

## **Analisis Kebijakan Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika di Indonesia**

**Anisya Ramdlonaning<sup>1</sup>, Eva Achjani Zulfa<sup>2</sup>**

Sekolah Kajian Strategik dan Global, Universitas Indonesia, Salemba, Jakarta, Indonesia  
anisyaramdlonaning@gmail.com

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan kebijakan rehabilitasi narkotika di Indonesia. Banyaknya penyalahguna yang seharusnya mendapatkan rehabilitasi akan tetapi dipenjarakan menyebabkan reintegrasi sosial penyalahguna tidak tercapai. Karena didalam penjara efek negatifnya lebih besar daripada efek narkotika itu sendiri. Selain itu pemenjaraan tersebut menyebabkan over kapasitas Lapas dan Rutan yang terjadi hampir diseluruh wilayah Indonesia. Penelitian menggunakan metode perumusan masalah analisis perspektif berganda yang melihat dari tiga aspek permasalahan yaitu dari aspek personal (penyalahguna narkotika), aspek organisasional (lembaga yang melaksanakan rehabilitasi) dan aspek teknis (aparatus penegak hukum). Sumber datanya studi kepustakaan dan wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian bahwa dasar permasalahan Penyalahguna resisten untuk berobat, belum ada standar nasional layanan rehabilitasi dari *input* sampai dengan *output/outcome*, Sulit bagi penyalahguna narkotika memenuhi persyaratan untuk dapat direhabilitasi secara kumulatif yaitu tertangkap tangan, urin positif, barang bukti dibawah gramatur, ada hasil asesmen dan tidak terbukti dalam jaringan, Kurang jelasnya subyek penyalahguna narkotika yang diatur dalam peraturan yang mengatur sehingga terjadi perbedaan penafsiran APH. Kebaruan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian yang berbeda yang bertujuan untuk melihat permasalahan dari tiga sudut pandang yang berbeda. Sehingga dapat ditemukan sumber permasalahan kebijakan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika.

**Kata kunci:** Kebijakan Rehabilitasi; Penyalahguna Narkotika; Permasalahan Rehabilitasi

### **Abstract**

*This study aims to analyze the problem of narcotics rehabilitation policies in Indonesia. The number of abusers who should get rehabilitation but imprisoned causes social reintegration of abusers not to be achieved. Because in prison the negative effects are greater than the effects of narcotics itself. In addition, the imprisonment causes the prison and detention capacity that occurs in almost all regions of Indonesia. Research uses the method of formulation of multiple perspective analysis that sees from three aspects of the problem, namely from the personal aspect (narcotics abusers), organizational aspects (institutions that carry out rehabilitation) and technical aspects (law enforcement officials). The source of the data studies and semi -structured literature studies. The results that the basis of resistant abusers' problems for treatment, there is no national standard for rehabilitation services from input s.d output/outcome, it is difficult for narcotics abusers to meet the requirements to be rehabilitated cumulative Not proven in the network, the lack of clear subjects of narcotics abusers regulated in regulations that regulate so that there are differences in APH interpretation. The novelty in this study uses different research methods that aim to see problems from three different points of view. So that a source of rehabilitation policy problems can be found for narcotics abusers.*

**Keywords:** Rehabilitation Policies; Narcotics Abusers; Rehabilitation Problems

## 1. PENDAHULUAN

Populasi penduduk Indonesia sampai dengan tahun 2045 diproyeksikan akan terus meningkat. Pada tahun 2028-2030 diprediksi akan menjadi periode dengan rasio ketergantungan terendah. Periode inilah yang menjadi peluang bonus demografi yang harus dimanfaatkan semaksimal mungkin dengan mencetak sumber daya berkualitas terutama untuk usia angkatan kerja.<sup>1</sup> Persaingan negara untuk menjadi negara yang terbaik tidak bisa dipungkiri. Didukung dengan perkembangan globalisasi menuntut negara untuk memiliki sumber daya manusia yang dapat diandalkan demi memantapkan ketahanan nasional dari segala ancaman. Penyalahgunaan narkotika merupakan salah satu ancaman bagi ketahanan nasional. Dampak yang ditimbulkan dari adiksi narkotika merusak fisik dan mental pemakainya.<sup>2</sup> Jangan sampai dengan bonus demografi justru terjadi *lost generation* karena generasi penerus bangsa terkena dampak adiksi narkotika.

Hal yang menjadi kekhawatiran bersama adalah peningkatan angka prevalensi setahun terakhir penggunaan narkotika di tahun 2019 sebesar 1,80% menjadi 1,95% ditahun 2021, atau berjumlah sekitar 3.662.646 penduduk. Sedangkan data penduduk yang pernah pakai narkotika meningkat jumlahnya di tahun 2019 sebesar 4.534.744 menjadi 4.827.616 penduduk di tahun 2021 dengan rentang usia 15-64 tahun.<sup>3</sup> Selain prevalensi, kenaikan jumlah penyalahguna narkotika bisa dilihat dari jumlah kejahatan narkotika. Data Indonesia *Drugs Report* (IDR) Puslitdatin BNN pada tahun 2021 menyatakan bahwa jumlah tersangka dan tahanan kasus narkotika dari 10 wilayah terbesar di Indonesia berjumlah 53.405 dengan komposisi penangkapan polri berjumlah 52.224 dan BNN 1.181. Kasus narkotika yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya menyebabkan Rumah Tahanan (Rutan) dan Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) mengalami over kapasitas.

Sebagaimana terlampir dalam Grafik 1 yang menunjukkan jumlah kasus dan tersangka tindak pidana narkotika dari tahun 2007 s.d 2017 yang fluktuatif akan tetapi cenderung mengalami peningkatan dan semakin tinggi angkanya dalam tiga tahun terakhir yaitu ditahun 2014 s.d 2017. Kasus narkotika di Indonesia merupakan kasus yang paling banyak dibandingkan dengan kasus tindak pidana lainnya. Sebagian besar penghuni Rutan dan Lapas adalah kasus narkotika. Data pada tanggal 19 Mei 2022 total penghuni Rutan dan Lapas berjumlah 273.486 dengan jumlah kapasitas yang hanya 132.107. Sehingga terjadi over capacity sebesar 107%. Didominasi oleh kasus narkotika berjumlah 134.948 atau sekitar 49% dari jumlah keseluruhan penghuni Lapas. Sayangnya dari jumlah kasus

---

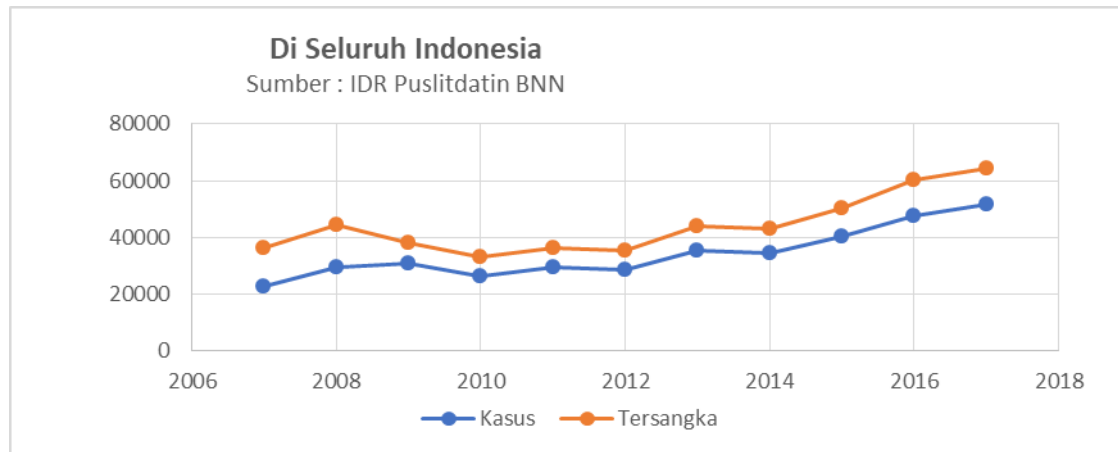
<sup>1</sup> Dindin Supratman, "Prevalensi Usia Pemuda Dan Ketahanan Nasional (Narkotika Dan Ancaman Lost Generation)," *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan* 1, no. 2 (2018): 118–27, <https://doi.org/10.32630/sukowati.v1i2.29>.

