

PELAKSANAAN REHABILITASI PENGGUNA NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN OGAN ILIR

**Neisa Angrum Adisti, Nashriana, Alfian Mardiansyah, Henny Yuningsih,
Lefi Evti Handayani, Bella Rosada**

Universitas Sriwijaya

Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Sumatera Selatan

neisaadisti@gmail.com, alviansyah89@gmail.com

Abstrak

Ketentuan mengenai asas legalitas seperti yang tercantum dalam KUHP berlaku untuk tindak pidana yang diatur di luar KUHP termasuk juga tindak pidana narkoba dan psikotropika. Pelaku tindak pidana narkoba dan psikotropika ini diancam dengan sanksi pidana penjara seperti yang ada di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba dan didalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Selain diancam dengan sanksi pidana penjara para pelaku penyalahgunaan narkoba dan Psikotropika dapat dikenakan sanksi tindakan, yaitu rehabilitasi. Di Indonesia saat ini sudah ada peraturan yang menyebutkan bahwa pengguna narkoba dan Psikotropika dapat dikirim ke panti rehabilitasi untuk menjalani perawatan sebagai ganti hukuman kurungan, yaitu didalam Undang-Undang tentang Narkoba dan Psikotropika. Adapun permasalahan yang akan dibahas pada penelitian adalah bagaimanakah pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkoba dan Psikotropika di Provinsi Sumatera Selatan, Kendala apa yang dihadapi dalam pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkoba dan Psikotropika di Provinsi Sumatera Selatan? Metode yang digunakan adalah metode penelitian empiris. Penelitian ini merupakan penelitian Yuridis Empiris (*Field Research*) atau Penelitian sosiologis yang tujuan dari penelitian ini. Penelitian ini akan dilakukan dengan pendekatan Empiris didukung dengan data normatif dan diperkaya dengan pendekatan sosiologis. Rehabilitasi pada BNN OI terdiri dari 2 yaitu Rehabilitasi rawat jalan dan Rehabilitasi Rawat Inap. Pada rehabilitasi rawat inap kegiatan rehabilitasi dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu assesmen awal, rencana terapi, assesmen lanjutan. Dalam pelaksanaannya rehabilitasi di pengaruhi faktor pendukung dan faktor penghambat. Maka berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang "Pelaksanaan Sanksi Tindakan Rehabilitasi Pelaku Penyalahgunaan Narkoba dan Psikotropika di BNN Ogan Ilir".

Kata Kunci : Narkoba, BNN, Rehabilitasi

Abstract

Provisions regarding the principle of legality as stated in the Criminal Code apply to criminal acts that are regulated outside the Criminal Code including narcotics and psychotropic crimes. Perpetrators of narcotics and psychotropic crimes are punishable by imprisonment as stipulated in Law Number 35 of 2009 concerning Narcotics and in Law Number 5 of 1997 concerning Psychotropics. Apart from being threatened with imprisonment, the perpetrators of narcotics and psychotropic abuse may be subject to action sanctions, namely rehabilitation. In Indonesia, currently there is a regulation that states that narcotics and psychotropic users can be sent to rehabilitation centers to undergo treatment in exchange for imprisonment, namely in the Law on Narcotics and Psychotropics. The problems that will be discussed in the research are how to implement



the sanctions for rehabilitation of narcotics and psychotropic abuse offenders in South Sumatra Province, what obstacles are faced in implementing sanctions for rehabilitation of narcotics and psychotropic abuse offenders in South Sumatra Province? The method used is an empirical research method. This research is a juridical empirical research (field research) or sociological research which aims at this research. This research will be conducted with an empirical approach supported by normative data and enriched with a sociological approach. The rehabilitation at BNN OI consists of 2, namely outpatient rehabilitation and inpatient rehabilitation. In inpatient rehabilitation, rehabilitation activities are divided into several stages, namely the initial assessment, therapy plan, follow-up assessment. In its implementation, the rehabilitation is influenced by supporting and inhibiting factors. So based on the above background, the researcher will conduct research on "Implementation of Rehabilitation Action Sanctions for Narcotics and Psychotropic Abuse Perpetrators at BNN Ogan Ilir".

Keywords : Narcotics, BNN, Rehabilitation

A. Pendahuluan

Permasalahan yang terjadi pada kehidupan manusia salah satunya adalah terjadinya tindak pidana yang dilakukan oleh pelaku tindak pidana. Setiap tindak pidana diatur secara tertulis didalam Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia. Baik itu didalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, maupun Undang-Undang diluar Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (*Wetboek van Strafrecht*) atau yang selanjutnya disingkat KUHP, menjabarkan setiap pelaku tindak pidana dikenakan sanksi pidana sesuai dengan pasal-pasal yang ditetapkan berdasarkan asas tiada suatu perbuatan dapat dipidana kecuali atas kekuatan aturan pidana dalam perundang-undangan yang telah ada sebelum perbuatan dilakukan, atau disingkat asas legalitas.

Pasal 1 ayat 1 KUHP merupakan hakekat dari asas legalitas. Apabila diartikan secara gramatikal asas legalitas dapat diartikan bahwa: "Tiada suatu perbuatan dapat dipidana selain berdasarkan kekuatan ketentuan perundang-perundangan pidana yang mendahuluinya".¹

Ketentuan mengenai asas legalitas seperti yang tercantum dalam KUHP berlaku untuk semua pelaku tindak pidana khusus ya-

ng diatur diluar KUHP, termasuk juga para pelaku tindak pidana narkotika dan psikotropika. Pelaku tindak pidana narkotika dan psikotropika ini diancam dengan sanksi pidana penjara seperti yang ada di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan didalam Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Selain diancam dengan sanksi pidana penjara para pelaku tindak pidana narkotika dan Psikotropika dapat dikenakan sanksi tindakan, yaitu rehabilitasi. Di Indonesia saat ini sudah ada peraturan yang menyebutkan bahwa pengguna narkotika dan Psikotropika dapat dikirim ke panti rehabilitasi untuk menjalani perawatan sebagai ganti hukuman kurungan, yaitu didalam Undang-Undang tentang Narkotika dan Psikotropika.²

Jika dalam pasal 10 KUHP menentukan jenis-jenis pidana terdiri dari:³

a. Pidana pokok:

1. Pidana mati, mengenai pidana mati terdapat negara-negara yang telah menghapuskan bentuknya hukuman ini seperti Belanda, namun di Indonesia hukuman mati ini masih diatur dalam KUHP.

