

EFEKTIVITAS PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS TERHADAP PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

Rasdianah

Universitas Ichsan Gorontalo

Email: *rasdianah1974@yahoo.com*

Fuad Nur

Universitas Ichsan Gorontalo

Email: *fuadnur85@yahoo.com*

Abstract

the existence of a medical rehabilitation program for addicts and victims of narcotics abuse, Gorontalo National Narcotics Agency (BNNP) synergized and coordinated with several institutions including the police, the Obligatory Report Receiving Institution (IPWL) facilitated by the local government, Penitentiary Institutions and also community elements . During the implementation of medical rehabilitation, there are residents or patients who come voluntarily to be rehabilitated by the Gorontalo BNNP or IPWL and there are also patients who come from the results of police raids or BNNP. Inpatient rehabilitation patients are required to undergo 3 stages of treatment beginning with hospitalization with a maximum of 3 months, followed by outpatient and further assessment. The inhibiting factors for the implementation of medical rehabilitation are inseparable from the role of the community, especially addicts and victims of drug abuse who do not actively participate in existing rehabilitation programs

Keywords: *Effectiveness, Medical Rehabilitation, Addicts, Abusers, Narcotics*

Abstrak

Adanya program rehabilitasi medis terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika maka Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Gorontalo bersinergi dan menjalin koordinasi dengan beberapa lembaga di antaranya dengan kepolisian, Institusi Penerima Wajib Lapror (IPWL) yang difasilitasi oleh pemerintah setempat, Lembaga Pemasyarakatan dan juga elemen masyarakat. Pada pelaksanaan rehabilitasi medis, ada residen atau pasien yang datang secara sukarela untuk direhabilitasi oleh BNNP Gorontalo atau IPWL dan ada juga pasien yang berasal dari hasil razia kepolisian atau BNNP. Pasien rehabilitasi rawat inap wajib menjalani 3 tahapan perawatan yang diawali dengan rawat inap dengan waktu maksimal 3 bulan, dilanjutkan dengan rawat jalan dan asesmen lanjutan. Adapun faktor penghambat pelaksanaan rehabilitasi medis adalah tidak terlepas dari peran masyarakat khususnya pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang tidak berpartisipasi aktif dalam program rehabilitasi yang telah ada.

Kata Kunci: *Efektivitas, Rehabilitasi Medis, Pecandu, Penyalah Guna, Narkotika*

LATAR BELAKANG MASALAH

Penyalahgunaan narkoba (narkotika dan obat/bahan berbahaya) dewasa ini semakin tidak terkendali bahkan sangat menghawatirkan yang menyasar semua kalangan, bukan hanya orang dewasa melainkan juga terhadap anak di bawah umur. Fakta tersebut tidak bisa dipungkiri seiring berkembangnya informasi yang senantiasa disuguhkan oleh berbagai media.

Ironis memang seiring zaman yang semakin maju, semakin “maju” pula modus operandi kejahatan tersebut yang bahkan melibatkan jaringan internasional. Penyelundupan narkotika lewat jalur laut, udara, darat dengan berbagai cara untuk mengelabui para petugas dan bahkan tidak sedikit penyelundupan narkotika dengan melibatkan oknum petugas dan penegak hukum yang seharusnya menjadi tameng masuk dan beredarnya barang haram tersebut di Indonesia. Dari peredaran narkotika yang tidak terkendali menjerumuskan generasi usia produktif pada penyalahgunaan narkotika dari yang awalnya sekedar coba-coba sampai kecanduan.

Sebenarnya dalam dunia medis, narkotika bukanlah barang yang asing yang tidak dikenal. Bahkan narkotika ini memiliki manfaat dalam dunia medis. Digunakan oleh dokter dalam pengobatan, juga digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan penelitian ilmiah. Narkotika diperlukan oleh manusia untuk pengobatan sehingga untuk memenuhi kebutuhan dalam bidang pengobatan dan studi ilmiah diperlukan suatu produksi narkotika yang terus-menerus untuk para residen yang menjalani pengobatan. Hal tersebut sejalan dengan konsideran Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menjelaskan bahwa narkotika di satu sisi merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan di sisi lain dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan saksama.

Peredaran gelap narkotika di Indonesia tampaknya semakin tidak terkendali. Indonesia masuk kategori darurat narkoba, dimana berdasarkan data hasil survey Badan Narkotika Nasional (BNN) total penyalahguna narkoba 2017 terdapat 3.376.115 orang dengan proporsi penyalahguna terbesar berdasarkan kelompok 59 % pekerja, 24 % pelajar, 17 % populasi umum. Proporsi berdasarkan jenis kelamin, 72 % laki-laki dan 28 % perempuan.¹

¹. Badan Narkotika Nasional. *Survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi tahun 2017*. Pusat Penelitian Data Dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Hal. 29.

Pada tahun 2017, BNN telah merehabilitasi 18.311 orang penyalahguna narkoba, baik di balai rehabilitasi maupun di dalam lembaga pemasyarakatan, dan telah memberikan layanan pasca rehabilitasi kepada 7.829 orang mantan penyalahguna narkoba.²

Di Provinsi Gorontalo sendiri sudah dalam kondisi darurat narkoba. Menurut data Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Gorontalo hingga akhir tahun 2017 tercatat penggunaan narkoba di Provinsi Gorontalo sudah mencapai angka 6.700 orang dimana sebagian para penggunanya menjalani rehabilitasi di sejumlah tempat baik rehabilitasi rawat jalan maupun rawat inap. Untuk rehabilitasi rawat inap maka dipusatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Tombulilato, sedangkan rawat jalan dilaksanakan di puskesmas-puskesmas yang sudah ditunjuk. Tahun 2016, Tim Asesmen Terpadu sudah melaksanakan asesmen terhadap 50 orang tersangka. Sementara di tahun 2017 hingga bulan Agustus tercatat, asesmen dilakukan kepada 48 tersangka.³ Penyalahgunaan narkoba oleh berbagai kalangan tentunya telah merusak kualitas sumber daya manusia di Indonesia khususnya bagi generasi penerus bangsa yang merupakan pelanjut masa depan (*leader for tomorrow*).

Dari aspek hukumnya, penyalahgunaan narkotika termasuk yang kecanduan maka perlakuan hukum terhadap mereka juga haruslah berbeda sehingga pengadilan yang memeriksa dan mengadili perkara penyalahgunaan narkotika harus tunduk pada ketentuan Pasal 127 ayat (2) Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang pada intinya wajibnya pelaksanaan rehabilitasi baik medis maupun sosial terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika.

