsi Universitas Islam Indonesia*.
- Makarao, M. T., Suhasril, & Moh, Z. H. (2005). *tindak pidana narkotika*. Ghalia Indonesia.
- Moeliono, A. M. (1988). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka.
- Muladi. (1985). *Lembaga Pidana Bersyarat*. PT Alumni.
- Mulyadi, L. (2012). *Bunga Rampai Hukum Pidana Umum dan Khusus*. PT Alumni.
- Orbona, M., Mercadob, J., & Balilaa, J. (2014). Effects Of Forgiveness Therapy on Recovery Among Residents of Drug Rehabilitation Centers. *Journal International*.
- Putra, Z. (2011). Upaya Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN/KOTA) Padang (Studi Kasus di BNNK/ Kota Padang). *Skripsi Fakultas Hukum Universitas Andalas Padang*.
- Ramadhan, R. A. K. (2013). Efektivitas Pelaksanaan Pidana Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika (Studi Kasus Lembaga

- Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Sungguminasa). *Skripsi Fakultas Hukum Universitas Hasanudin Makasar*.
- Rasdianah, & Nur, F. (2018). Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu dan Korban Peyalahgunaan Narkotika. *Jurnal Jurisprudentie*, 5, 166.
- Sholehuddin, M. (2004). *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana : Ide Dasar Double Track Sytem dan Implementasinya*. PT Raja Grafindo Persada.
- Simamora, S. (1989). *Riset dalam Efektivitas Organisasi*. Erlangga.
- Soeparman, H. (2000). *Narkoba Telah Merubah Rumah Kami Menjadi Neraka*. Departemen Pendidikan Nasional-Dirjen Dikti.
- Sudarsono. (1990). *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sutrisno, E. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kencana.
- Tika, M. P. (2014). *Budaya Organisasi dan Peningkatan kinerja Perusahaan*. Bumi Aksara.
- Ulum, I. (2004). *Akutansi Sektor Publik*. UMM Press.
- Waluyo, B. (2002). *Penelitian Hukum Dalam Praktek*. Sinar Grafika.
- Waluyo, B. (2004). *Pidana dan Pemidanaan*. Sinar Grafika.
- Warsito, D. S. D. (2018). Sistem Pemidanaan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahguna Narkotika. *Jurnal Daulat Hukum*, 1.
- Winarno, B. (2008). *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. PT Buku Kita.
- Yang, J., & Giummarra, M. J. (2020). Compulsory and vluntary drug treatment models in China: A need for improved evidence-bassed policy and practice to reduce the loaded burden of sebsance use diorders. *Journal International*.
- Yang, M., Mamy, J., Gao, P., & Xiao, S. (2015). From Abstience to Relapse: A Preliminary Qualitative Study o Drug Users in a Compulsory Drug Rehabilitation Center in Changsha, China. *Journal International*.
- Zamani, Z. A., Nasir, R., Desac, A., Khairudin, R., & Yusooffe, F. (2013). Family Functioning, Cognitive Distortion and Resilience among Clients under Treatment in Drug Rehabilitation Centers in Malaysia. *Journal International*.