² <http://banirisset.com>, *Siaran Pers Forum Korban Narkotika.html*, diakses tanggal 15 Desember 2019

³ Dwidja Priyatno, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, 2011, hlm.15

¹ Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008, hlm.39

2. Pidana penjara, hukuman penjara sendiri dibedakan ke dalam hukuman penjara seumur hidup dan penjara sementara waktu. Pidana penjara sementara minimal 1 tahun dan maksimal 20 tahun. Terpidana yang diputus dengan pidana penjara wajib tinggal dalam penjara selama masa hukuman dan wajib melakukan pekerjaan yang ada di dalam maupun di luar penjara sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Pidana kurungan, hukuman kurungan tidak seberat hukuman penjara dan dijatuhkan karena tindak pidana ringan atau pelanggaran. Biasanya terhukum dapat memilih antara hukuman kurungan atau hukuman denda. Bedanya hukuman kurungan dengan hukuman penjara adalah pada hukuman kurungan terpidana tidak dapat ditahan di luar tempat daerah tinggalnya kalau ia tidak mau sedangkan pada hukuman penjara dapat dipenjarakan di mana saja, pekerjaan paksa yang dibebankan kepada terpidana penjara lebih berat dibandingkan dengan pekerjaan yang harus dilakukan oleh terpidana kurungan.
4. Pidana denda, Dalam hal ini terpidana boleh memilih sendiri antara denda dengan kurungan. Maksimum kurungan pengganti denda adalah 6 (enam) Bulan.
5. Pidana tutupan, Pidana tutupan dijatuhkan berdasarkan alasan-alasan politik terhadap orang-orang yang telah melakukan kejahatan yang diancam dengan hukuman penjara oleh KUHP.
- b. Pidana tambahan:
 1. Pencabutan hak-hak tertentu,
 2. Perampasan barang-barang tertentu, dan
 3. Pengumuman putusan hakim.

Sejalan dengan ketentuan pasal 10 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, maka jenis-jenis pidana dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

yang dirumuskan adalah 4 (empat) jenis pidana pokok, yaitu :

1. Pidana mati,
2. Pidana penjara,
3. Pidana denda, dan
4. Pidana kurungan.

Sehingga sepanjang tidak ditentukan lain dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, maka aturan pemidanaan (pidana mati, pidana penjara, denda serta kurungan) berlaku aturan pemidanaan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, sebaliknya apabila ditentukan tersendiri dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, maka diberlakukan aturan pemidanaan dalam Undang-Undang Narkotika, sebagai contoh ketentuan pasal 148 yang berbunyi:⁴

“Apabila putusan pidana denda sebagaimana diatur dalam undang-undang ini tidak dapat dibayar dan pelaku tindak pidana narkotika dan tindak pidana prekursor narkotika, pelaku dijatuhi pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun sebagai pengganti pidana denda yang tidak dapat dibayar.”

Aturan pemidanaan sebagaimana ditunjukkan pasal 148 ini tentulah berbeda dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yang mana pidana pengganti atas denda yang tidak dibayar dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana adalah “kurungan” bukannya “penjara”.

Selain itu di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika diatur pula penjatuhan rehabilitasi bagi pecandu narkotika. Ketentuan mengenai rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika diatur dari Pasal 54 sampai dengan pasal 59, dan pada Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika diatur didalam Pasal 36 sampai dengan Pasal 41. Rehabilitasi memiliki keistimewaan dari segi resosialisasi pelaku, sehingga diharapkan mam-

⁴AR.Sujono dan Bony Daniel, *Komentar & Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm.213

pu memulihkan kualitas sosial dan moral seseorang agar dapat berintegrasi lagi dalam masyarakat.⁵

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia menjadi masalah serius, sehingga permasalahan narkotika menjadi masalah nasional. Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia menjadi sasaran yang sangat potensial sebagai tempat pengedaran narkotika secara ilegal. Penyalahgunaan narkotika masih menjadi masalah kronis yang menimpa Indonesia.⁶ Diperlukan penanganan khusus untuk menangani permasalahan penyalahgunaan narkotika di Indonesia, dan termasuk juga dengan penguatan terhadap pelaksanaan rehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkotika ini.

Dalam pelaksanaan rehabilitasi, terdapat dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis yang disesuaikan dengan kondisi pecandu ataupun 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.⁷

Lebih lanjut, rehabilitasi ada 2 (dua) jenis, yaitu :⁸

1. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika dan Psikotropika.
2. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas

pecandu Narkotika dan Psikotropika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi medis pecandu narkotika dan Psikotropika dilaksanakan di Rumah Sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun swasta yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan dan lembaga rehabilitasi lain milik Pemerintah maupun non pemerintah. Selain pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkotika dan Psikotropika dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional (rehabilitasi sosial).⁹ Pengalaman di berbagai belahan dunia ini bahwa telah berkembang stigma Pecandu/pemakai hingga menjadi keyakinan masyarakat bahwa pecandu/pemakai narkotika dan Psikotropika adalah jahat. Stigma ini hanya membuat kian terpuruknya pecandu/pemakai. Keberadaan Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika dan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika memberikan angin segar terhadap pergeseran perlakuan pecandu narkotika dan Psikotropika. Mereka adalah korban yang wajib disembuhkan dengan dukungan kasih sayang. Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 tahun 2010 dan diperkuat dengan SEMA Nomor 3 Tahun 2011 menegaskan bahwa pecandu/pemakai Narkotika dan Psikotropika yang tertangkap tangan oleh aparat berwenang, dan terbukti sebagai pengguna maka hakim dapat menjatuhkan hukuman pidana untuk menjalani rehabilitasi medis dan sosial pada tempat rehabilitasi yang telah ditentukan.¹⁰

Aparat Penegak Hukum menjadi *leading sector* dalam penjatuhan dan pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi terhadap pelaku tindak pidana narkotika dan Psikotropika. Di Provinsi Sumatera Selatan, Sekitar empat puluh persen kasus Tindak Pidana Umum di Provinsi Sumatera Selatan (khususnya di Kabupaten Ogan Ilir) didominasi tindak pidana

⁵Yong Ohoitmur, *Teori Etika Tentang Hukuman Legal*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1997, hlm.41 dalam jurnal hukum kebijakan rehabilitasi penyalahguna narkotika pada undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika karya ida bagus putu swadharma diputra

⁶Bayu Puji Hariyanto, *Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkotika Di Indonesia*. Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018, hlm.201

⁷Rasdianah dan Fuad Nur, *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*, Jurnal Jurisprudentie Volume 5 Nomor 2 Desember 2018, hlm.170

⁸ Pasal 1 angka 16 dan 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika.