<sup>2</sup> I Made Subantara, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, and Luh Putu Suryani, "Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali," *Jurnal Preferensi Hukum* 1, no. 1 (2020): 243–48, <https://doi.org/10.22225/jph.1.1.1992.243-248>.

<sup>3</sup> Puslitdatin BNN, "Indonesia Drugs Report 2022," 2022.

narkotika tersebut 80% lebih adalah para pengguna narkotika sedangkan sisanya adalah bandar/produsen.<sup>4</sup>

Grafik 1. Jumlah Kasus dan Tersangka Tindak Pidana Narkotika  
Tahun 2007 s.d 2017



Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika selanjutnya disebut UU Narkotika, memosisikan penyalahguna narkotika kedalam dua sudut pandang yaitu sudut pandang hukum dan sudut pandang kesehatan disebut juga *double track mechanism*. Penyalahguna narkotika dilarang secara pidana untuk dimiliki, dikuasai sehingga perbuatan tersebut masuk kedalam perbuatan pidana. Di lain sisi penyalahguna narkotika adalah korban yang harus mendapatkan pengobatan dengan cara rehabilitasi. Salah satu terobosan dalam UU Narkotika bahwa rehabilitasi merupakan hukuman yang menggantikan hukuman pidana penjara bagi penyalahguna yang merupakan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika.<sup>5</sup> Terapi dan rehabilitasi bagi penyalahguna dan pecandu narkotika merupakan proses pemulihan atas gangguan adiksi narkotika yang bertujuan untuk mengurangi intensitas keinginan penggunaan narkotika hingga membebaskan dari ketergantungan narkotika, memperbaiki dan mengembalikan fungsi sosial.<sup>6</sup>

Pasal 4 UU Narkotika disebutkan bahwa tujuan UU Narkotika salah satunya menjamin penyalahguna dan pecandu narkotika untuk mendapatkan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sedangkan bagi bandar dan produsennya diberikan efek jera berupa hukuman pidana.<sup>7</sup> Kebijakan rehabilitasi untuk penyalahguna narkotika juga didukung oleh peraturan lainnya. Dimulai dari SEMA Nomor 04 Tahun 2010 yang mengatur persyaratan penyalahguna dapat dimasukan ke dalam lembaga rehabilitasi apabila tertangkap tangan, urine positif, dibawah gramatur,

<sup>4</sup>Ditjenpas, "SDP Publik," <http://sdppublik.ditjenpas.go.id/>, 2022, <http://sdppublik.ditjenpas.go.id/>.

<sup>5</sup> Anang Iskandar, *Penegakan Hukum Narkotika* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2019).

<sup>6</sup> Silvia Fitri and Rahmadani Yusran, "Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkotika Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat," *Journal of Civic Education* 3, no. 3 (2020): 231–42, <https://doi.org/10.24036/jce.v3i3.400>.

<sup>7</sup> Iskandar, *Penegakan Hukum Narkotika*.

hasil asesmen dan tidak terlibat dalam jaringan. Selanjutnya pada tahun 2014 dibentuklah peraturan bersama 7 kementerian yaitu Kepala BNN, Polri, Kejaksaan, Kemenkumham, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial. Peraturan tersebut mengatur tentang tata cara dan penanganan penyalahguna untuk dapat di rehabilitasi. Akan tetapi pada pelaksanaannya penyelesaian tindak pidana narkotika masih menitikberatkan kepada hukum pidana dengan sanksi pemenjaraan.

Dalam penelitian Pakpahan (2021)<sup>8</sup> kendala rehabilitasi yang bersifat sukarela (*voluntary*) dan rehabilitasi yang bersifat *compulsory* (kewajiban rehabilitasi putusan hakim) adanya kendala internal dan eksternal. Kendala internal rehabilitasi sukarela adanya rasa malu dari penyalahguna untuk melaporkan diri, takut apabila melapor datanya disalahgunakan, masih ingin memakai narkotika. Sedangkan kendala internal *compulsory* adanya persepsi APH yang mengkriminalkan penyalahguna narkotika dalam upaya penegakan hukumnya. Selanjutnya kendala eksternal rehabilitasi *voluntary* adalah dari keluarga penyalahguna yang malu nama baik keluarga akan tercoreng. Kendala eksternal rehabilitasi *compulsory* adalah minimnya sarana dan prasarana lembaga rehabilitasi.

Dalam penelitian Permana (2021)<sup>9</sup> ditemukan bahwa kendala rehabilitasi dilihat dari putusan hakim. Banyaknya disparitas putusan hakim dalam kasus penyalahguna narkotika. Hambatan dari internal hakim sendiri (pengetahuan, sifat, moral) dan hambatan dari eksternal (Politik, UU, Jaksa). Dalam penelitian Pambudi (2022)<sup>10</sup> kendala yang ditemukan dari substansi hukumnya yang tidak mengikat dan memberikan kewenangan yang luas kepada APH. Dan tidak dijelaskan lebih rinci maksud dari kewenangan yang luas tersebut. Kemudian kendala dari segi pelaksanaannya oleh APH yaitu adanya jual beli pasal agar dapat direhabilitasi. Keterbatasan pada penelitian sebelumnya, gambaran permasalahan belum komprehensif. Oleh karena itu pada penelitian ini mempunyai perbedaan dari sumber data dan obyek penelitian, sehingga ditemukan hasil penelitian yang berbeda. Tujuan dari penelitian adalah untuk menganalisis permasalahan kebijakan narkotika secara komprehensif yang dilihat dari tiga perspektif yaitu aspek personal, organisasional dan teknis.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode perumusan masalah analisis perspektif berganda, merupakan metode penelitian yang memberikan lebih banyak wawasan tentang masalah dan kemungkinan solusinya dengan cara menerapkan perspektif

---

<sup>8</sup> Montana Maruli Pakpahan, Erwin Owan Hermansyah, and Lukman Hakim, "Penerapan Status Pengguna Pada Tindak Pidana Narkotika Dalam Prespektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika," *Jurnal Hukum Sasana* 7, no. 2 (2021): 203–16, <https://doi.org/10.31599/sasana.v7i2.725>.

<sup>9</sup> Evi Setia Permana, "Penjatuhan Putusan Hakim Atas Tindak Pidana Narkotika Berdasarkan Teori Conviction Rationee," *Al-Mashlahah Jurnal Hukum Islam* ..., 2021, <https://doi.org/10.30868/am.v9i02.1776>.

<sup>10</sup> Mhd Rio Pambudi, Umi Rozah, and Rahmi Dwi Sutanti, "Relevansi Ketentuan Sanksi Rehabilitasi Pecandu Narkotika Dengan Tujuan Pemidanaan," *Diponegoro Law Journal* 11 (2022), <file:///C:/Users/hp145/Downloads/33591-74009-1-PB.pdf>.

teknis, personal dan organisasional.<sup>11</sup> Sumber data kepustakaan dan wawancara. Studi pustaka yaitu artikel, buku, peraturan, dan hasil penelitian tentang permasalahan kebijakan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika. Kemudian wawancara dilakukan dengan wawancara semi terstruktur. Wawancara dilakukan kepada mantan penyalahguna narkotika, Narasumber ahli di bidang rehabilitasi dan APH yang terdiri dari penyidik, jaksa dan hakim.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Perspektif Personal**

Dalam perspektif personal akan membahas tentang permasalahan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika. Kendala kenapa penyalahguna tidak melakukan rehabilitasi secara sukarela dengan melaporkan diri dan melakukan pengobatan. Ada empat faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan pengobatan menurut McBride<sup>12</sup> yaitu: kondisi kesehatan, pengendalian diri, pengaruh sosial dan hukum. Berdasarkan hasil penelitian<sup>13</sup> adanya resistensi yang terjadi pada penyalahguna narkotika untuk melakukan pelaporan diri agar bisa mendapatkan rehabilitasi, hal ini terjadi karena: (1) Penyalahguna tidak percaya terhadap IPWL, karena banyak penyalahguna yang sudah melapor dan melakukan pengobatan tetap saja ditangkap dan diproses ke pengadilan, (2) Penyalahguna takut untuk melaporkan diri karena khawatir data mereka akan dipakai untuk diselidiki dan ditangkap.