Seperti halnya pada Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Gorontalo yang memiliki bidang rehabilitasi yang memiliki tugas melaksanakan pelayanan secara terpadu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, fasilitasi pengkajian dan pengembangan rehabilitasi, dan pelayanan wajib lapor serta memberikan dukungan informasi dalam rangka pelaksanaan Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (Narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya) untuk selanjutnya disebut P4GN.

Berdasarkan latar belakang di atas maka pokok permasalahan yang menjadi pembahasan adalah bagaimanakah pelaksanaan rehabilitasi medis terhadap

². Badan Narkotika Nasional, *Press Release Akhir Tahun 2017 "Kerja Bersama Perang Melawan Narkoba"* Jakarta, 27 Desember 2017. Hal. 4.

³. <http://mediacerdasbangsa.com/pengguna-narkoba-di-gorontalo-mencapai-6-700-orang>. Diakses Maret 2018

pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika oleh BNNP Gorontalo serta faktor penghambat pelaksanaan rehabilitasi medis tersebut di Provinsi Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif (*normative legal research*), yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengkaji peraturan perundang-undangan yang berlaku atau diterapkan terhadap suatu permasalahan hukum tertentu. Penelitian hukum normatif adalah jenis penelitian yang lazim dilakukan dalam kegiatan pengembangan ilmu hukum yang biasa juga disebut dogmatika hukum (*Rechtsdogmatik*).⁴ Adapun pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*).⁵

Sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Teknik pengumpulan data yaitu dengan studi kepustakaan atau dokumen disertai dengan penelitian lapangan berupa wawancara. Teknik analisis data yang digunakan adalah kualitatif melalui penalaran dan argumentasi hukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Rehabilitasi Medis terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika oleh BNNP Gorontalo

Sesuai dengan amanat Pasal 67 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, BNN melakukan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) dengan berbagai kegiatan melalui Bidang Pencegahan, Bidang Pemberdayaan Masyarakat, Bidang Rehabilitasi, Bidang Pemberantasan dan Bidang Hukum dan Kerja Sama. Melalui kelima bidang tersebut BNN bersinergi dengan seluruh elemen/komponen bangsa untuk melakukan perlawanan terhadap kejahatan Narkotika.

Pengertian rehabilitasi menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dibagi menjadi 2 (dua) peristilahan yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

⁴. Sulistyowati Irianto dan Sidharta, 2009, *Metode Penelitian Hukum : Konsistensi dan Refleksi*, Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Jakarta. Hlm. 142

⁵. Peter Mahmud Marzuki, 2009. *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta. Hlm. 93

Sedangkan rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Begitu pula pengertian pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Sedangkan Penyalah guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.

Dari data Kepolisian Daerah (Polda) Gorontalo, telah terjadi peningkatan kasus narkoba yang dapat dilihat terkait penanganan kasus narkoba di tahun 2016 terdapat 42 kasus dan di tahun 2017 terdapat 54 kasus. Penanganan kasus tersebut telah melebihi target penanganan kasus narkoba untuk Polda Gorontalo. Dan menurut Kabid Humas Polda Gorontalo Akbp Wahyu Tri Cahyono. S.Ik bahwa narkoba merupakan salah satu kejahatan yang menjadi prioritas bagi Polri untuk diberantas karena sebagaimana disampaikan oleh presiden dimana Indonesia masuk kategori darurat narkoba, artinya penyebaran narkoba sudah sangat meresahkan dan masuk disemua lini, dan Polri sebagai aparat penegak hukum punya tanggung jawab untuk memberantasnya dengan terus bersinergi dan berkoordinasi dengan BNN.

Di Provinsi Gorontalo sendiri telah ada program layanan rehabilitasi narkoba sebagai upaya penyelamatan terhadap para pecandu dan penyalahguna narkoba. Dari data BNNP Gorontalo di tahun 2017, total yang direhabilitasi medis sebanyak 356 orang dengan tempat rehabilitasi yang berbeda-beda yaitu 304 orang direhabilitasi di lembaga rehabilitasi milik pemerintah dan 52 orang rehabilitasi komponen masyarakat. Dari 356 orang yang direhabilitasi medis, terdapat 13 orang rawat inap dan 343 rawat jalan.

Dalam pelaksanaan rehabilitasi, terdapat dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis yang disesuaikan dengan kondisi pecandu atau pelaku penyalahgunaan narkotika dengan berbagai jenis narkotika yang mereka gunakan yaitu mulai dari narkotika jenis obat-obatan dextro, jenis heroin, jenis ganja, jenis cocain baik laki-laki maupun perempuan.

Mereka yang direhabilitasi medis maupun sosial oleh BNNP Gorontalo berasal dari yang datang secara sukarela (*voluntary*) meminta layanan rehabilitasi kepada BNNP maupun petugas kesehatan atau dari terjaring razia oleh pihak berwajib (*compulsary*) dengan penanganan rehabilitasi yang berbeda-beda tergantung tingkat pemakaian narkoba, kondisi tubuh dan juga kesepakatan bersama keluarga. Adapun cara penanganannya, misalnya residen *compulsary* maka langkah awal yang dilakukan adalah dilakukan asesmen. Asesmen ini tidak hanya berlangsung sekali, namun berulang untuk mengetahui latar belakang

calon residen rehabilitasi, keterbukaan diri, kesadaran, kemauan untuk direhabilitasi. Dari situlah dapat diputuskan untuk pelaksanaan rehabilitasi dapat dilakukan dengan rawat inap atau rawat jalan.

Wajibnya rehabilitasi sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 54 UU Narkotika bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, sehingga Mahkamah Agung mengeluarkan Surat Edaran No. 4 tahun 2010 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Sebagai pelaksanaannya juga, rehabilitasi diatur pula dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2012 Tentang Petunjuk teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna dan korban Penyalahgunaan Narkotika yang Dalam Proses Atau Yang Telah Diputus oleh Pengadilan.

Untuk rehabilitasi sosial, maka diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 Tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.

Dalam menjalankan fungsi rehabilitasi BNNP Gorontalo melakukan upaya “jemput bola” sehingga bersinergi dan menjalin koordinasi dengan berbagai elemen guna memaksimalkan pelaksanaan fungsinya. Seperti sinergitas BNNP Gorontalo dengan Kepolisian, Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL), Lembaga Masyarakat dan juga dengan masyarakat.⁶

Hal ini didasarkan pada Perpres Pasal 52 No. 23 Tahun 2010 yang menyatakan “semua unsur di lingkungan BNN dalam melaksanakan tugasnya wajib menerapkan prinsip koordinasi, hubungan dengan instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat di tingkat nasional, regional dan internasional.