⁹Gatot Supramono, *Hukum Narkotika Di Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2004, hlm.192

¹⁰*Ibid*

Narkotika dan Psikotropika (Narkoba).¹¹ Selain itu, salah satu daerah dengan tingkat penyalahgunaan narkotika dan Psikotropika yang cukup tinggi ialah Provinsi Sumatera Selatan. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Provinsi Sumatera Selatan, sepanjang tahun 2018 paling tidak ada 736 kasus penyalahgunaan narkoba. Sebanyak 311 kasus jenis narkotika (putaw, ekstasi, dan ganja) dan 425 psikotropika. Dari sekian ratus kasus narkoba itu, yang mendominasi adalah kasus ekstasi. Bahkan tahun 2019 Sumatera Selatan menduduki rangking kedelapan daerah dengan tingkat penyalahgunaan narkoba se Indonesia.

Hal ini menjadi perhatian khusus bagi pihak terkait untuk mencari upaya preventif dalam pencegahan tindak pidana narkotika dan Psikotropika serta pencegahan perilaku *recidive* (pengulangan) tindak pidana narkotika dan Psikotropika (narkoba). Melalui penjatuhan dan pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi diharapkan para pelaku tindak pidana narkotika dan Psikotropika dapat lepas dari ketergantungan penggunaan penyalahgunaan narkotika dan Psikotropika sehingga mereka tidak mengulangi lagi perbuatannya.

Rehabilitasi merupakan sanksi tindakan yang dijatuhkan kepada pengguna narkotika. Dalam Undang-undang nomor 35 tahun 2009 dinyatakan bahwa korban dan pemakai wajib dilakukan rehabilitasi. Namun dalam kenyataannya apabila perkara sudah masuk ke sistem peradilan pidana, sangat sedikit hakim yang memutus dengan sanksi rehabilitasi. Salah satu vonis rehabilitasi adalah yang diperoleh oleh AHMAD WAZIR NOFIADI MAWARDI.S.PSI ALIAS OFI BIN MAWARDI YAHYA dalam putusan nomor :1220/Pid.Sus/2016/PN PLG. Sanksi rehabilitasi dapat dilaksanakan pada lembaga pemerintah maupun lembaga non pemerintah.

Maka berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang "Pelaksanaan Sanksi Tindakan Rehabilitasi Pelaku Penyalahgunaan

Narkotika dan Psikotropika di Kabupaten Ogan Ilir". Peneliti memilih wilayah tersebut dikarenakan di Provinsi Sumatera Selatan banyak terjadi tindak pidana narkotika dan Psikotropika (Kabupaten Ogan Ilir yang merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan banyak terjadi tindak pidana narkotika dan psikotropika), serta merupakan provinsi kedelapan daerah dengan tingkat penyalahgunaan narkoba se Indonesia. Penelitian ini difokuskan terhadap pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkotika dan Psikotropika dimulai dari sistem peradilan pidana (penjatuhan putusan pengadilan hakim dalam memutus perkara tindak pidana narkotika dan Psikotropika), dilanjutkan dengan pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi narkotika dan Psikotropika di Lembaga-Lembaga Rehabilitasi, baik milik Pemerintah maupun non Pemerintah.

B. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan uraian di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkotika dan Psikotropika di BNN Ogan Ilir?
2. Kendala apa yang dihadapi dalam pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkotika dan Psikotropika di BNN Ogan Ilir?

C. Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian Yuridis Empiris (*Field Research*) atau Penelitian sosiologis yang tujuan dari penelitian ini. Penelitian ini akan dilakukan dengan pendekatan Empiris didukung dengan data normatif dan diperkaya dengan pendekatan sosiologis dengan harapan mendapatkan gambaran yang comprehensive tentang pelaksanaan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir.

Selanjutnya analisis data primer yang diperoleh dilakukan dengan menggunakan pendekatan Perundang-undangan (*statute approach*) yang digunakan dengan mengguna

¹¹<https://news.detik.com/berita/d-4383690/kajati-sumsel-40-kasus-pidana-umum-di-sumsel-didominasi-narkoba>, diakses tanggal 25 Desember 2019

kan legislasi dan regulasi,¹² Ruang lingkup penelitian ini meliputi pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkoba di Kabupaten Ogan Ilir, BNN Kabupaten Ogan Ilir. Wilayah kajian dalam penelitian ini fokus di Kabupaten Ogan Ilir.

D. Hasil dan Pembahasan

1. Pelaksanaan sanksi tindakan rehabilitasi pelaku penyalahgunaan narkoba dan Psikotropika di BNN Ogan Ilir

Rehabilitasi merupakan salah satu sanksi tindakan (*matregeel stelsel*) dalam Undang-Undang Narkotika. Rehabilitasi diterapkan pada korban dan pemakai narkoba. Dalam pelaksanaannya Rehabilitasi dilaksanakan pada lembaga pemerintah maupun non-pemerintah. Rehabilitasi pada lembaga pemerintah salah satunya dilaksanakan di BNN Ogan Ilir (OI). Pada BNN OI pelaksanaan Rehabilitasi dilaksanakan di bawah bagian rehabilitasi. Adapun struktur organisasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir yang berada pada bagian rehabilitasi:¹³

Tabel.2

Struktur Di Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir

No.	Nama	Jabatan
1.	Irfan Arsanto,S.Sos	Kepala BNN Kabupaten Ogan Ilir
2.	Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos.	Kasi Rehabilitasi
3.	Akhamd Syarkati	Staf di bidang rehabilitasi
4.	Dwi Akbarrisa, A.Mf	Staf di bidang rehabilitasi
5.	Dian Aprilla, S.Kep	Staf di bidang rehabilitasi
6.	dr. Ismail, M.kes	Staf di bidang rehabilitasi
7.	Mardiani Riska, S,Kep.,Ners	Staf di bidang rehabilitasi

Sumber : Bidang Rehabilitasi Narkotika Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir.