Hasil wawancara dengan tiga penyalahguna narkotika, ketiganya mengetahui bahwa rehabilitasi secara sukarela bisa dilakukan melalui pelaporan ke IPWL (Instansi penerima wajib lapor). Dan mereka membenarkan bahwa rehabilitasi narkotika merupakan proses seorang pengguna narkotika untuk dapat sembuh dari ketergantungan. Sedangkan di penjara mereka tidak akan sembuh bahkan ada celah bagi narapidana untuk mendapat akses terhadap narkotika. Sehingga apabila disuruh memilih dipenjara atau direhabilitasi, tentu saja mereka memilih rehabilitasi. Akan tetapi dua dari tiga responden menyatakan bahwa kesembuhan yang mereka alami saat ini adalah dari niat pribadi dalam diri sendiri untuk sembuh. Tidak adanya motivasi untuk sembuh karena efek dari narkotika tersebut dimana pengguna merasa masih membutuhkan narkotika untuk menambah kepedean, menghilangkan stres, bisa bekerja tanpa kenal lelah, dan lain sebagainya.

Faktor pengaruh sosial dan hukum yaitu terjadinya penangkapan terhadap pasien rehabilitasi menyebabkan penyalahguna takut melaporkan dirinya ke IPWL. Di sisi lain dilihat dari faktor pengendalian diri, penyalahguna resisten, tidak mau melaporkan dirinya karena merasa masih membutuhkan narkotika. Belum ada

---

<sup>11</sup> William N Dunn, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*, ed. Muhajir Darwin, Kedua (yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1999).

<sup>12</sup> Elvina Katerin, "Perbedaan Tingkat Motivasi Penyalahguna Zat Yang Telah Menjalani Program Rehabilitasi Di Balai Besar Bnn Berdasarkan Keinginan Rehabilitasi" (Universitas Indonesia, 2016).

<sup>13</sup> Andri Setiawan, "Analisis Terhadap Resistensi Pelaksanaan Wajib Lapor Diri Penyalahguna (Studi Kasus Kampung Bali)" (Universitas Indonesia, 2015).

kesadaran dalam diri penyalahguna untuk sembuh. Kemungkinan besar hal tersebut karena kondisi kesehatan belum memburuk. Akan tetapi apabila kondisi kesehatan memburuk semakin sulit untuk direhabilitasi ditambah lagi penyalahguna rentan terhadap penyakit penyerta. Sehingga rehabilitasi yang bersifat *compulsory* (kewajiban karena terkena masalah hukum) masih dibutuhkan bagi penyalahguna. Selain rehabilitasi *compulsory*, rehabilitasi yang bersifat sukarela juga sangat penting dilaksanakan. Terkait data diatas akan menjadi lebih optimal apabila IPWL dilakukan murni oleh tenaga kesehatan. Agar pengobatan secara sukarela bagi penyalahguna narkotika dapat berjalan sesuai yang diharapkan.

Permasalahan mendasar dari perspektif personal yaitu (1) Penyalahguna narkotika ingin berobat/ rehabilitasi akan tetapi tidak percaya kepada IPWL (institusi penerima wajib lapor) dan juga APH. Oleh karena itu penulis menyarankan agar IPWL seharusnya murni dilakukan oleh tenaga kesehatan, sehingga tidak ada campur tangan dari APH. (2) Penyalahguna tidak ingin rehabilitasi karena masih merasa membutuhkan narkotika, untuk bersenang-senang, menambah stamina, menghilangkan depresi, stress dan lain sebagainya. Mereka akan sadar apabila ada suatu hal / hidayah yang mereka alami sehingga bisa sadar dan secara sukarela ingin sembuh. Oleh karena itu rehabilitasi secara paksa (*compulsory*) masih dibutuhkan, karena penyalahguna resisten untuk berobat.

### **3.2 Perspektif Organisasi**

Dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, negara wajib melindungi, menghargai dan memenuhi hak asasi setiap warganya.<sup>14</sup> Salah satu hak asasi yang paling mendasar adalah hak untuk hidup yaitu berhak atas lingkungan yang baik dan sehat. Hal ini sejalan dengan tujuan UU narkotika untuk penyalahguna dan pecandu narkotika. Dimana keduanya wajib diberikan fasilitas dan pelayanan rehabilitasi untuk menyembuhkan adiksi narkotikanya. Lembaga pemerintah yang bertugas untuk melaksanakan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika adalah Badan Narkotika Nasional (BNN), Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial. Kewajiban pemerintah dalam menghormati, melindungi dan memenuhi HAM terdapat dalam empat elemen kunci yang saling berhubungan<sup>15</sup> yaitu: a. Ketersediaan (*availability*) pelayanan bagi seluruh penduduk; b. Aksesibilitas (*accessibility*) terhadap kemudahan dalam mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu (non diskriminasi, terjangkau, kemudahan akses informasi); c. Penerimaan (*acceptability*) pelayanan kesehatan terhadap etika medis dan budaya; d. Kualitas (*quality*) pelayanan kesehatan yang baik, melalui petugas yang kompeten, perlengkapan kesehatan yang secara ilmu diakui.

---

<sup>14</sup> UU RI, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia," *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Thn 1999 Tentang Hak Asasi Manusia*, no. 39 (1999): 43.

<sup>15</sup> Atik Farihah, "Strategi Dan Kebijakan Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika" (Universitas Indonesia, 2017).

Pelayanan, akses, penerimaan, kualitas pelayanan tersebut mempengaruhi motivasi penyalahguna narkotika untuk melakukan pengobatan.<sup>16</sup> Masih banyaknya kendala dalam implementasi empat aspek diatas menyebabkan belum adanya data pasti berapa persen penyalahguna bisa pulih dari rehabilitasi atau *outcome* dari rehabilitasi tersebut. Dimensi *outcome* adalah mengenai bagaimana reintegrasi penyalahguna ke dalam lingkungan sosialnya setelah selesai menjalani program rehabilitasi, berapa banyak penyalahguna yang pulih dan berfungsi secara sosial dan tidak *relaps*. Hal tersebut tercermin dari permasalahan 4 aspek dasar yang timbul dalam pelaksanaan rehabilitasi yang dilakukan oleh lembaga rehabilitasi milik pemerintah:<sup>17</sup>

Tabel 2. Empat Aspek Dasar Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi:  
Atik Farihah (2017)

Aspek	Permasalahan
Aspek ketersediaan ( <i>avaibility</i> ):	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Rehabilitasi tidak merata dan kapasitas tidak mencukupi</li> <li>b. Ditariknya kewenangan rehabilitasi sosial di daerah ke pusat karena daerah tidak memiliki anggaran (UU no.23/2014)</li> <li>c. Adanya lembaga rehabilitasi sosial yang beralih fungsi rehabilitasi umum (Lahirnya UU no.23/2014)</li> <li>d. Lembaga IPWL ada yang tidak aktif karena tidak memiliki SDM yang kompeten salah satunya karena SDM yang kompeten pindah profesi karir di bidang lain</li> <li>e. Mekanisme jaminan kesehatan nasional belum sinergi dengan mekanisme pembiayaan rehabilitasi narkotika</li> </ul> <p>Tidak semua lembaga rehabilitasi memiliki fasilitas dan metode komprehensif karena terbatasnya anggaran dan SDM, dan juga adanya dualism standar antara kemensos dan kemenkes.</p>
Aspek Elemen Akses ( <i>accessibility</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Metode rehabilitasi tidak sesuai dengan kebutuhan klien</li> <li>b. Tidak adanya sistem rehabilitasi nasional yang memiliki kekuatan hukum yang mengikat</li> <li>c. Tidak semua biaya rehabilitasi dapat terjangkau oleh masyarakat</li> <li>d. Pecandu narkotika tidak dipandang sebagai orang sakit</li> <li>e. Informasi terbatas tidak utuh (prosedur, metode, pengaduan karena tidak ada konsep dan strategi komunikasi yang terintegrasi)</li> </ul>

<sup>16</sup> Suradi Suradi, "Kepuasan Klien Terhadap Pelayanan Sosial Di Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza," *Sosio Informa* 4, no. 1 (2018): 313–27, <https://doi.org/10.33007/inf.v4i1.1039>.

<sup>17</sup> Farihah, "Strategi Dan Kebijakan Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika."