Sebagaimana juga dijelaskan dalam Pasal 56 ayat (1) Perpres No. 23 Tahun 2010 tentang BNN berbunyi : Fungsi koordinasi dengan bidang P4GN dilaksanakan melalui koordinasi dengan pimpinan lembaga pemerintah baik pusat

⁶. Dalam peningkatan Layanan Asesmen Terpadu di bidang rehabilitasi BNNP Gorontalo telah menjalin koordinasi lintas sektor seperti Polda dan Polres di Gorontalo, Kementerian Hukum dan HAM, Dinas Kesehatan, Kejaksaan Negeri, Pengadilan Negeri serta BNN Kabupaten dan Kota di Provinsi Gorontalo. Koordinasi lintas sektor diperlukan guna mengefektifkan fungsi rehabilitasi BNN. Koordinasi ini dilakukan secara berkesinambungan khususnya terkait optimalisasi kinerja Tim Asesmen Terpadu, serta sinkronisasi dan distribusi informasi dari masing-masing instansi guna memaksimalkan pelaksanaan penanganan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dalam proses hukum dan evaluasi menyeluruh terkait pelaksanaan Peraturan Bersama di tingkat kementerian/lembaga instansi pemerintah.

maupun daerah, lembaga internasional, komponen masyarakat dan pihak lain yang dianggap perlu.

1. Kepolisian

Kepolisian Daerah Gorontalo memegang peranan yang sangat penting dalam melakukan koordinasi dengan BNNP Gorontalo. Hal ini dikarenakan selain BNNP yang melakukan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkotika, kepolisian juga memiliki peranan dan kewenangan yang sama dengan BNNP Gorontalo.

Berdasarkan tugas pokok Polri sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 13 UU No. 2 Tahun 2002 bahwa tugas pokok Polri adalah memelihara keamanan dan ketertiban, menegakkan hukum dan memberi perlindungan pengamanan serta pelayanan kepada masyarakat. penyelidikan dan penyidikan adalah merupakan salah satu dari 12 tugas pokok Polri. Sebagaimana yang termuat dalam ketentuan Pasal 14 huruf (g) menyebutkan bahwa Polri memiliki tugas melakukan penyelidikan dan penyidikan terhadap semua tindak pidana sesuai dengan hukum acara pidana dan peraturan perundang-undangan lainnya.

Menurut Pasal 81 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, baik BNN maupun pihak Kepolisian, keduanya memiliki kewenangan untuk melakukan penyelidikan maupun penyidikan terhadap kasus tindak pidana narkotika. Kemudian yang menjadi perbedaan kewenangan antara BNNP dengan kepolisian dalam hal penyidikan adalah BNNP hanya sebatas melakukan penyidikan kejahatan narkotika saja sementara kepolisian melakukan penyidikan terhadap semua kejahatan termasuk kejahatan narkotika.

Bentuk koordinasi yang telah dilakukan oleh pihak BNNP Gorontalo dengan Polda Gorontalo yang selama ini berjalan adalah sebagai berikut:

a. Tukar menukar data informasi

- 1) Memfasilitasi sistem SIN TPN; para pihak menunjuk dan menugaskan petugas entri data masing-masing badan dan jajarannya.
- 2) Para pihak saling melakukan entri data kasus tindak pidana narkotika dan prekursor narkoba yang telah diungkap oleh pihak melalui SIN TPN setiap bulan.
- 3) Selama proses kerjasama saling bertukar data diajukan dengan permintaan tertulis dan ditandangi oleh pejabat yang berwenang.

b. Assesmen dan penerbitan rekomendasi rehabilitasi

- 1) Dalam melaksanakan assesmen, masing-masing pihak membentuk tim assesmen terpadu yang terdiri dari unsur medis, hukum dan penyidik.

- 2) Melakukan assesmen atas permintaan pemohon dalam rangka analisis medis dan sosial, analisis jaringan/sindikata dan analisa hukum terhadap tersangka (pengguna narkotika).
 - 3) Menerbitkan rekomendasi berdasarkan hasil assesmen yang disepakati oleh tim assesmen terpadu.
 - 4) Menyampaikan hasil assesmen kepada pemohon
 - 5) Memberikan dukungan dalam hal pengiriman tersangka yang akan dilakukan assesmen atas permintaan tertulis yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang.
- c. Bantuan sarana dan prasarana
- 1) Para pihak dapat saling mengajukan permintaan bantuan sarana prasarana yang dibuat secara tertulis dalam rangka menyelidikan dan/atau penyidikan tindak pidana narkotika, prekursor narkotika dan tindak pidana pencucian uang yang kejahatan asalnya adalah dari tindak pidana narkotika.
 - 2) Saran dan prasarana yang dimaksud adalah tes urine di lapangan, alat-alat laboratorium, ruang perawatan tahan yang sakit, ruang tahanan untuk yang kecanduan.

Polri dan BNNP dalam melakukan proses penyidikan penyalahgunaan narkotika tercantum dalam undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang narkotika. Dalam undang-undang tersebut telah disebutkan beberapa kewenangan yang seharusnya dilaksanakan dalam proses penindakan penyidikan terkait penyalahgunaan narkotika tersebut.

Pada prinsipnya rehabilitasi bagi tersangka dan/atau terdakwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dalam proses peradilan harus tetap sesuai dengan prinsip-prinsip dasar terapi dan rehabilitasi, yaitu :

- a. Tidak ada satu terapi tunggal yang sesuai bagi semua individu;
- b. Terapi harus selalu tersedia;
- c. Terapi yang efektif tidak hanya memperhatikan masalah penggunaan narkotikanya tetapi juga berbagi kebutuhan individu dan permasalahan lain terkait masalah penggunaan narkotika;
- d. Rencana terapi individu harus dinilai terus menerus dan dimodifikasi sesuai kebutuhan;
- e. Menjalankan terapi memerlukan waktu yang cukup dalam mendukung keberhasilan terapi;
- f. Konseling individu dan/atau kelompok serta terapi perilaku lain adalah komponen penting bagi keberhasilan terapi adiksi;
- g. Pemberian obat-obatan adalah unsur yang terpenting dalam terapi, dengan tetap mengkombinasikan konseling dan terapi perilaku lainnya;

- h. Individu yang mempunyai gangguan penggunaan narkotika dan gangguan mental harus mendapat terapi untuk keduanya secara bersamaan;
- i. Detoksifikasi medis merupakan langkah awal terapi penyalahgunaan narkotika;⁷
- j. Terapi tidak perlu harus dilakukan secara sukarela untuk bisa efektif;
- k. Kemungkinan penggunaan narkotika selama menjalani terapi harus dimonitor secara terus menerus;
- l. Program-program terapi haruslah menyediakan assesmen untuk HIV dan AIDS, hepatitis B dan C dan penyakit infeksi lainnya; dan
- m. Pemulihan penyalahgunaan narkotika dapat merupakan proses jangka panjang dan seringkali membutuhkan beberapa episode terapi.