Adapun kegiatan rehabilitasi pada BNN OI adalah Sebagai berikut:

a. Alur Penerimaan Residen

Setiap lembaga rehabilitasi sosial mempunyai sistem yang merupakan untuk penerimaan sendiri terhadap calon residen atau klien sesuai dengan kebijakan atau sesuai dengan prosedur lembaga itu sendiri. Alur dari penerimaan Oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir di Klinik Pratama Pradana Medika, sebagai berikut:¹⁴

1) Screening

Tahapan *Screening* merupakan suatu tahap awal dalam penerimaan klien di tempat Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir. Tahapan ini dilaksanakan ditempat klinik Pratama Pradana Medika. Beberapa tahapan yang harus dilakukan, yaitu :

- Interview* dengan *domain* yang sudah ditentukan;
- Mengisi Formulir untuk di Asesmen;
- Mengisi Biodata Klien;
- Pemeriksaan Medis dan Psikis;

2) Asesmen

Asesmen merupakan tindakan penilaian atau penggalan informasi dengan tujuan untuk mengetahui kondisi residen akibat menjadi pecandu atau pengguna narkoba, dan juga suatu tindakan untuk mengetahui sejak kapan atau riwayat ketergantungan pemakaian residen tersebut mengkonsumsi narkoba itu sendiri yang meliputi dari aspek medis dan aspek sosial. Asesmen itu sendiri dilakukan melalui proses wawancara, observasi, serta juga berupa pemeriksaan fisik dan psikis klien tersebut. Pada awalnya residen disuruh untuk mengisi formulir Asesmen, setelah dari barulah dilakukan tahap wawancara, tahapan wawancara ini tahapan dimana *asesor* yang berperan penting. Asesmen itu beda dengan TAT (Tim Asesmen Terpadu) yang dimana TAT itu adalah sebuah tim yang dibentuk berdasarkan SEMA Klien

¹²Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Prenada Media, Jakarta, 2005, hlm. 97

¹³ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2019.

¹⁴ Hasil Wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 12 November 2019.

rehabilitasi yang di *assessment* dengan klien yang di TAT (Tim Asesmen Terpadu). Klien yang datang sendirinya itu ada dua:¹⁵

- a. *Polentri*, merupakan klien yang atas kesadaran sendiri atau dengan suka rela datang atau juga atas keluarga dan orang tua membawa yang bersangkutan ketempat Badan Narkotika Nasional kabupaten Ogan Ilir ; dan
- b. *Kompersri*, merupakan klien yang datang karena adanya kasus hukum itu kita TAT.

Tim Asesmen Terpadu ini untuk mengetahui benar tidaknya seorang pelaku itu penyalaguna, pengguna, pecandu atau pengedar (bandar) atau bukan. Dari TAT (Tim Asesmen Terpadu) ini menilai layak tidaknya pelaku itu untuk mendapatkan rehabilitasi. Ini artinya sudah di asesmen karena asesmen itu merupakan penggalan informasi atau merupakan tahap awalnya atau juga disebut *screening* awalnya. Dan seseorang itu ketika memutuskan untuk direhabilitasi langkah awalnya itu di asesmen sebelum di *urine test*. Pembentukan TAT di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir itu terbentuk pada Tahun 2016.

Asesmen atau *screening*, dari asesmen baru ditentukan bahwa itu rawat jalan atau rawat inap. Setelah Tim Asesmen sudah mengetahui informasi dan riwayat pemakaiannya, tingkat ketergantungannya baru bisa untuk memutuskan yang bersangkutan terapi apa yang layak apakah itu rawat inap atau rawat jalan. Dipenggolongan narkotika itu ada tiga golongannya yaitu golongan ringan, sedang dan berat. Jadi yang ringan itu coba pakai, pengguna itu baru rekersonal ketika mendatangi suatu tempat atau lingkungan ataukah situsonal atau depresi atau sedih kepanjangan atau tidak berhenti-henti, ini biasa kategori ringan yang biasanya masuk pada rencana terapinya rawat jalan. Kalau yang sedang itu biasanya yang sudah teratur biasanya penggunaan dalam waktu satu minggu

dia memakai sebanyak 3 (tiga) kali itu tipe sedang. Dalam tipe sedang ini dilihat terdahulu masih produktif tidak, karena balik lagi pada motto rehabilitasi, yang merupakan rehabilitasi itu tidak merampas hak orang itu paling penting. Jadi ketika pengguna itu masih produktif dengan pemakaian sedang pengguna tersebut masih berkerja, masih berfungsi sosial, masih bisa berinteraksi dengan orang-orang sekitar, serta masih baik yang masih belum membahayakan lingkungan itu masih bisa dengan terapi rawat jalan, namun kalau pengguna itu walau pemakaiannya dua kali ataupun satu kali dalam satu minggu tetapi sudah membahayakan sekitarnya berhak mendapatkan rekomendasi untuk menjalankan terapi rawat inap. Dan yang terakhir itu golongan berat, merupakan suatu yang sudah ada toleransi dalam tubuh ketika pengguna tersebut pakai zat a dengan dosis segini ketika pakai lagi tidak ada efek lagi. Yang artinya, sudah adanya keinginan adanya pertambahan dosis yang sudah toleransi pada tubuh yang sudah tiap hari memakainya, itu direkomendasi untuk rencana terapi rawat inap.¹⁶

Dari hasil asesmen selanjutnya dinyatakan rencana terapi pengguna narkotika itu mendapatkan rekomendasi untuk rencana terapinya rawat jalan ataukah rawat inap. Dari asesmentersebut baru bisa ditentukan pengguna narkotika itu pengguna golongan ringan, sedang, ataukah berat selanjutnya terapinya ditentukan. Dalam hal ini pengguna atau tangkapan yang barang buktinya dibawah ketentuan SEMA Nomor 4 Tahun 2011 akan dibuatkan permintaan TAT (Tim Asesmen Terpadu) oleh penyidik. Nanti dibuatkan permintaan untuk dilaksanakan asesmen Terpadu. Ketika ada barang bukti yang dibawah SEMA Nomor 4 Tahun 2011 mereka harus mengikuti TAT (Tim Asesmen Terpadu). Asesmen itu sendiri bukanlah bentuk dari suatu sanksi.

Di dalam Rehabilitasi ini pada awalnya dilakukan asesmen, asesmen ini dilaku-

¹⁵ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

¹⁶ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 12 november 2019.

kan hanya sekali karena ini hanya penggalian informasi untuk mengetahui riwayat pemakaiannya, tingkat ketergantungannya, dan siklus dalam lingkungan sosialnya sehingga diperlukannya asesmen ini.

Rehabilitasi dalam undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 54 Narkotika menyatakan bahwa:

“Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial”. Artinya negara yang mengemban tanggungjawab untuk memberikan layanan kesehatan bukannya memaksa rakyatnya untuk mengakses layanan.

Pada Pasal 54 dan Pasal 55 Narkotika pada dasarnya memberikan suatu pengecualian pada penyalahguna yang telah sudah melaporkan diri ke badan negara. Pada Pasal 128 ayat 3 menyatakan bahwa :

“Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter di rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang sudah ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana.”