	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Tidak adanya standar yang terintegrasi (kemenkes, kemensos dan BNN)</li> <li>g. Lembaga rehabilitasi tidak memiliki fasilitas dan standar keselamatan dan kemanan</li> </ul>
Aspek Elemen penerimaan ( <i>Acceptability</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Metode rehabilitasi melanggar HAM tidak sesuai dengan budaya Indonesia</li> <li>b. Metode pendekatannya bukan <i>evidence based</i> (tidak dapat dipertanggung jawabkan)</li> <li>c. Lemahnya monitoring dan pengawasan</li> <li>d. Tidak ada yang menjadi penggerak karena tiap kementerian merasa bukan tanggung jawabnya</li> </ul>
Elemen Kualitas ( <i>Quality</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pendekatan <i>evidence based</i> belum sesuai karena fasilitas kurang, kompetensi kurang, system rujukan rehabilitasi tidak berjalan, tidak ada acuan/standar peraturan yang mewajibkan</li> <li>b. Pendekatan <i>evidence based</i> belum semua karena tidak optimalnya koordinasi antar instansi</li> </ul>

Permasalahan empat aspek dasar dalam pelaksanaan rehabilitasi tersebut merupakan empat elemen kunci yang mengindikasikan bahwa masih adanya ego sektoral antar lembaga sehingga tidak tercipta koordinasi dan komunikasi yang terintegrasi yang dapat menciptakan tumpang tindih kewenangan.<sup>18</sup> Aspek ketersediaan didapatkan hasil bahwa lembaga rehabilitasi masih terbatas jumlahnya. Padahal rehabilitasi tidak mewajibkan untuk rawat inap, bisa dilakukan dengan rawat jalan. Salah satu solusi yang bisa dilakukan adalah memberdayakan seluruh puskesmas di seluruh Indonesia untuk bisa melayani pengobatan dalam kasus narkotika. Permasalahan aspek elemen akses, elemen penerimaan dan elemen kualitas terlihat bahwa belum adanya keseragaman dalam pelayanan rehabilitasi.

Hasil wawancara dengan narasumber ahli di bidang rehabilitasi menyatakan bahwa permasalahan yang paling penting dalam organisasi / lembaga rehabilitasi adalah belum ada standar dalam program layanan (baik dari SDM, metode, fasilitas, pembiayaan dan lain-lainnya). Kemudian selanjutnya belum ada standar dalam “*outcome*” dari program rehabilitasi. Masih beragamnya capaian *outcome* dari masing-masing lembaga rehabilitasi, ada yang hanya sampai detoks, ada yang hanya sampai rehabilitasi medis, Seharusnya *outcome* adalah kondisi pulih pengguna narkotika dengan penilaian kualitas hidup. Sehingga rehabilitasi bagi

<sup>18</sup> Valentina Lusya Sinta Herindrasti, “Drug-Free ASEAN 2025: Tantangan Indonesia Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika,” *Jurnal Hubungan Internasional* 7, no. 1 (2018), <https://doi.org/10.18196/hi.71122>.



penyalahguna di Indonesia masih beragam dan belum bisa menggambarkan capaian *outcome* yaitu pulihnya penyalahguna dari narkotika.

Dalam perspektif organisasional, dilihat dari lembaga yang melakukan layanan rehabilitasi adalah BNN, Kemenkes dan Kemensos. Akar permasalahan yang terjadi yaitu masih adanya ego sektoral masing-masing lembaga. Sehingga tidak adanya komunikasi yang terintegrasi secara system. Padahal rehabilitasi merupakan proses yang tidak singkat dan harus komprehensif (dimulai dari rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dan pasca rehabilitasi) untuk mengembalikan kualitas penyalahguna agar bisa berfungsi kembali dalam masyarakat. Sehingga dibutuhkan koordinasi dan komunikasi antara lembaga BNN, Kemenkes dan Kemensos agar tidak terjadi tumpang tindih kewenangan. Permasalahan selanjutnya adalah belum ada standar dalam layanan dan *outcome* rehabilitasi. Sehingga perlu dibuat standar nasional dalam layanan rehabilitasi dari input, proses dan *output/outcome* nya.

### 3.3 Perspektif Teknis

Dalam perspektif teknis akan dibahas tentang permasalahan yang dialami oleh Aparat Penegak Hukum (APH) dalam melaksanakan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika. Berdasarkan teori pertanggungjawaban pidana bahwa seseorang dapat dipidana apabila dia telah melakukan perbuatan yang salah atau perbuatan yang melawan hukum. Kesalahan adalah keadaan jiwa seseorang yang ada hubungannya dengan sebab dirinya melakukan perbuatan sehingga orang tersebut dapat dicela.<sup>19</sup> Kesalahan harus memenuhi dua unsur yaitu keadaan batin dan hubungan antara keadaan batin dengan perbuatan yang dilakukan. Dua unsur itu saling terkait dan tidak dapat dipisahkan yang disebut sebagai kesalahan. Dikatakan seseorang mampu bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaar*), secara umum dilihat dari keadaan jiwanya dan kemampuan jiwanya.<sup>20</sup> Keadaan jiwa: tidak sakit, tidak cacat dalam tumbuh kembang. Kemampuan jiwa: dapat insyaf dan dapat menentukan kehendaknya atas tindakan, dapat mengetahui ketercelaan tindakan tersebut.

Dari teori diatas dapat ditarik hubungan pertanggungjawaban pidana yang terjadi pada seorang penyalahguna narkotika. Penyalahguna narkotika untuk konsumsi sendiri sebagian besar dilakukan dengan alasan kecanduan ataupun penyakit yang diderita (depresi, kecemasan, dan penyakit jiwa lainnya). Oleh karena itu wajib untuk mendapatkan hak pengobatan berupa rehabilitasi. Dan tidak seharusnya dipenjara. Karena orang dalam keadaan sakit/adiksi, perbuatannya tidak dapat dipertanggungjawabkan secara pidana.<sup>21</sup> Dan unsur kesalahan tidak dapat terpenuhi. Dimana keadaan jiwa sakit dan keadaan batin tidak ada niat untuk

---

<sup>19</sup> Fitri Wahyuni, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Di Indonesia* (Tangerang Selatan: PT Nusantara Persada Utama, 2017), [https://jdih.situbondokab.go.id/barang/buku/Dasar-Dasar Hukum Pidana di Indonesia by Dr. Fitri Wahyuni., S.H., M.H. \(z-lib.org\).pdf](https://jdih.situbondokab.go.id/barang/buku/Dasar-Dasar Hukum Pidana di Indonesia by Dr. Fitri Wahyuni., S.H., M.H. (z-lib.org).pdf).

<sup>20</sup> Lukman Hakim, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2020), <http://repository.ubharajaya.ac.id/3420/1/Buku Ajar Asas-Asas Hukum Pidana.pdf>.

<sup>21</sup> Pemerintah RI, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana," no. 16100 (2023).

menyalahgunakan narkotika untuk kepentingan ekonomi/kejahatan/tindak pidana yang lainnya. Hal itu dilakukan karena desakan adiksi yang terjadi pada penyalahguna.

Dalam hal penegakan hukum penyalahguna narkotika terdapat tiga lembaga yang melaksanakan, yaitu penyidik, kejaksaan dan kehakiman. Penyidik terdiri dari BNN dan POLRI. Dari penangkapan, penyelidikan dan penyidikan dilakukan oleh penyidik kemudian setelah berkas perkara sudah lengkap diajukan ke kejaksaan untuk tahap penuntutan dan kemudian ke tahap peradilan. Di tahap penyidikan adalah tahap paling penting yang merupakan petunjuk bagi jaksa dalam melakukan penuntutan. Sedangkan dari dakwaan jaksa di penuntutan merupakan dasar bagi hakim untuk menentukan putusan. Berdasarkan latar belakang yang diangkat dalam tulisan ini, berikut permasalahan yang terjadi dalam penegakan hukum sehingga sebagian besar penyalahguna yang ditangkap mendapatkan putusan pidana penjara.

### 3.3.1 Tahapan Penyidikan

Berdasarkan salah satu tujuan dari UU Narkotika yaitu menjamin rehabilitasi bagi penyalahguna dan pecandu narkotika, maka seharusnya penyalahguna dan pecandu narkotika tidak dipenjara<sup>22</sup>, akan tetapi direhabilitasi. Dalam tahapan penyidikan terdapat dua Lembaga yang berwenang untuk menangkap dan menyidik tindak pidana narkotika yaitu BNN dan POLRI.<sup>23</sup> Didalam peraturan Polri telah mengatur adanya *restorative justice* bagi penyalahguna narkotika untuk dapat ditempatkan ke dalam lembaga rehabilitasi.<sup>24</sup> Restoratif justice pada dasarnya mengintegrasikan korban, pelaku dan masyarakat.<sup>25</sup> Peraturan tersebut tertuang dalam Peraturan Kepolisian Negara RI Nomor 8 Tahun 2021.