Adapun pelaksanaan rehabilitasi dalam tahap pemeriksaan di kepolisian ataupun pada proses peradilan bagi korban penyalahgunaan narkotika memiliki mekanisme tersendiri yang meliputi:

- 1. Persiapan rehabilitasi terdiri dari :
 - a. Melengkapi persyaratan administrasi:
 - 1) Berita Acara Serah Terima
 - 2) Surat Pengantar yang dilampiri dengan hasil rekomendasi Tim Asesmen Terpadu (TAT)
 - 3) Surat persetujuan dari keluarga (bukan menyangkut rehabilitasinya, tetapi penyakit lain yang perlu tindakan dan biaya lain yang tidak ditanggung)
 - b. Membawa rencana terapi hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu (TAT) dari Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang telah ditetapkan oleh Kemenkes dan Kemensos serta Berita Acara Pemeriksaan (BAP) dari penyidik.
 - c. Mengisi lembar persetujuan pelaksanaan rehabilitasi untuk tidak melarikan diri dan mematuhi semua aturan yang berlaku; dan
 - d. Penempatan tersangka dan/atau terdakwa ke lembaga rehabilitasi instansi pemerintah dilaksanakan pada jam kerja atau sesuai dengan kesepakatan

⁷. Detoksifikasi dapat diartikan sebagai suatu rangkaian intervensi yang bertujuan untuk menatalaksanakan kondisi akut dari intoksikasi (keracunan) maupun putus zat diikuti dengan pembersihan zat dari tubuh penyalahguna atau ketergantungan narkoba, sehingga dapat meminimalisasi dampak terhadap fisik karena penggunaan narkoba. Waktu yang dibutuhkan menjalani program detoksifikasi biasanya dilaksanakan paling lama dua minggu di tempat yang telah disiapkan sedemikian rupa dengan mengutamakan aspek kesehatan dan keselamatan residen. Proses detoksifikasi pun dilaksanakan oleh petugas yang memiliki kualifikasi tertentu.

masing-masing wilayah dan diantar oleh keluarga, penyidik, serta personil dari BNN/BNNP/BNNK.

2. Pelaksanaan rehabilitasi bagi tersangka dan/atau terdakwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dilaksanakan di lembaga rehabilitasi yang telah ditunjuk oleh pemerintah sesuai dengan hasil asesmen TAT yang telah ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Badan Narkotika Nasional.
3. Pelaksanaan rehabilitasi bagi tersangka dan/atau terdakwa pecandu narkotika merangkap pengedar dilaksanakan di rutan selama menunggu putusan sesuai dengan hasil asesmen TAT yang telah ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala BNN.
4. Pelaksanaan rehabilitasi dapat dilaksanakan berdasarkan hasil rekomendasi Tim Asesmen Terpadu (TAT). Hasil rekomendasi akan dilampirkan dalam BAP untuk diserahkan ke kejaksaan melalui penyidik selanjutnya dibawa ke persidangan sebagai bahan pertimbangan dalam proses pelaksanaan putusan oleh hakim.
5. Pelaksanaan rehabilitasi berlangsung maksimal selama 3 (tiga) bulan dengan rawat inap.
6. Pihak lembaga rehabilitasi memberikan informasi ke pengadilan yang menetapkan 2 (dua) minggu sebelum masa rehabilitasi selesai.
7. Jika tersangka dan/atau terdakwa tidak mentaati peraturan yang berlaku atau melarikan diri, koordinasi dengan pihak kepolisian setempat.
8. Keluarga atau penyidik boleh melakukan komunikasi setelah 2 (dua) minggu masa rehabilitasi sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SOP) masing-masing lembaga rehabilitasi.

BNNP Gorontalo berkoordinasi dengan Kepolisian melalui TAT (Tim Asesmen Terpadu) dengan membuat surat permohonan dilakukan asesmen pengguna/tersangka yang positif menggunakan narkoba/dikenai sanksi Pasal 127 UU Narkotika. Sehingga dengan pasal tersebut pelaku dimungkinkan untuk direhabilitasi. Contoh koordinasi BNNP Gorontalo dengan kepolisian mengenai rehabilitasi seperti yang dialami langsung oleh pengguna narkoba yang berinisial IK yang ditangkap Polda Gorontalo karena keterlibatannya dalam penyalahgunaan narkotika kemudian dirawat jalan di Klinik Pratama BNNP Gorontalo. Menurut keterangannya setelah ditangkap oleh Polda karena keterlibatan tindak pidana narkotika (pengguna) dia langsung di rawat jalan di Klinik Pratama. Dia juga berharap tidak dipidana dan hanya direhabilitasi sampai sembuh karena merasa hanya sebagai korban bukan pengedar. Harapan tidak dipidana dan memilih direhabilitasi juga diharapkan oleh korban penyalahgunaan narkotika lainnya

seperti yang berinisial AD, IP, AA yang kesemuanya pernah menjalani rehabilitasi medis oleh BNNP Gorontalo.

Pentingnya koordinasi antara BNNP Gorontalo dengan Kepolisian menjalankan fungsi rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Hal ini sebagaimana diatur dalam Peraturan Bersama antara BNN dan Kepolisian serta beberapa lembaga lainnya No. 1 Tahun 2014 dan No. 01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

2. Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL)

Awalnya ketiadaan Balai Rehabilitasi Narkotika Nasional di Provinsi Gorontalo menjadi kendala tersendiri BNNP Gorontalo dalam memaksimalkan pelayanan rehabilitasi karena untuk merehabilitasi pecandu narkoba harus mengirimnya ke Baddoka di Makassar atau Lido di Bogor.⁸ Dengan jarak yang jauh tentu akan memerlukan banyak biaya bagi BNNP Gorontalo untuk mengirim residen rehabilitasi balai tersebut. Begitu pula keluarga yang ingin mengetahui perkembangan anggota keluarganya yang direhab akan mengeluarkan biaya yang tidak sedikit.

Namun sekarang ini BNNP Gorontalo menjalin kerja sama dengan pemerintah daerah sehingga beberapa rumah sakit dan puskesmas ditunjuk oleh pemerintah sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) untuk membantu BNNP Gorontalo melaksanakan fungsi rehabilitasi bagi para pecandu dan penyalah guna narkoba, baik itu dengan rawat inap maupun rawat jalan. Pelaksanaan rehabilitasi bagi para pecandu dan penyalah guna narkoba di Gorontalo kini dipusatkan di Rumah Sakit (RS) Tumbulilato Kabupaten Bone Bolango.⁹

IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah

⁸. Untuk sekarang ini di Indonesia baru terdapat 4 Balai Rehabilitasi Nasional di bawah naungan Badan Narkotika Nasional yaitu di Baddoka Makassar, Lido di Bogor, Tanah Merah di Samarinda, dan Balai Rehabilitasi di Batam.