Artinya, mereka yang sudah melaporkan diri pada negara tidak dituntut pidana. Karena penegakan hukum masih belum efektif, maka merujuk pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 pada Pasal 54 dan Pasal 55 bahwa mereka berhak untuk mendapatkan rehabilitasi. Karena pada intinya, pecandu ini sakit oleh karena itu mereka perlu penanganan medis, mereka tidak hanya dipenjara terus diharapkan untuk berhenti. Karena sebagian dari pecandu ini merupakan orang-orang yang tidak bisa menolong dirinya sendiri.¹⁷

Ketika ada yang ditangkap oleh polisi apakah direhabilitasi di Badan Narkotika Nasional atau tidak, maka dari sini kembali lagi, mereka yang benar-benar korban penyalahgunaan itu bisa direhabilitasi. Korban penyalahgunaan itu ialah yang setelah hasil dari BAP tersebut mereka itu adalah korban, dan tidak adanya barang bukti, walaupun ada

barang bukti harus dibawah SEMA melalui asesmen terpadu dahulu tidak bisa melalui asesmen secara langsung untuk direhabilitasi. Jadi, memang ada prosedur-prosedur tertentu, dan ada kriteria-kriteria tertentu supaya bisa direhabilitasi.¹⁸

Rehabilitasi ada dua jenis, yaitu :

- a. Rehabilitasi rawat jalan; dan
- b. Rehabilitasi rawat inap, yang telah ditunjuk oleh Badan Narkotika Nasional atau yang ditunjuk oleh Kementerian Sosial.

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir ini hanya melakukan rawat jalan untuk rehabilitasinya, jika residen atau klien tersebut memiliki tingkat kecanduan atau dalam riwayat pemakaian sudah parah maka disarankan dan dibuatkan rujukan untuk ditempatkan rehabilitasi rawat inap yang sudah disediakan oleh Badan Narkotika Nasional Pusat.¹⁹

b. Asesmen Awal

Asesmen awal, yakni merupakan Asesmen yang dilakukan pada saat klien tersebut berada pada tahap awal rehabilitasi, umumnya berupa dilakukan pada dua sampai empat pada minggu pertama. Pada asesmen awal umumnya juga bisa diselesaikan dalam waktu dua sampai tiga minggu dalam pertemuan, namun ada beberapa klien dengan keadaan fisik yang baik dan sikap yang kooperatif, asesmen bahkan bisa dapat diselesaikan dalam waktu sekali saja pertemuannya. Setelah itu *urine test* setelah itu ditentukan rencana terapi. Didalam hal ini hanya dilakukan hanya satu kali karena ini hanya bersifat penggalian informasi riwayat pemakaian, tingkat pemakaian, dan juga pengaruh yang sudah dilingkungan sosial.²⁰

¹⁸ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 12 november 2019.

¹⁹ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

²⁰ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

¹⁷ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 12 november 2019.

c. Rencana Terapi

Pada rencana terapi ialah salah satu bekal yang bertujuan untuk keberhasilan suatu terapi tersebut.²¹ Pada bagian besar residen, terapi yang sangat dibutuhkan umumnya yang berkaitan dengan terapi rehabilitasi masalah penggunaan narkoba. Namun pada saat itu, mereka juga membutuhkan terapi-terapi lainnya, seperti halnya konseling keluarga, sosial, pelatihan menjadi orang tua yang aktif, dan sebagainya.²²

Merencanakan jadwal, biasanya di Klinik Pratama Pradana Medika yang dibawah naungan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir biasanya dilakukan dalam satu kali satu minggu untuk datang ketempat ini dalam 10-12 (sepuluh-duabelas) kali pertemuan. Dipertengahan rawat jalan tersebut dilakukan lagi pengecekan kembali pada pengguna tersebut udah tidak menggunakan atau masih menggunakan. Disini untuk rawat jalan ada assesor, konsuler, dan dokternya. Jadi, datang ketempat ini untuk rawat jalan. Untuk dokter itu pengguna tersebut jika perlu untuk terapi simplemetik yang ada keluhan atau segala macam itu yang bisa mengeceknya adalah dokter.²³

Untuk rawat jalan itu tidak ada pungutan biaya tetapi kalau untuk rawat inap itu keluarga membiayai untuk biaya pengantaran. Misalnya, sudah dilakukan asesmen yang bersangkutan ternyata harus rawat inap terus pihak Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir memberikan pilihan kepada keluarga untuk rawat inap dimana sesuai dengan kemampuan ekonomi keluarga karena harus mempersiapkan biaya pengantaran sendiri karena tidak ditanggung oleh pemerintah.²⁴

d. Asesmen lanjutan

Asesmen bagi residen tidak hanya dilakukan pada saat masuk pada program rehabilitasi, namun juga perlu untuk diulang pada kurun waktu yang pada selama residen atau klien tersebut dalam penanganan program dan ketika yang residen atau klien tersebut mengikuti program tersebut. Pada hal ini pihak BNN yang mendatangi klien untuk melihat kesehariannya tersebut, yang merupakan layanan pasca rehabilitasi melalui BNNP/-Kota/Kabupaten dan juga melalui rumah damping untuk mengetahui mengenai konservasi alam dan vokasional supaya mengetahui sudah pulih produktif dan serta berfungsi sosial.²⁵ Hal ini bertujuan untuk melihat :²⁶

- Membimbing klien agar mampu menghadapi *trigger*, yaitu situasi yang dapat menimbulkan terjadinya craving (keadaan nagih) dalam rangka mempertahankan kepulihan;
- Memfasilitasi klien dalam mengembangkan minat, bakat dan keterampilan sehingga mampu hidup produktif dan mandiri; dan
- Mempersiapkan klien agar mampu menyatu kembali dalam lingkungan keluarga serta berfungsi sosial;

Instrumen asesmen yang digunakan di Pusat Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan ilir tempatnya di klinik Pratama Pradana Medika adalah *Addiction Severity Index* (ASI). *Addiction Severity Index* (ASI) adalah instrumen yang digunakan untuk guna mengukur dalam hal beberapa aspek dalam kehidupan klien atau residen tersebut, yaitu:²⁷

Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2019.

²¹Pedoman Konseling Gangguan Pengguna Napza Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Kementerian kesehatan RI, 2010, hlm. 20-21.

²² Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 12 november 2019.

²³ Hasil Wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2019.

²⁴ Hasil Wawancara dengan dr. Ismai, M. Kes, Dokter ddi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional

²⁵ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2019.

²⁶ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2020.