Di dalam peraturan tersebut terdapat syarat seseorang untuk dapat di rehabilitasi dengan memenuhi kriteria SEMA Nomor 4 Tahun 2010<sup>26</sup> yaitu tertangkap tangan, urine positif, dibawah gramatur, ada hasil asesmen dan tidak terlibat jaringan. Nyatanya sampai dengan saat ini untuk dapat memenuhi persyaratan dengan kumulatif sulit dipenuhi oleh penyalahguna. Berikut beberapa masalah yang terjadi dalam proses penyidikan sehingga penyalahguna sulit untuk

---

<sup>22</sup> Deni Setya et al., "The Inappropriateness of Punishing Prisoners" 5 (2020): 177–95.

<sup>23</sup> Muhammad Anam et al., "Kewenangan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng Dalam Penanganan Tindak Pidana Narkoba," *Jurnal USM Law Review* 4, no. 2 (2021): 525, <https://doi.org/10.26623/julr.v4i2.3331>.

<sup>24</sup> Zainab Ompu Jainah and Suhery, "Analisis Penanganan Tindak Pidana Narkotika Melalui Keadilan Restoratif (Restorative Justice) Berdasarkan Peraturan Polri Nomor 8 Tahun 2021 (Studi Pada Satuan Reserse Narkoba Polres Metro)," *Jurnal Pendidikan Dan Konseling Universitas Pahlawan* 4, no. 4 (2022): 1048–57, <https://core.ac.uk/download/pdf/322599509.pdf>.

<sup>25</sup> Muhammad Ridwan Lubis and Panca Sarjana Putra, "Pemidanaan Terhadap Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum," *Jurnal USM Law Review* 4, no. 1 (2021): 226, <https://doi.org/10.26623/julr.v4i1.3354>.

<sup>26</sup> SEMA RI, "Surat Edaran Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Media Dan Rehabilitasi Sosial," 2010, 5–7.

mendapatkan rehabilitasi<sup>27</sup> permasalahan internal yaitu adanya pola pikir yang masih mengedepankan kriminalisasi terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di lingkungan kepolisian. Selanjutnya adanya transaksi pasal agar menurunkan peran dan nantinya mengarah kepada penerapan pasal-pasal untuk sanksi rehabilitasi.

Selain hal tersebut APH mempunyai pemahaman yang berbeda-beda terkait membedakan orang yang patut direhabilitasi atau tidak. Karena didalam UU Narkotika<sup>28</sup> terdapat subyek yang tidak jelas tentang penyalahguna narkotika yang berhak mendapat rehabilitasi dengan pengedar/produsen yang sanksinya pidana penjara. Belum adanya mekanisme hukum yang membedakan secara operasional klasifikasi pecandu narkotika, serta masih terkendala oleh adanya perbedaan penafsiran hukum, tentang unsur “tanpa hak atau melawan hukum”. Sehingga semua penyalahguna yang melakukan perbuatan melawan hukum yaitu menguasai dan memiliki narkotika dapat dikenakan sanksi penjara sama halnya seperti pengedar/produsen. Sungguh disayangkan apabila penyalahguna yang hanya menggunakan untuk konsumsi sendiri pada akhirnya dipenjara. Sehingga tujuan pemidaan itu sendiri tidak dapat tercapai.

Tujuan pemidanaan tidak hanya sebagai balasan semata, akan tetapi juga sebagai reintegrasi sosial dengan cara rehabilitasi agar nantinya narapidana setelah keluar dari Rutan/Lapas dapat kembali berperan aktif didalam masyarakat.<sup>29</sup> Akan tetapi penyalahguna adalah orang sakit dengan kondisi ketergantungan narkotika. Oleh karena itu agar penyalahguna narkotika dapat reintegrasi sosial, memulihkan kondisi fisik dan psikisnya untuk bisa berdaya kembali diperlukan suatu mekanisme pengobatan yang disebut rehabilitasi narkotika.<sup>30</sup>

Hasil wawancara dengan salah satu penyidik menyatakan bahwa tersangka akan tetap ditangkap walaupun sudah punya kartu IPWL karena kartu tersebut rentan disalahgunakan oleh pengguna narkotika. Jadi tidak berarti setelah melaporkan diri di IPWL penyalahguna akan aman dari penangkapan. Apabila dalam penangkapan terdapat barang bukti diatas ketentuan SEMA maka selanjutnya diproses pidana. Apabila dalam penangkapan ditemukan barang bukti dibawah SEMA, penyidik akan meminta asesmen TAT. Karena untuk dapat direhabilitasi harus memenuhi kriteria SEMA Nomor 4 Tahun 2010 yaitu tertangkap tangan, urine positif, barang bukti dibawah gramatur, ada asesmen dan tidak terlibat dalam jaringan narkotika. Dan tidak menutup kemungkinan persyaratan SEMA terpenuhi bisa kena pasal pidana kalau penyalahguna ternyata residivis.

---

<sup>27</sup> Aldinan RJH Manurung, “Peran Polri Dalam Mengimplementasikan Rehabilitasi Sebagai Pemidanaan Bagi Penyalahguna Narkotika Di Direktorat Tindak Pidana Narkoba Badan Reserse Criminal Kepolisian Negara Republic Indonesia” (Universitas Indonesia, 2016).

<sup>28</sup> UU RI, “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika,” 2009.

<sup>29</sup> Ferdy Saputra, “Peranan Lembaga Masyarakat Dalam Proses Penegakan Hukum Pidana Dihubungkan Dengan Tujuan Pemidanaan” VIII, no. 12 (2020): 1–15.

<sup>30</sup> Zainab Ompu Jainah, “Efektifitas Penerapan Pidana Kurungan Bagi Pelaku Penyalahgunaan Narkotika,” *Pranata Hukum*, 2015.

### 3.3.2 Tahap penuntutan oleh Jaksa

Pada tahun 2021 kejaksanaan agung telah mengeluarkan pedoman jaksa agung tentang *restorative justice* bagi penyalahguna narkotika untuk dapat diselesaikan dengan rehabilitasi.<sup>31</sup> Dilatarbelakangi bahwa pemidanaan nyatanya tidak dapat menyelesaikan permasalahan baik dari sisi korban, pelaku ataupun masyarakat.<sup>32</sup> Tertuang dalam Pedoman Jaksa Agung Nomor 18 Tahun 2021. Selain itu juga dikeluarkannya peraturan Pedoman nomor 11 tahun 2021, Surat Jampidum no. B-1589/2021, B-1461/2022 dan B-1687 yang intinya tentang rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika. Didalam peraturan-peraturan tersebut penyalahguna narkotika harus memenuhi secara kumulatif SEMA Nomor 4 Tahun 2010 yang pada pelaksanaanya juga susah dipenuhi.

Berikut permasalahan yang terjadi dalam proses penuntutan sehingga penyalahguna tidak direhabilitasi<sup>33</sup> adalah yang pertama berdasarkan pasal 54 UU Narkotika penyalahguna mempunyai hak untuk mendapatkan rehabilitasi. Sedangkan pasal 127 dapat direhabilitasi dibuktikan sebagai korban narkotika. Untuk membuktikan penyalahguna sebagai korban narkotika tidaklah mudah. Sehingga JPU sulit untuk dapat membuktikannya. Sedangkan di pasal 111 dan 112 semua penyalahguna yang menguasai dan memiliki narkotika dapat dikenakan sanksi pidana. Hal tersebut memudahkan JPU untuk dapat membuktikan penyalahguna menguasai dan memiliki narkotika sehingga bisa dikenakan sanksi pidana. Sedangkan semua penyalahguna sebelum menggunakan atau mengkonsumsi pasti sebelumnya menguasai dan memiliki narkotika tersebut. Karena hal tersebut diatas terkadang meskipun ada surat dari dokter, jaksa pada umumnya tidak mau mengambil resiko nantinya perkara yang ditangani dieksaminasi.