⁹. Sebelumnya R.S. Tumbulilato adalah salah satu rumah sakit umum di Kabupaten Bone Bolango. Namun karena semakin meningkatnya pengguna narkoba, sehingga menjadikan rumah sakit tersebut sebagai pusat rehabilitasi bagi pecandu maupun korban penyalah guna narkoba baik rawat inap maupun rawat jalan. Selain dijadikan pusat rehabilitasi untuk pengguna narkoba, rumah sakit tersebut menjadi pusat perawatan untuk pasien gangguan jiwa.

yang terintegrasi pula dengan Badan Narkotika Nasional sehingga dapat dilakukan rehabilitasi. Keberadaan institusi atau lembaga ini merupakan implementasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika khususnya Pasal 55. Dan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Bagi Pecandu Narkotika, maka masyarakat dapat langsung melapor ke Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL) untuk direhabilitasi medis.

Adapun beberapa IPWL di Provinsi Gorontalo yaitu:¹⁰

1. Rumah Sakit Aloe Saboe.
2. Rumah Sakit MM. Dunda.
3. Rumah Sakit Hasri Ainun Habibie.
4. Rumah Sakit Tumbulilato.
5. Rumah Sakit Otanaha dan beberapa puskesmas di Kota Gorontalo serta Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota

Pelaksanaan rehabilitasi medis di IPWL RS. Tumbulilato terhadap pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan maka harus mengikuti segala peraturan rumah sakit hasil kerja sama antara BNNP Gorontalo dan RS. Tumbulilato demi memberi efek perubahan perilaku yang positif terhadap residen. Pada tahapan ini, residen wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal dimana terpidana dengan waktu yang telah ditentukan, misalnya 3 bulan masa rehabilitasi untuk rawat inap dan dilanjutkan dengan rawat jalan tergantung pada tingkat adiksi dan asesmen lanjutan.

Pada saat proses rehabilitasi yang berlangsung selama 3 (tiga) bulan, maka prosedur pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik dasar dan laboratorium dasar;
- 2) Detoksifikasi selama 1 (satu) minggu;
- 3) Tahapan stabilisasi/orientasi selama 1 (satu) minggu;
- 4) Program inti, fokus pada perubahan perilaku selama 2 (dua) bulan
- 5) Persiapan sampai putusan hakim terdiri dari pencegahan kekambuhan dan edukasi sistem peradilan selama (dua) minggu;
- 6) Rujukan akibat komplikasi

Pada layanan rehabilitasi medis bagi pecandu maupun korban penyalahgunaan narkotika yang mendapatkan rekomendasi IPWL BNNP

¹⁰*Ibid*

Gorontalo maupun dari Tim Assesmen Terpadu (TAT) untuk mengikuti program terapi dan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi di bawah kordinasi BNNP Gorontalo baik milik pemerintah maupun milim masyarakat dengan memperhatikan sebagai berikut:

- a. Orang yang datang ke IPWL BNNP Gorontalo sebagai inisiatif pribadi dan/atau keluarga (*voluntary*) untuk direkomendasikan mengikuti program terapi dan rehabilitasi pada Balai Rehabilitasi BNN, lembaga kesehatan dan lembaga masyarakat sebagaimana diatur dala Pasal 54 UU Narkotika.
- b. Orang yang diantar oleh institusi penegak hukum ke Tim Assesmen Terpadu (TAT) Polri dan BNNP Gorontalo untuk direkomendasikan untuk menjalani rehabilitasi berdasarkan keputusan hakim atau vonis pengadilan (*compulsary*) sebagaimana diatur dalam Pasal 127 UU Narkotika.

3. Lembaga Pemasyarakatan

Pelaksanaan rehabilitasi medis bagi terdakwa ataupun terpidana dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk pemerintah atau di Lapas dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang ada. Seperti di Lapas Kelas IIA Gorontalo telah ada ruang rehabilitasi medis penyalahguna narkoba berupa Klinik Pratama. BNNP juga terlibat dalam rehabilitasi medis tersebut dan ini merupakan wujud memaksimalkan fungsi rehabilitasi BNNP dan juga koordinasi nyata antara BNNP Gorontalo dengan Kanwil Hukum dan HAM Gorontalo. Koordinasi tersebut lebih menekankan pada pelaksanaan rehabilitasi medis di Lembaga Pemasyarakatan terhadap warga binaan yang terjerat kasus narkoba.

Rehabilitasi medis yang dimaksud yaitu dengan memberi perawatan terhadap warga binaan kasus narkoba sebagai bentuk pemulihan dari penyalahgunaan narkoba. Rehabilitasi medis ini juga memiliki tujuan agar memberi kesadaran terhadap warga binaan agar tidak lagi terlibat dalam penyalahgunaan narkoba.

Adapun bentuk perawatan dilaksanakan di Lapas IIA Gorontalo seperti:

1. Pemeriksaan kesehatan secara rutin terhadap warga binaan narkoba, baik darah, urin dan lainnya yang juga bertujuan mengantisipasi penularan penyakit menular.
2. Menyiapkan pelayanan rujukan ke rumah sakit.

Selain adanya rehabilitasi medis, di Lapas IIA Gorontalo juga dikenal rehabilitasi sosial yang diperuntukkan untuk semua warga binaan, baik kasus narkoba maupun kasus lainnya. Lapas sendiri memiliki fungsi mengembalikan pelaku kejahatan ke dalam fungsi sosialnya dengan menghilangkan segala stigma negatif yang melekat padanya khususnya pelaku tindak pidana narkotika.

Untuk rehabilitasi medis di Lapas Kelas II Gorontalo, maka telah ada ruang rehabilitasi penyalahguna narkoba berupa Klinik Pratama yang hanya diperuntukkan bagi warga binaan tindak pidana narkotika yang menderita adiksi tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 ayat (3) UU Narkotika. Untuk teknisnya, maka rehabilitasi kesehatan ini lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang dalam Proses atau yang Telah Diputus oleh Pengadilan.

Sedangkan rehabilitasi sosial secara tehnik sejalan dengan Pasal 14 Peraturan Menteri Sosial No. 56/HUK/2009 Tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya, yaitu dengan cara:

- a. Pendekatan awal
- b. Pengungkapan dan pemahaman masalah;
- c. Rencana intervensi
- d. Intervensi
- e. Evaluasi
- f. Terminasi
- g. Bimbingan lebih lanjut

Pelaksanaan kedua rehabilitasi ini dengan tetap sejalan dengan Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan, Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1999 tentang Pembinaan dan Bimbingan Warga Binaan Pemasarakatan, Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 2006 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasarakatan.