²⁷ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

1. Informasi Demografis, merupakan dimana residen mengisi data yang merupakan status perkawinan dan pendidikan terakhir residen atau klien tersebut;
2. Status Medis, yang dimana disini akan ditanyakan dan residen akan mengisi tentang riwayat rawat inap yang tidak terkait terhadap masalah narkoba, riwayat penyakit kronis, dan juga apakah residen tersebut sedang menjalankan terapi apa;
3. Status Pekerjaan/Dukungan Hidup, merupakan status pekerjaan, bila bekerja, pola pekerjaan apa, kode pekerjaan, keterampilan teknis yang dimiliki, adakah yang memberi dukungan hidup;
4. Status Penggunaan Narkoba, merupakan jenis narkoba apa yang digunakan;
5. Status Legal (didalam masalah hukum klien tersebut), merupakan berapa kali residen tersebut dalam hidupnya sudah ditangkap dan dituntut;
6. Riwayat Keluarga/Sosial, merupakan dalam situasi apakah residen atau klien tersebut tinggal selama 3 (tiga) tahun belakangan ini; dan
7. Status Psikiatri, merupakan apakah residen tersebut pernah mengalami hal-hal yang mengakibatkan langsung dari penggunaan tersebut, seperti mengalami depresi serius (kesedihan, putus asa), mengalami rasa cemas serius/ketegangan, dan sebagainya.

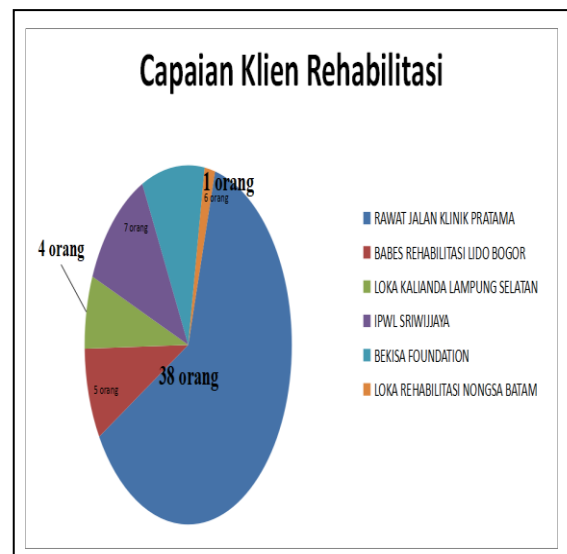
Tabel.3
Jumlah Residen Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017,2018,2019 (sampai 23 Agustus)

No.	Jumlah Residen		Tahun
	Rawat Inap	Rawat Jalan	
1.	10 (sepuluh) orang	40 (empat puluh) orang	2017
2.	19 (Sembilan belas) orang	15 (lima belas) orang	2018
3.	23 (dua puluh tiga) orang	38 (tiga puluh delapan) orang	2019

Sumber : Bidang Rehabilitasi Narkoba Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir.

Grafik.1

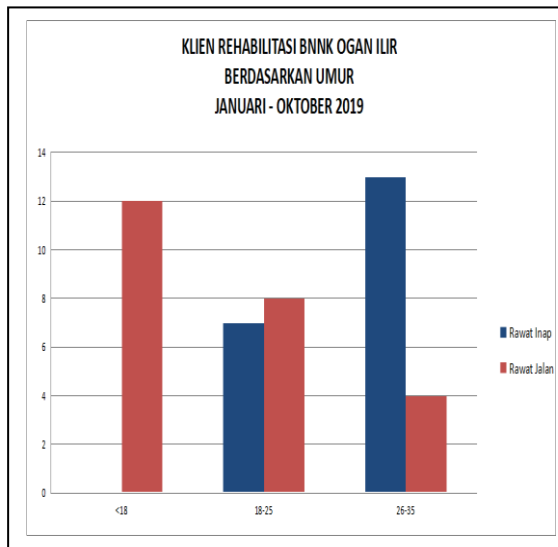
Capaian klien rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir



Sumber: Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir.

Grafik.2

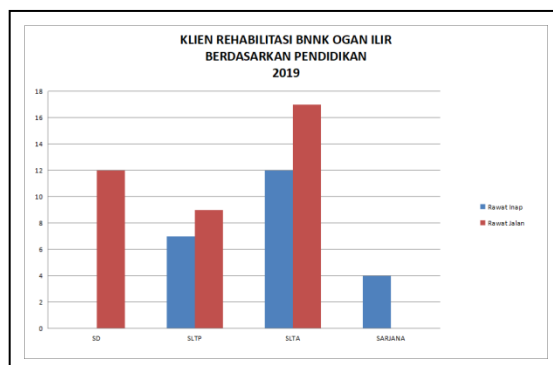
Klien Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir Berdasarkan Umur Pada Bulan Januari – Oktober 2019



Sumber: Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir.

Grafik.3

Klien rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir Berdasarkan Pendidikan Tahun 2019



Sumber: Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir.

Pada tahun 2017 pengguna narkotika yang sukarela melapor untuk dilakukan rehabilitasi dalam setahun itu hanya 50 orang dengan adanya penilaian tersebut, penilai bisa melakukan rencana terapi apa yang berhak untuk si pengguna atau pecandu narkotika ini, pada tahun 2018 disana tahun yang sedikit melaporkan untuk dilakukan penilai supaya rencana terapi apa yang berhak diterima yang berjumlah 34 orang saja, disana sudah terbagi terapi apa yang mereka dapatkan yaitu rawat inap atau rawat jalan yang pengguna tersebut dapatkan. Dan pada tahun 2019 pengguna atau pecandu narkotika yang melapor untuk di asesmenterebut jumlahnya naik lagi yaitu berjumlah 61 orang yang ren-

cana terapinya rawat inap ataupun rawat jalan. Sebenarnya dengan ada naik turunnya, keluarga ataupun pengguna atau pecandu tersebut yang sukarela melapor untuk di asesmen atau untuk dinilai oleh penilai dalam menentukan rehabilitasi apa yang berhak diterima ini, masih belum aktif dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir ini, karena masih adanya persentasi naik-turunnya yang memakai zat tersebut. Mereka masih belum bisa menstabilkan supaya berkurangnya pemakaian zat ini, dan mereka masih belum bisa mensosialisasikan dengan efektif bahayanya zat yang terkandung dalam narkotika ini. Seharusnya mereka bisa dengan lebih lagi mensosialisasikan dan memberikan arahan terhadap masyarakat supaya menjauhi zat ini. dan juga sebaiknya pemerintah mengusulkan membuat tempat rehabilitasi rawat inap yang terjangkau di daerah Ogan Ilir ini.