Yang kedua adanya sanksi pidana dan denda yang besar sebenarnya diperuntukan bagi bandar/produsen. Menurut penulis besaran denda didalam UU Narkotika ada maksudnya yaitu hanya berlaku untuk bandar/produsen. Sedangkan bagi penyalahguna yang mengkonsumsi untuk diri sendiri tidak mungkin dapat membayar denda tersebut. Begitu pula pemenjaraan yang memang kumulatif dengan adanya denda diperuntukan bagi pengedar/produsen bukan penyalahguna narkotika untuk diri sendiri.

Selain hal tersebut diatas terdapat permasalahan dari ekstern yaitu:<sup>34</sup> a. minimnya panti rehabilitasi dan panti sosial sehingga jaksa kesulitan mengeksekusi putusan rehabilitasi oleh hakim; b. kepolisian tidak pernah memasang pasal 127 didalam

---

<sup>31</sup> Herman et al., "Penghentian Penuntutan Terhadap Penyalahguna Narkotika Berdasarkan Keadilan Restoratif Termination of Prosecutions Against Drug Abuses Based on Restorative Justice," *Halu Oleo Legal Research* 4, no. 2 (2022): 322–41.

<sup>32</sup> Komis Simanjutak et al., "Peran Jaksa Dalam Pelaksanaan Diversi Terhadap Pidana Anak," *Jurnal Ius Constituendum* 7, no. 2 (2022): 351, <https://doi.org/10.26623/jic.v7i2.5677>.

<sup>33</sup> Ade Solehudin, "Peranan Jaksa Penuntut Umum Dalam Penerapan **Uu** Nomor 35 Tahun 2009 Tantang Narkotika" (Universitas Indonesia, 2013).

<sup>34</sup> Tumpal Eben Ezer, "Penerapan Rehabilitasi Oleh Jaksa Penuntut Umum Dalam Penanganan Penyalahgunaan Narkotika" (Universitas Indonesia, 2013).

berkasnya dan polisi tidak pernah mencantumkan surat keterangan dari dokter bahwasanya seseorang itu termasuk pecandu; c. Masih terdapatnya perbedaan standarisasi penanganan di tingkat penyidikan pada akhirnya mempengaruhi dualisme kebijakan di tingkat penuntutan dan pengadilan. Sehingga pada akhirnya ukuran-ukuran yang digunakan oleh pengadilan dan kejaksaan untuk mengenakan tindakan rehabilitasi tidak dapat diterapkan secara konsekuen.

Terkait dengan penyidik yang tidak memasang pasal 127 didalam berkas perkara, membuat JPU pun kesulitan untuk menambahkan pasal tersebut. Mengingat dasar penyusunan dakwaan adalah hasil penyidikan yang tergambar dalam berkas perkara. Maka sulit bagi penuntut umum untuk menambahkan ketentuan pasal 127 UU Narkotika dalam dakwaan, apabila fakta yang berkaitan dengan perbuatan menyalahguna narkotika tersebut (yaitu mengenai tempat dan waktu dilakukannya perbuatan termasuk uraian mengenai cara dilakukannya perbuatan) tidak tergambar dengan jelas dari hasil penyidikan.

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap salah satu jaksa penuntut umum dalam kasus narkotika, menyatakan bahwa Kejaksaan mempunyai peraturan tersendiri dalam menangani narkotika yaitu Pedoman Nomor 11 Tahun 2021, Pedoman Nomor 18 Tahun 2021, Surat Jampidum Nomor B-1589/2021, B-1461/2022 dan B-1687. Sedangkan point pentingnya penyalahguna untuk mendapatkan rehabilitasi mengacu ketentuan SEMA Nomor 4 Tahun 2010 yaitu penyalahguna harus memenuhi syarat BB dibawah ketentuan SEMA, Urine positif, tidak terlibat jaringan, *End User*, Hasil TAT. Dan persyaratan tersebut harus dipenuhi secara kumulatif. Apabila satu saja syarat tidak dapat dipenuhi maka gugurlah hak penyalahguna untuk mendapatkan rehabilitasi. Akhirnya JPU menggunakan pasal 111 dan 112. Hal tersebut merupakan permasalahan kenapa sampai dengan saat ini penyalahguna jarang sekali mendapatkan rehabilitasi sesuai pasal 127. Salah satu alasannya karena sulitnya memenuhi persyaratan tersebut secara kumulatif.

### **3.3.3 Tahap putusan hakim dalam peradilan**

Hakim mempunyai peran yang sangat penting dalam peradilan. Hakimlah yang membuat keputusan terakhir atas salah dan benarnya perbuatan terdakwa. Dalam memutus sebuah perkara hakim wajib berdasar dengan Undang-Undang.<sup>35</sup> Mahkamah Agung sudah membuat SEMA Nomor 04 Tahun 2010 tentang rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna narkotika. Akan tetapi pada pelaksanaannya, banyak putusan bagi terdakwa penyalahguna yang diputus dengan pidana penjara. Dalam penelitian<sup>36</sup> dengan subyek penelitiannya adalah putusan pengadilan pada tahun 2014 di Jabodetabek (Jakarta, bogor, depok, Tangerang dan Bekasi) diambil sebanyak 522 putusan yang barang buktinya dibawah gramatur SEMA nomor 4 tahun 2010. Diperoleh hasil bahwa dari 522 putusan

---

<sup>35</sup> Herman et al., "Penghentian Penuntutan Terhadap Penyalahguna Narkotika Berdasarkan Keadilan Restoratif Termination of Prosecutions Against Drug Abuses Based on Restorative Justice."

<sup>36</sup> Albert Wirya et al., "Di Ujung Palu Hakim: Dokumentasi Vonis Rehabilitasi Di Jabodetabek Tahun 2014," 2016, 18.

tersebut hanya 28 kasus yang memenuhi kriteria SEMA 4 tahun 2010 secara kumulatif dan hanya 20 kasus yang diputus dengan putusan rehabilitasi.

Permasalahan terkait sulitnya hakim memutus putusan rehabilitasi terdapat dalam dua kategori yang pertama dari peraturan dan yang kedua dari ekstern.<sup>37</sup> Yang pertama didalam UU Narkotika masih terdapat dualism hukuman bagi penyalahguna narkotika yaitu penjara dan rehabilitasi. Hakim berpendapat seharusnya ada pemisahan yang tegas antara hukuman rehabilitasi dan hukuman pidana penjara. Khususnya dalam hal pembedaan kriteria pecandu/penyalahguna pemula, dengan pecandu yang sudah ketergantungan. Kemudian juga dari ketentuan SEMA Nomor 4 Tahun 2010 terkait persyaratan penyalahguna untuk dapat direhabilitasi harus memenuhi persyaratan secara kumulatif, pada prakteknya sulit untuk dipenuhi.

Yang kedua permasalahan ekstern yaitu: a. JPU yang belum bisa berperan maksimal dalam memberikan upaya rehabilitasi dibuktikan dengan selama ini jarang sekali menuntut pelaku tindak pidana narkotika dengan hukuman rehabilitasi; b. Penyalahguna tidak mengalami kecanduan; c. Minimnya jumlah fasilitas ataupun rumah sakit yang bisa menampung para pecandu untuk menjalankan rehabilitasi medis/sosial. Sehingga apabila putusan hakim tidak dapat terlaksana maka akan menimbulkan kepastian hukum yang tidak jelas.

Dari hasil wawancara dengan dua hakim yang menangani kasus narkotika berpendapat bahwa permasalahan sulitnya penyalahguna mendapatkan rehabilitasi karena didalam UU Narkotika itu ada pasal karet yaitu di Pasal 111 dan 112 dimana setiap orang yg menyimpan, memiliki, menguasai narkotika dihukum pidana penjara minimal 4 tahun. Sedangkan fakta hukum di persidangan kebanyakan petugas saat menangkap terdakwa dalam kondisi menguasai narkotika, walaupun nantinya akan dikonsumsi sendiri, makanya kemudian dalam penerapan UU Narkotika ini banyak yang terkena hukuman penjara minimal 4 tahun. Pasal 127 UU Narkotika terdapat ketentuan khusus untuk orang yang konsumsi/penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi, akan tetapi tidak ada penjelasan khusus dan sebagian besar perkara yang masuk ke Pengadilan didakwa pasal 111 s.d 114 dari penyidik dan kemudian jaksa tidak memasang pasal 127 dalam dakwaan, sedangkan hakim dalam memutus tidak boleh keluar dari pasal yg didakwakan.