4. Masyarakat

Peran masyarakat termasuk pondasi dalam pelaksanaan fungsi rehabilitasi BNNP Gorontalo yang tentunya berkaitan dengan penanggulangan penyalahgunaan narkotika. Peran serta masyarakat telah diatur dalam Pasal 104 – 108 UU Narkotika. Dalam pasal tersebut dinyatakan bahwa “masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta membantu pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran narkotika dan prekursor narkotika”.

Selanjutnya pasal 106 UU Narkotika mengatur bentuk peran masyarakat dalam menanggulangi penyalahgunaan narkotika diwujudkan dengan :

- a. Mencari, memperoleh dan memberikan informasi adanya dugaan telah terjadi tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika.
- b. Memperoleh pelayanan dalam mencari, memperoleh dan memberikan informasi tentang adanya dugaan telah terjadi tindak pidana narkotika dan

- prekursor narkotika kepada penegak hukum atau BNN yang menangani perkara tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika.
- c. Memperoleh jawaban atas pertanyaan tentang laporannya yang diberikan kepada penegak hukum atau BNN.
 - d. Memperoleh perlindungan hukum pada saat yang bersangkutan melaksanakan haknya atau diminta hadir dalam proses peradilan
 - e. Melaporkan kepada pejabat yang berwenang atau BNN jika mengetahui adanya penyalahgunaan atau peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

Peran masyarakat yang dibutuhkan oleh BNNP Gorontalo dalam menanggulangi penyalahgunaan dan peredaran narkoba di Gorontalo;

- a. Kesadaran hukum masyarakat itu sendiri akan bahaya penyalahgunaan narkotika.
- b. Memberikan informasi atau laporan terkait tindak pidana penyalahgunaan narkotika.
- c. Melakukan kerja sama dengan masyarakat dengan menaruh informan di setiap kalangan masyarakat.
- d. Pembentukan gerakan anti narkoba di lingkungan masyarakat.

Untuk memaksimalkan pelaksanaan rehabilitasi BNNP Gorontalo maka menurut Kepala BNNP Gorontalo, Brigjenpol Drs. Oneng Subroto, SH, MH, bahwa harus ada peran aktif masyarakat dalam mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba terutama dalam mendukung layanan rehabilitasi dan pasca rehabilitasi bagi pecandu narkoba.¹¹

Dia menambahkan, saat ini secara umum BNN sedang menggalakkan program wajib lapor bagi pecandu dan keluarga pengguna narkoba. Karena itu, apabila menemukan tetangga atau kerabat yang menjadi pengguna narkoba agar segera dilaporkan ke BNN sehingga pada saat melapor nanti akan dilakukan pemeriksaan atau assesment terlebih dahulu kepada pecandu untuk mengetahui sejauh mana ketergantungannya pada narkoba, lalu mereka akan ditentukan apakah perlu direhabilitasi atau rawat jalan dengan diberi obat.

Peran masyarakat telah terlihat di Gorontalo, seperti kehadiran organisasi kemasyarakatan (ormas) gerakan anti narkoba yang sangat membantu peran

¹¹. Disampaikan dalam Sosialisasi Program Layanan Rehabilitasi dan Pasca Rehabilitasi dengan tema “Optimalisasi Peran Lembaga Pendidikan dalam Mendukung Pelaksanaan Program Layanan Rehabilitasi dan Pasca rehabilitasi” yang bertempat di Hotel Magna, Kota Gorontalo pada tanggal 13 Februari 2018. Sosialisasi ini dihadiri dari berbagai unsur perguruan tinggi seperti dari Badan Eksekutif Mahasiswa dan dosen di beberapa kampus di Gorontalo.

BNNP Gorontalo menanggulangi penyalahgunaan dan peredaran narkoba di Gorontalo. Sebagaimana diungkapkan Mahmud Marhaba selaku Ketua DPD Granat (Gerakan Nasional Anti Narkotika) Gorontalo bahwa Granat melakukan kegiatan pencegahan penyalahgunaan dan peredaran narkotika, khususnya di kalangan generasi muda di Gorontalo karena pencegahan ini tidak mungkin hanya dilakukan oleh BNN dan kepolisian namun dilakukan bersama-sama dengan unsur masyarakat agar generasi muda terbebas dari barang haram tersebut.

Menurut penulis bahwa peran BNNP Gorontalo dalam melakukan koordinasi dengan semua unsur masyarakat merupakan hal yang utama, mengingat masyarakatlah yang menjadi korban dari peredaran gelap narkotika. Memberi pemahaman kepada masyarakat akan lingkungan yang steril dari narkoba adalah suatu yang urgen dan perlu langkah-langkah antisipatif dalam mencegah beredarnya narkoba dalam masyarakat. Begitu juga dalam meningkatkan fungsi rehabilitasi BNNP Gorontalo, maka informasi akan adanya anggota yang terindikasi sebagai korban peredaran narkoba maka keaktifan masyarakat untuk menindaklanjuti dengan melapor ke BNNP atau langsung membawa korban ke IPWL untuk dapat direhabilitasi atau pengobatan sedini mungkin.

Selain itu masyarakat harus diberi pemahaman bahwa pengguna itu sangat berbeda dengan pengedar. Pengguna belum tentu dipenjarakan atau dipidanakan, bahkan justru harus mendapatkan perawatan karena menggunakan narkotika untuk dirinya sendiri. Pengguna adalah korban atau orang sakit sehingga harus disembuhkan, bukan dipenjara. Perawatan terhadap pengguna narkoba ini dikenal dengan istilah rehabilitasi. Kalau dijelaskan dengan bahasa formal, rehabilitasi adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat sebagaimana masyarakat pada umumnya.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada klasifikasi delik pidana narkotika dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang dibagi menjadi 2 (dua) yang kesemuanya disebut sebagai penyalah guna narkotika, yaitu:

- a) Sebagai pengguna narkotika, diatur dalam Pasal 116, 121 dan 127.
 - 1) Pengguna narkotika untuk diberikan ke orang lain, diatur dalam Pasal 116 dan 121.
 - 2) Pengguna narkotika untuk dirinya sendiri, diatur dalam Pasal 127.
- b) Sebagai bukan pengguna narkotika, diatur dalam Pasal 112, 113, 114, 119 dan 129.
 - 1) Pemilik narkotika, diatur dalam Pasal 111 dan 112.
 - 2) Pengolah narkotika, diatur dalam Pasal 113,

- 3) Pembawa dan pengantar narkotika, diatur dalam Pasal 114 dan 119,
- 4) Pengedar, diatur dalam Pasal 129.