Setelah semua sudah ditahap asesmen lanjutan atau *home visite*, dilakukan bagian detoksifikasi (*detox*) yang merupakan suatu proses pemutusan ketergantungan terhadap narkoba. Dan proses itu berlangsung selama 15-14 (lima belas-empat belas) hari. Dengan standar yang telah ditetapkan dalam Kepmenkes penatalaksanaan Narkoba.²⁸ Dan yang terakhir itu Primary (Program), yaitu tahapan program dengan tujuan untuk menstabilkan kondisi fisik dan psikologis pada tahap ini klien atau residen mulai bergabung dalam suatu komunitas harian, terapi kelompok, grup seminar, konseling dan juga departemen kerja sebagai media pendukung untuk melakukan perubahan diri. Tahap Primary ini juga terdiri dari beberapa fase, yaitu:²⁹

- a. New Kids Phase I;
- b. Phase

II

²⁸ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

²⁹ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

Kegiatan ini terdiri dari :³⁰

1. Program lanjutan yang diberikan klien, yaitu pecandu atau korban narkoba yang telah rehabilitasi medis dan/atau juga rehabilitasi sosial. Dengan tujuan guna untuk mempertahankan kepulihan;
2. Layanan pasca rehabilitasi dilaksanakan dalam setting rawat jalan (layanan pasca rehabilitasi regular) atau rawat inap (layanan pasca rehabilitasi intensif), dan pada hal diakhiri dengan pembinaan lanjut.

Sedangkan dalam tahap ini belum ada di bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir dikarenakan di klinik pratama pradana medika hanya melaksanakan rawat jalan saja, belum rawat inap.

Ibu Naris selaku Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir menyebutkan alur rehabilitasi, yaitu dengan :

“Korban penyalahgunaan dan atau pecandu narkoba ataupun pengguna narkoba, datang ketempat Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir yang dimana bertempat ditempat klinik Pratama Pradana Medika, penyalah guna, pecandu, dan pengguna narkoba itu melakukan *screening*, lalu berhadapan dengan petugas asesmen, asesmen ini merupakan mereka yang dengan sukarela melakukan itu ataupun juga karena sudah masuk dalam proses hukum, sudah dijelaskan sudah itu melakukan rencana terapi, rencana terapi ini bisa berupa 3 (tiga) macam, yaitu dengan intervensi singkat (daya mas), rawat jalan, dan rawat inap, yang terakhir itu asesmen program, yaitu layanan pasca rehabilitasi dan rumah damping (konservasi alam dan vokasional), supaya petugas asesmen bisa mengetahui apakah penyalahguna, pecandu, atau pengguna narkoba itu sudah pulih produktif dan apakah sudah bisa berfungsi sosial. Kalau sudah pulih produktif dan sudah bisa berfungsi sosial. Maka itu sudah selesai untuk rehabilitasi, tetapi kalau belum pulih produktif dan belum juga

bisa berfungsi sosial, maka itu akan dilakukan kembali rehabilitasi. Karena sebgain penyalahguna, pengguna, dan/atau pecandu narkoba tersebut susah untuk menerima apa saja treatment atau obat yang telah masuk dalam tubuh untuk berpotensi supaya sembuh.”³¹

Menurut dr. Ismail yang merupakan petugas rehabilitasi di Baadan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, mengatakan bahwa; “yang harus dilakukan apabila ada keluarga atau kerabat sebagai penyalah guna atau pengguna narkoba itu segera melakukan hal ini, yaitu :³²

1. Melapor ataupun datang bersama keluarga atau kerabat;
2. Bawalah pada IPWL (instansi penerima wajib lapor) Kemensos atau IPWL (instansi penerima wajib lapor) BNN;
3. Dukung penyalah guna atau pengguna dan keluarganya untuk dilakukan rehabilitasi; dan
4. Memastikan mendapatkan informasi yang benar:
 - a. Penyalah guna dan/atau pengguna dapat dipulihkan; dan
 - b. Dengan adanya pemenuhan proses wajib lapor, penyalah guna dan/atau pengguna akan mendapat rehabilitasi dan tidak dipidanakan atau proses hukum.

2. Metode Penegakan Hukum

Mengenai pelaksanaan penegakan hukum ialah suatu elemen penting dalam sistem hukum atau suatu sistem pengadilan kita. Penegakan hukum juga diartikan sebagai suatu proses untuk mewujudkan suatu keinginan-keinginan hukum menjadi kenyataan. Keinginan-keinginan hukum adalah pikiran-pikiran badan pembuat undang-undang yang dirumuskan dalam peraturan-peraturan

³⁰ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

³¹ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2020.

³² Hasil wawancara dengan dr. Ismail. M.Kes, dokter di bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada tanggal 12 November 2020.

hukum.³³

Dalam penegakan hukum setiap melakukan masalah yang terjadi didalam masyarakat, terbentuk dalam dua upaya yaitu, upaya penal yang menitikberatkan pada upaya yang bersifat represif.

Apabila kejahatan itu sudah terjadi, dan upaya penal yang menitikberatkan pada “*preventif*” (penangkalan atau pencegahan) pada saat sebelum kejahatan terjadi, dikarenakan tindakan *repressive* dilihat sebagai tindakan *preventif* dalam arti luas.³⁴ Dalam penegakan hukum juga tidak terlepas dari unsur-unsur yang mempengaruhinya yaitu: a) kepastian hukum, b) kemanfaatan, c) keadilan.

Dalam penegakan hukum yang dilakukan secara represif oleh aparat penegak hukum, berupa penjatuhan sanksi oleh pelaku kejahatan, hal ini dilakukan oleh kepolisian, kejaksaan, pengadilan, dan lembaga pemasyarakatan. Upaya represif merupakan suatu bentuk dari penegakan hukum terhadap tindak pidana narkotika yang dilakukan dengan aparat yang berwajib dan represif sebagai upaya penegakan hukum terhadap gangguan nyata atau ancaman faktual berupa penindakan, pemberantasan, penumpasan sesudah kejahatan terjadi atau pelanggaran hukum yang bertujuan untuk memberikan contoh *social learning* dan menimbulkan efek *deterrence* agar dapat mengantisipasi para pelaku untuk mengulangi perbuatannya.

Dengan adanya menggunakan pendekatan penal yaitu, menggunakan upaya hukum yaitu, pelaku tindak pidana narkotika harus diproses hukum berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika sampai ke tingkat pengadilan dan eksekusi guna mendapatkan sanksi pidana dan menjamin kepastian hukum, dalam penjatuhan sanksi pidana dan sanksi disiplin terhadap pihak yang berwajib yang melakukan tindak pidana narkotika akan diadili dalam lingkungan peradila umum.