Masih banyak perkara yang masuk ke pengadilan tanpa dipasang pasal 127 sehingga hakim terpaksa memutus dengan pasal yang didakwakan. Tahun 2015 MA kembali mengeluarkan SEMA, Bahwa intinya jika dalam dakwaan tidak dipasang pasal 127 namun dalam fakta persidangan terbukti 127 maka hakim dalam memutus tetap menggunakan pasal yang didakwakan dengan sanksinya tetap hukuman penjara akan tetapi lamanya pemenjaraan dapat menyimpangi hukuman minimal penjara 4 tahun. Untuk dapat direhabilitasi terdakwa harus

---

<sup>37</sup> Hendro Wicaksono, "Putusan Hakim Diluar Dakwaan Dalam Perkara Tindak Pidana Narkotika" (Universitas Indonesia, 2013).

memenuhi persyaratan dalam SEMA Nomor 4 Tahun 2010 adalah tertangkap tangan, barang bukti dibawah gramatur, urine positif, hasil assesmen dan tidak terlibat jaringan. Selain itu juga terdakwa dalam kondisi kecanduan dan adanya keterangan ahli, akan tetapi praktek di lapangan terdakwa tidak dalam keadaan kecanduan dan tidak ada ahli yg dihadirkan terdakwa ke persidangan, sehingga kebanyakan hakim memutus dengan hukuman penjara. Terkadang juga diberkas tidak ada asesmen yg menyatakan bahwa terdakwa harus direhab. Sehingga penyalahguna yang tidak kecanduan menjadikan persoalan tersendiri yang wajib diatur sanksi secara jelas.

Selain itu kaitannya dengan barang bukti terkadang tidak ada bukti seperti bong aluminium foil dan lain-lain, walaupun barang bukti shabunya kurang dari 1gram dibawah SEMA tapi fakta persidangan dia terbukti menjual atau dia membelikan atau sebagai perantara oleh karena itu tidak dikenakan 127. Pada dasarnya memutus perkara itu berdasar aturan hukumnya dan kalaupun menyimpangi ada legal reasoningnya. Menurut Gustav Radbruch terdapat tiga nilai dasar hukum yaitu keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Tujuan pidanaaan itu adalah semata-mata bukan sebagai pembalasan melainkan harus pula bersifat edukatif bagi terpidana. Selain itu juga orang lain menjadi gentar/takut untuk melakukan tindak pidana yang sama atau sejenis dengan perbuatan tersebut.

Dari tiga APH (penyidik, jaksa, hakim) terdapat kesamaan permasalahan yaitu sulitnya penyalahguna untuk dapat memenuhi persyaratan rehabilitasi secara kumulatif yaitu urine positif, tertangkap tangan, barang bukti dibawah gramatur, ada asesmen (TAT) dan tidak terlibat dalam jaringan narkotika. Dari lima syarat yang tidak dapat dipenuhi penyalahguna narkotika, sebagian besar adalah masalah barang bukti dibawah gramatur dan tidak ada asesmen. Tidak semua penyalahguna konsumsi sendiri mempunyai barang bukti dibawah gramatur (SEMA Nomor 4 Tahun 2010). Kemudian untuk tim asesmen terpadu (TAT) yang melakukan asesmen dan menentukan berat/ringannya kecanduan penyalahguna, mempunyai kendala dalam hal anggaran.

Sulitnya memenuhi semua syarat secara kumulatif untuk dapat direhabilitasi menjadi permasalahan krusial yang harus segera ditangani. Penentuan besarnya barang bukti bukanlah satu-satunya yang menjadi dasar penyalahguna untuk dapat direhabilitasi. Sehingga revisi ambang batas/gramatur sangat mendesak diperlukan. Terkait TAT / Asesmen bagi penyalahguna untuk menentukan berat/ringannya dampak narkotika semestinya bisa dilakukan tim kesehatan tanpa melibatkan tim APH. Sehingga murni dampak narkotika dilihat dari kesehatan. Apabila terlaksana, prosedurnya dan anggaranya sudah jelas bisa dilaksanakan oleh Kementrian Kesehatan. Hasil asesmen dianggap sama dengan hasil *visum et repertum* pada kejahatan pidana umum lainnya.

Permasalahan selanjutnya adalah pemahaman APH yang masih berbeda terkait penyalahguna narkotika. Hal ini karena perbedaan penafsiran UU nomor 35 tahun

2009 tentang narkotika.<sup>38</sup> Didalam pasal 111 dan 112 tertulis barangsiapa yang tanpa hak dan melawan hukum memiliki dan menguasai narkotika maka dihukum dengan minimal 4 tahun penjara. Sedangkan semua penyalahguna narkotika pasti sebelum menggunakan narkotika, terlebih dahulu memiliki dan menguasai narkotika tersebut. Seharusnya APH dalam menangani kasus narkotika lebih bisa mengutamakan keadilan dan kemanfaatan dibandingkan dengan kepastian hukum. Karena kepastian hukum didalam UU narkotika tidak jelas pemahaman subyek di pasal 111 dan 112.

Permasalahan yang datang dari dalam (intern APH) adalah pola pikir APH yang masih mengedepankan kriminalisasi terhadap penyalahguna narkotika dengan menerapkan pasal karet<sup>39</sup> sehingga penyalahguna hampir 100% dapat dijerat dengan pasal karet (111 dan 112) sanksinya hukuman pidana penjara. Hal ini terjadi karena perbedaan penafsiran pasal. Sehingga diperlukan revisi Undang-Undang Narkotika yang menjelaskan dengan sejelas-jelasnya tentang perbuatan pengguna narkotika yang digunakan untuk diri sendiri termasuk didalamnya penyalahguna pemula / tidak kecanduan dan penyalahguna yang kecanduan dibedakan sanksinya dengan pengguna yang menggunakan narkotika untuk mendapatkan manfaat ekonomi (menjual/membuat/mengedarkan).

#### **4. PENUTUP**

Berbagai peraturan sudah dibuat agar penyalahguna narkotika bagi diri sendiri bisa mendapatkan rehabilitasi. Karena pemenjaraan sudah tidak tepat digunakan sebagai sanksi bagi penyalahguna narkotika. Akan tetapi banyak permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan kebijakan rehabilitasi tersebut. Permasalahan itu dapat dilihat dari aspek personal (diri penyalahguna narkotika), aspek organisasional (lembaga pemerintah yang melaksanakan rehabilitasi yaitu BNN, Kemenkes dan Kemensos), aspek Teknis (dari APH yaitu penyidik, jaksa dan hakim). Dalam aspek personal masih adanya resistensi penyalahguna untuk berobat, penyalahguna takut dengan berobat akan ditangkap. Oleh karena itu dibutuhkan Lembaga IPWL yang murni dari tim medis / kesehatan. Dari aspek organisasional belum ada standar nasional pelayanan rehabilitasi dari input-proses-output sampai dengan *outcome*. Dari aspek teknis, penyalahguna sulit untuk memenuhi syarat secara kumulatif untuk dapat direhabilitasi yaitu tertangkap tangan, urine positif, ada hasil asesmen, barang bukti dibawah gramatur dan tidak terlibat dalam jaringan narkotika. Selanjutnya dari permasalahan teknis ditemukan bahwa terdapat ambiguitas pasal dalam UU Narkotika. Kebijakan narkotika hendaknya dilakukan evaluasi terutama terkait persyaratan penyalahguna narkotika untuk dapat direhabilitasi. Evaluasi ambang batas, TAT, dan pasal ambigu dalam UU Narkotika.

---

<sup>38</sup> Syamsuir, Marlina, and Adil Akhyar, "Application of Provisions Article 127 Jo Article 103 Law Number 35 of 2009 Concerning Narcotics in Law Enforcement Narcotics Misue (Study of Several District Court Decisions)," *Jurnal Ilmiah Metadata* 3, no. 35 (2021): 1–13.