B. Faktor Penghambat Rehabilitasi Medis terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika oleh BNNP Gorontalo

Dalam menjalankan fungsi rehabilitasi BNNP Gorontalo terhadap pecandu dan penyalah guna narkotika setidaknya yang menjadi penghambat untuk memaksimalkan pelaksanaan rehabilitasi oleh BNNP Gorontalo karena rendahnya kesadaran masyarakat untuk.

Bagi sebagian masyarakat, membahas narkoba terkadang serba salah. Di satu sisi mayoritas masyarakat sudah mengetahui bahwa narkoba itu salah dan berbahaya, namun tidak sedikit pula keterlibatan masyarakat terhadap penyalahgunaan narkoba. Kalau pun ada masyarakat yang menjadi korban peredaran narkoba, kadang masyarakat enggan untuk menindaklanjuti dengan melaporkannya ke pihak terkait atau ke IPWL.

Berdasarkan hasil penelitian penulis dari beberapa responden mengemukakan bahwa didapati fakta sebagian masyarakat merasa takut jikalau anggota keluarganya yang terjebak narkoba lalu dipenjara. Sehingga masyarakat takut jika harus melaporkan anggota keluarganya bahwa dia sudah terperangkap dalam jejaring narkoba. Padahal, bisa jadi dia hanyalah korban penyalahgunaan narkoba yang harus mendapatkan penanganan dan perawatan khusus.

Lingkungan rehabilitasi pengguna narkoba sangat berbeda dengan lingkungan penjara. Seseorang yang masuk ke dalam rehabilitasi akan menjalani proses pengobatan atau pemulihan dan diawasi dengan ketat sehingga ketergantungan terhadap narkoba sedikit demi sedikit akan hilang. Di sana tidak ada kekerasan atau intimidasi dari sesama residen rehabilitasi. Hal tersebut tentunya berbeda dengan lingkungan penjara yang memungkinkan terjadinya kekerasan.

Hal di atas berkaitan erat dengan kekurangpahaman masyarakat khususnya para pecandu dan penyalah guna narkotika serta keluarganya bahwa dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bahwa korban peredaran narkotika tersebut untuk dapat lebih awal dibawa ke pusat rehabilitasi atau kantor BNN untuk direhabilitasi.

Adapun faktor penghambat pelaksanaan program rehabilitasi tidak lepas dari masyarakat khususnya pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang tidak berpartisipasi dalam program rehabilitasi yang disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya:

1. Merasa mampu mengontrol/berhenti sendiri.

Penyalahguna melakukan pengobatan sendiri (membeli obat bebas seperti jamu, ramuan tradisional) untuk mengatasi kecanduan narkoba (sakau).

2. Minimnya pengetahuan tentang rehabilitasi.

Adanya korban penyalahgunaan narkoba tidak segera dibawa ke IPWL untuk segera mendapatkan penanganan hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman masyarakat seputar rehabilitasi, selain itu tidak mengetahui pula tempat rehabilitasi di kotanya terutama bagi di pecandu suntik.

2. Kekhawatiran berhadapan dengan hukum.

Hukum di Indonesia memang mengatur penyalah guna akan diproses dan diberi hukuman dan inilah yang dikhawatirkan oleh sebagian masyarakat akan dampak hukum jika terbukanya informasi adanya anggota keluarga yang menjadi korban narkoba.

Hal ini juga menjadi kendala dalam efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi karena adanya kekhawatiran orang tua/wali atau keluarga jika anaknya/keluarganya akan dipenjara setelah melapor dan ketahuan tentang keterlibatannya dalam penalah guna narkotika. Masyarakat kurang memahami bahwa pecandu dan penyalah guna tidak selalu masuk penjara tetapi bisa juga dimasukkan tempat rehabilitasi dengan syarat mau datang secara suka rela ke IPWL untuk direhabilitasi.

3. Tercorengnya nama baik keluarga

Nama baik adalah prioritas utama bagi sebagian masyarakat, khususnya masyarakat Gorontalo. Menjaga nama baik adalah suatu keharusan agar tetap disegani dalam masyarakat, sehingga jika ada salah satu anggota keluarga menjadi pecandu atau penyalah guna narkoba maka bukan hanya nama baik dirinya yang rusak tapi juga nama baik keluarga. Pertimbangan inilah sehingga masyarakat enggan melaporkan adanya anggota keluarga yang menjadi korban peredaran narkoba.

4. Dikucilkan dari pekerjaan dan lingkungan masyarakat.

Narkoba tidak saja merusak kesehatan seseorang, tapi akan berdampak pula pada profesi atau pekerjaan seseorang. Umumnya tidak ada perusahaan yang mempekerjakan pengguna atau pecandu narkoba begitu pula akan menimbulkan stigma negatif di masyarakat.

Keterangan yang diperoleh dari orang tua yang anaknya bernama RM yang saat menggunakan narkoba jenis tablet/koplo masih berstatus pelajar SD. Menurut keterangannya, awalnya orang tuanya merasa malu karena anaknya terlibat narkoba, namun karena masukan dari berbagai pihak dan pertimbangan kesembuhan, masa depan dan sebelum terjaring rasia dia pun melaporkan anaknya

ke Klinik Pratama di BNNP Gorontalo karena merasa anaknya hanyalah korban dari peredaran narkoba di Gorontalo yang semakin marak.

Pada dasarnya rehabilitasi sifatnya terbagi 2 (dua), yaitu bersifat sukarela dan bersifat wajib. Sukarela jika pengguna yang dimaksud secara sukarela melapor dan juga sukarela menjalani rehabilitasinya. Sedangkan wajib karena berdasarkan putusan pengadilan. Wajib lapor sendiri diartikan sebagai kegiatan melaporkan diri yang dilakukan oleh pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya, dan/atau orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur kepada IPWL untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Menurut penulis meskipun sudah ada korban atau pengguna narkotika yang melaporkan dirinya ke IPWL namun BNNP Gorontalo harus berupaya semaksimal mungkin dalam membangun kesadaran masyarakat melalui program-program pencegahannya dan memperlihatkan bukti konkrit dukungan kepada pecandu atau penyalah guna narkoba untuk segera melapor dan juga berobat.