<sup>39</sup> Indah Sari, "Implikasi Penerapan Pasal-Pasal Karet Dalam Narkotika Terhadap Penyalahguna Narkotika," *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11, no. 1 (2020): 134–70.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anam, Muhammad, Kukuh Sudarmanto, Zaenal Arifin, and Amri Panahatan Sihotang. "Kewenangan Direktorat Reserse Narkoba Polda Jateng Dalam Penanganan Tindak Pidana Narkoba." *Jurnal USM Law Review* 4, no. 2 (2021): 525. <https://doi.org/10.26623/julr.v4i2.3331>.
- Ditjenpas. "SDP Publik." <http://sdppublik.ditjenpas.go.id/>, 2022. <http://sdppublik.ditjenpas.go.id/>.
- Dunn, William N. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Edited by Muhajir Darwin. Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1999.
- Ezer, Tumpal Eben. "Penerapan Rehabilitasi Oleh Jaksa Penuntut Umum Dalam Penanganan Penyalahgunaan Narkotika." Universitas Indonesia, 2013.
- Fariyah, Atik. "Strategi Dan Kebijakan Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika." Universitas Indonesia, 2017.
- Fitri, Silvia, and Rahmadani Yusran. "Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkoba Pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat." *Journal of Civic Education* 3, no. 3 (2020): 231–42. <https://doi.org/10.24036/jce.v3i3.400>.
- Hakim, Lukman. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Yogyakarta: CV Budi Utama, 2020. [http://repository.ubharajaya.ac.id/3420/1/Buku\\_Ajar\\_Asas-Asas\\_Hukum\\_Pidana.pdf](http://repository.ubharajaya.ac.id/3420/1/Buku_Ajar_Asas-Asas_Hukum_Pidana.pdf).
- Herman, Oheo Kaimuddin Haris, Sabrina Hidayat, Handrawan, Guasman Tatawu, and Dian Fris Nalle. "Penghentian Penuntutan Terhadap Penyalahguna Narkotika Berdasarkan Keadilan Restoratif Termination of Prosecutions Against Drug Abuses Based on Restorative Justice." *Halu Oleo Legal Research* 4, no. 2 (2022): 322–41.
- Iskandar, Anang. *Penegakan Hukum Narkotika*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2019.
- Jainah, Zainab Ompu. "Efektifitas Penerapan Pidana Kurungan Bagi Pelaku Penyalahgunaan Narkotika." *Pranata Hukum*, 2015.
- Jainah, Zainab Ompu, and Suhery. "Analisis Penanganan Tindak Pidana Narkotika Melalui Keadilan Restoratif (Restorative Justice) Berdasarkan Peraturan Polri Nomor 8 Tahun 2021 (Studi Pada Satuan Reserse Narkoba Polres Metro)." *Jurnal Pendidikan Dan Konseling Universitas Pahlawan* 4, no. 4 (2022): 1048–57. <https://core.ac.uk/download/pdf/322599509.pdf>.
- Katerin, Elvina. "Perbedaan Tingkat Motivasi Penyalahguna Zat Yang Telah Menjalani Program Rehabilitasi Di Balai Besar Bnn Berdasarkan Keinginan Rehabilitasi." Universitas Indonesia, 2016.
- Lubis, Muhammad Ridwan, and Panca Sarjana Putra. "Pemidanaan Terhadap Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum." *Jurnal USM Law Review* 4, no. 1 (2021): 226. <https://doi.org/10.26623/julr.v4i1.3354>.
- Lusia Sinta Herindrasti, Valentina. "Drug-Free ASEAN 2025: Tantangan Indonesia Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba." *Jurnal Hubungan Internasional* 7, no. 1 (2018). <https://doi.org/10.18196/hi.71122>.
- Manurung, Aldinan RJH. "Peran Polri Dalam Mengimplementasikan Rehabilitasi Sebagai Pemidanaan Bagi Penyalahguna Narkotika Di Direktorat Tindak Pidana Narkoba Badan Reserse Criminal Kepolisian Negara Republic

- Indonesia.” Universitas Indonesia, 2016.
- Pakpahan, Montana Maruli, Erwin Owan Hermansyah, and Lukman Hakim. “Penerapan Status Pengguna Pada Tindak Pidana Narkotika Dalam Prespektif Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.” *Jurnal Hukum Sasana* 7, no. 2 (2021): 203–16. <https://doi.org/10.31599/sasana.v7i2.725>.
- Pambudi, Mhd Rio, Umi Rozah, and Rahmi Dwi Sutanti. “Relevansi Ketentuan Sanksi Rehabilitasi Pecandu Narkotika Dengan Tujuan Pemidanaan.” *Diponegoro Law Journal* 11 (2022). <file:///C:/Users/hp145/Downloads/33591-74009-1-PB.pdf>.
- Pemerintah RI. “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana,” no. 16100 (2023).
- Permana, Evi Setia. “Penjatuhan Putusan Hakim Atas Tindak Pidana Narkotika Berdasarkan Teori Conviction Rationee.” *Al-Mashlahah Jurnal Hukum Islam ...*, 2021. <https://doi.org/10.30868/am.v9i02.1776>.
- Puslitdatin BNN. “Indonesia Drugs Report 2022,” 2022.
- Saputra, Ferdy. “Peranan Lembaga Pemasyarakatan Dalam Proses Penegakan Hukum Pidana Dihubungkan Dengan Tujuan Pem- Idanaan” VIII, no. 12 (2020): 1–15.
- Sari, Indah. “Implikasi Penerapan Pasal-Pasal Karet Dalam Narkotika Terhadap Penyalahguna Narkotika.” *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara* 11, no. 1 (2020): 134–70.
- SEMA RI. “Surat Edaran Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Media Dan Rehabilitasi Sosial,” 2010, 5–7.
- Setiawan, Andri. “Analisis Terhadap Resistensi Pelaksanaan Wajib Lapori Diri Penyalahguna (Studi Kasus Kampung Bali).” Universitas Indonesia, 2015.
- Setya, Deni, Bagus Yuherawan, Baiq Salimatul Rosdiana, Pidana Penjara, and Penyalahguna Narkotika. “The Inappropriateness of Punishing Prisoners” 5 (2020): 177–95.
- Simanjutak, Komis, Suriani Suriani, Dany Try Utama Hutabarat, and Rinda Alpadira. “Peran Jaksa Dalam Pelaksanaan Diversi Terhadap Pidana Anak.” *Jurnal Ius Constituendum* 7, no. 2 (2022): 351. <https://doi.org/10.26623/jic.v7i2.5677>.
- Solehudin, Ade. “Peranan Jaksa Penuntut Umum Dalam Penerapan Uu Nomor 35 Tahun 2009 Tantang Narkotika.” Universitas Indonesia, 2013.
- Subantara, I Made, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, and Luh Putu Suryani. “Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Bali.” *Jurnal Preferensi Hukum* 1, no. 1 (2020): 243–48. <https://doi.org/10.22225/jph.1.1.1992.243-248>.
- Supratman, Dindin. “Prevalensi Usia Pemuda Dan Ketahanan Nasional (Narkotika Dan Ancaman Lost Generation).” *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan* 1, no. 2 (2018): 118–27. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v1i2.29>.
- Suradi, Suradi. “Kepuasan Klien Terhadap Pelayanan Sosial Di Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza.” *Sosio Informa* 4, no. 1

- (2018): 313–27. <https://doi.org/10.33007/inf.v4i1.1039>.
- Syamsuir, Marlina, and Adil Akhyar. “Application of Provisions Article 127 Jo Article 103 Law Number 35 of 2009 Concerning Narcotics in Law Enforcement Narcotics Misue (Study of Several District Court Dicions).” *Jurnal Ilmiah Metadata* 3, no. 35 (2021): 1–13.
- UU RI. “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika,” 2009.
- . “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.” *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Thn 1999 Tentang Hak Asasi Manusia*, no. 39 (1999): 43.
- Wahyuni, Fitri. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Di Indonesia*. Tangerang Selatan: PT Nusantara Persada Utama, 2017. [https://jdih.situbondokab.go.id/barang/buku/Dasar-Dasar Hukum Pidana di Indonesia by Dr. Fitri Wahyuni., S.H., M.H. \(z-lib.org\).pdf](https://jdih.situbondokab.go.id/barang/buku/Dasar-Dasar Hukum Pidana di Indonesia by Dr. Fitri Wahyuni., S.H., M.H. (z-lib.org).pdf).
- Wicaksono, Hendro. “Putusan Hakim Diluar Dakwaan Dalam Perkara Tindak Pidana Narkotika.” Universitas Indonesia, 2013.
- Wirya, Albert, Arinta Dea Dini Singgi, Ficky Faizal, Fuji Aotari, Ricky Gunawan, Ajeng Larasati, and Yosua Octavian Simatupang. “Di Ujung Palu Hakim: Dokumentasi Vonis Rehabilitasi Di Jabodetabek Tahun 2014,” 2016, 18.