Menurut penulis bahwa untuk terlaksananya fungsi rehabilitasi secara efektif maka diperlukan sarana dan prasarana yang memadai, baik jumlah tempat rehabilitasi maupun letak atau lokasi tempat rehabilitasi yang disesuaikan dengan kebutuhan. Menurut penulis, hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelayanan rehabilitasi tersebut adalah seperti;

- a. Tempat rehabilitasi yang relatif tenang, aman, sehat dan nyaman tidak digabung dengan residen lainnya.
- b. Tempat rehabilitasi yang luas dan proporsional dengan jumlah residen/penghuni yang ada.
- c. Tersedianya sarana air bersih, listrik.
- d. Jaringan komunikasi dan lain-lain sesuai standar kelayakan rehabilitasi.

Selain eksistensi IPWL, pembangunan pusat rehabilitasi narkoba di Gorontalo yang berada di bawah pengawasan langsung dari BNN adalah sesuatu yang dibutuhkan, mengingat semakin bertambahnya pecandu dan penyalah guna narkoba di Provinsi Gorontalo. Kehadiran pusat rehabilitasi yang sesuai standar semakin mengefektifkan pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan penyalah guna narkoba.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Guna mengefektifkan program rehabilitasi medis terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba maka Badan Narkotika Nasional

Provinsi (BNNP) Gorontalo bersinergi dan menjalin koordinasi yang di antaranya dengan kepolisian, Institusi Penerima Wajib Laporan (IPWL) yang difasilitasi oleh pemerintah setempat, Lembaga Pemasyarakatan dan juga elemen masyarakat. Pada pelaksanaan rehabilitasi medis, ada residen yang datang secara sukarela (*voluntary*) meminta layanan rehabilitasi kepada BNNP Gorontalo atau ke IPWL dan ada residen yang berasal dari hasil razia pihak berwajib (*compulsary*). Residen rehabilitasi wajib menjalani 3 tahapan perawatan yang diawali dengan rawat inap dengan waktu maksimal 3 bulan, dilanjutkan dengan rawat jalan dan asesmen lanjutan. Penanganannya pun dapat berbeda-beda tergantung tingkat adiksi, kondisi tubuh dan juga kesepakatan bersama keluarga residen.

2. Adapun faktor penghambat pelaksanaan program rehabilitasi tidak lepas dari masyarakat khususnya pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang tidak berpartisipasi aktif dalam program rehabilitasi yang disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya merasa mampu mengontrol/berhenti sendiri dengan cara melakukan pengobatan sendiri, adanya kekhawatiran berhadapan dengan hukum, pertimbangan nama baik keluarga dan lingkungan pekerjaan. Hal inilah yang membuat masyarakat enggan untuk memanfaatkan program rehabilitasi yang ada.

B. Saran

1. Penyalah guna narkoba khususnya yang menjadi pecandu harus dipandang sebagai korban dari peredaran gelap narkoba. Karena statusnya korban maka penanganannya pun harus dimaksimalkan melalui program rehabilitasi medis.
2. Selain adanya IPWL maka yang tidak kalah pentingnya pembangunan pusat rehabilitasi narkoba di Provinsi Gorontalo yang berada langsung di bawah pengawasan BNN. Pada pusat rehabilitasi tersebut dapat dijadikan sebagai pusat pengkajia, pusat layanan, dan pusat pelatihan (*center of excellent*) dalam bidang rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Adami Chazawi, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Narkotika Nasional, 2013, *Pedoman Rehabilitasi Adiksi Berbasis Masyarakat*. Jakarta.
- _____, 2013. *Pusat Data, Hasil Penelitian BNN*, Jakarta.
- _____. 2017. *Survey Nasional Penyalahgunaan Narkotika di 34 Provinsi tahun 2017*. Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- _____, *Press Release Akhir Tahun 2017. Kerja Bersama Perang Melawan Narkotika*” Jakarta, 27 Desember 2017.
- Budi Prawoto dan Intari Dyah Pramudita, 2008. *Narkotika dan Zat Adiktif*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Kusno Adi, 2009. *Kebijakan Kriminal Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Oleh Anak*, UMM Press, Malang.
- La Sina, Volume 2 Issue 3, December 2016. *Iplementation of The Death Penalty in The Perspective of Human Rights in Indonesia*. Hasanuddin Law Rivew, Hasanuddin University, Makassar.
- Lilik Mulyadi, 2007, *Hukum Acara Pidana (Normatif, Teoritis, Praktik dan Permasalahannya)*. PT. Alumni, Bandung.
- Mardani. 2008. *Penyalahgunaan Narkotika dalam Persektif Hukum Islam dan Huknm Pidana Nasional*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Martono dan Lydia Harlina, 2005, *Pemulihan Pecandu Narkotika Berbasis Masyarakat*, PT. Balai Pustaka (Persero), Jakarta.
- Moh. Taufik Makarao, dkk, 2003, *Tindak Pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Muji Iswanty, Fuad Nur. *A Review of Euthanasia: Criminal and Medical Law Aspects in Indonesia*, Journal of Health, Medicine and Nursing, ISSN 2422-8419 An International Peer-reviewed Journal, Vol.52, 2018.
- Peter Mahmud Marzuki, 2009. *Penlitian Hukum*, Kencana, Jakarta.
- Rasdianah dan Fuad Nur, 2017. *Peran Kejaksaan dan Pengadilan dalam Penerapan Pidana Mati Pada Tindak Pidana Narkotika di Kota Makasar*. Jurnal Gratia. Vol. 13 No. 3 (2) Desember 2017.
- R. Soeroso, 2009 : *Pengantar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Ratna Nurul Afiah, 2009, *Barang Bukti*, Gunung Agung, Jakarta.
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2010, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Press, Jakarta
- Sulistiyowati Irianto dan Sidharta, 2009, *Metode Penelitian Hukum : Konsistensi dan Refleksi*, Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Jakarta.

Tatas Nur Arifin, “*Implementasi Rehabilitasi Pecandu Narkotika Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Sebagai Upaya Non Penal Badan Narkotika Nasional*”, Jurnal Ilmiah, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang.

Aturan Perundang-Undangan

Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Undang-Undang No. 2 tahun 2002 tentang Kepolisian Negara RI.

Perpres No. 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Nornor 46 Tahun 2012 Tentang Petunjuk teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 56/HUK/2009 Tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Bagi Pecandu Narkotika

Peraturan Bersama antara BNN dan Kepolisian serta beberapa lembaga lainnya No. 1 Tahun 2014 dan No. 01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

<http://gorontalo.bnn.go.id>

<http://mediacerdasbangsa.com/pengguna-narkoba-di-gorontalo-mencapai-6-700-orang>

<http://bangka.tribunnews.com/tag/narkoba>

<http://www.tribunnews.com/bnn/2016/11/03/layanan-rehabilitasi-rawat-inap-di-bnnp-gorontalo-perlu-diperkuat>