Penegak hukum yang diharapkan masyarakat tentunya mampu melakukan perlindeungan dan penegakan hukum secara tegas dan proporsional. Menurut Ibu Naris selaku Kasi dibidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir. menjelaskan bahwa: “penegakan hukum pidana khususnya pada tindak pidana narkotika maka upaya penal yang digunakan dengan menitik beratkan pada sifat represif yaitu dengan cara pemberantasan dan penumpasan, karna dalam tindak pidana narkotika ini kita perlu melakukan upaya pemberantasan dan penumpasan sesuai dengan hukum yang berlaku”.³⁵

Sebenarnya penegakan hukum terhadap tindak pidana narkotika, telah banyak dilakukan oleh aparat penegak hukum dan telah banyak mendapat putusan Hakim. Penegakan hukum seharusnya diharapkan mampu menjadi faktor penangkal terhadap meningkatnya perdagangan gelap serta peredaran narkotika, tapi dalam kenyataannya justru semakin intensif dilakukan penegakan hukum, semakin meningkat pula peredaran serta perdagangan gelap narkotika tersebut. Ketentuan perundang-undangan yang mengatur masalah narkotika telah disusun dan diberlakukan, namun demikian kejahatan yang menyangkut narkotika ini belum dapat diredakan. Kasus-kasus terakhir ini telah banyak bandar-bandar dan pengedar narkoba tertangkap dan mendapat sanksi berat, namun pelaku yang lain seperti tidak mengacuhkan bahkan lebih cenderung untuk memperluas daerah operasinya. Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan suatu upaya politik hukum pemerintah Indonesia terhadap penanggulangan tindak pidana narkotika. Pembentukan Undang-Undang Narkotika diharapkan dapat menanggulangi peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika dengan menggunakan sarana hukum pidana atau penal.

³³Sajipto Rahardjo, *Penegakan Hukum Suatu tinjauan Sosiologis*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2009, hlm. 24.

³⁴Soedarto, *Kapital selekta Hukum Pidana*, Almunir, Bandung, 1986, hlm. 188.

³⁵ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 15 September 2020.

3. Metode Rehabilitasi (Pemulihan Kembali)

Menurut Geber dan Mc. Annany (aliran positif) teori pembinaan dan teori *rehabilitasi* (pemulihan kembali) atau juga disebut dengan teori perawatan (*treatment and rehabilitasi*) bahwa suatu pemidanaan sangat pantas diarahkan kepada pelaku kejahatan, dan bukan pada perbuatannya. Namun dalam hal pemidanaan yang dimaksud aliran ini mempunyai arti, bahwa untuk dengan tujuan diberikan suatu tindakan perawatan (*Treatment*) dan perbaikan (*rehabilitasi*) seorang atau suatu kelompok dalam melakukan kejahatan sebagai pengganti dari penghukuman.³⁶

Upaya pembinaan dan perawatan yang dilakukan terhadap pecandu narkoba di pusat rehabilitasi klinik pratama pradana medika dibawah naungan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir merupakan implementasi, artinya dari teori tersebut yang didalam masyarakat. Di Klinik Pratama Pradana Medika dilakukan metode perawatan (*treatment dan rehailitasi*) terhadap residen yang sudah dijelaskan dalam uraian diatas.

Mengapa penyalah guna, pecandu dan/atau pengguna narkoba harus dilakukan perawatan, karena suatu proses penegakan hukum yang diatas lapas tidak membuat penyalah guna, pecandu dan/atau pengguna pulih dari ketergantungan narkoba tersebut; dari segi media penyalahguna, pecandu dan/atau pengguna narkoba itu merupakan tergolong orang yang sakit, dikarenakan oleh itu diperlukan penanganan khusus dari pihak yang telah ditunjuk oleh pemerintah untuk bisa atau agar berguna bisa memperbaiki kembali atau bisa pulih kembali, dan sesuai dengan Peraturan Undang-undang Narkoba Nomor 35 Tahun 2009 pada Pasal 54 dan 55, seorang pecandu dan/atau penyalahguna narkoba mempunyai hak untuk mendapatkan layanan perawatan (*treatment dan rehabilitasi*) dengan tujuan untuk sorang pecandu atau pengguna, dan/atau penyalahguna tersebut bisa kembali lagi produktif dan berfungsi sosial sebagaimana

mestinya.³⁷

4. Faktor-Faktor Pendukung Dalam Keberhasilan Rehabilitasi Di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir Terhadap Pengguna Narkoba

a. Kesadaran pelaku

Mereka dengan mempunyai niat untuk melakukan asesmen ini bisa sesegera mungkin untuk melaksanakan rehabilitasi dan pulih dalam memakai narkoba, dan bisa kembali lagi untuk beradaptasi kembali dalam lingkungan sosial mereka dalam bermasyarakat. Dan berguna juga untuk mereka memulihkan kembali seperti keadaan semula pada pengguna narkoba dengan adanya dukungan yang maksimal dari keluarganya tersebut.³⁸

b. Asesor (penilai) Yang Baik

Asesornya semakin pintar menggali informasi pada saat dilaksanakannya asesmen, makin baik juga dan informasi yang diberikan akan semakin lengkap, dan bagaimana seseorang itu menggali informasi dari yang bersangkutan. Sumber Daya Manusia dalam melaporkan atau dengan sukarela ataupun datang dengan keluarganya untuk melakukan asesmen ini masih sangat sedikit karena masih banyaknya paradigma yang masih sangatlah kurang, karena menurut mereka orang yang telah menjadi pemakai narkoba tersebut orang yang sudah harus di jauhi, dan juga masih banyak keluarga mereka yang tidak mendukung supaya pengguna narkoba tersebut untuk bebas dalam menggunakan zat terlarang ini. Ketika mereka sudah menyadari dan sudah mendukung keluarga mereka yang sudah menjadi pemakai, maka mereka dengan sukarela dan keluarga mendukung untuk melakukan laporan untuk melakukan asesmen bertujuan untuk rehabilitasi pengguna narkoba tersebut.³⁹

³⁷Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

³⁸ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

³⁹ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020.

³⁶Marlina, *Hukum Penitensier*, Refika Aditama, Bandung, 2011, hlm.59

Assesor dalam menggali informasi terhadap residen atau klien tersebut yang menggunakan instrumen ASI tersebut dapat dengan baik dan pintar memerankan peran mereka, maka mereka bisa dengan berhasil menggali dengan baik dalam informasi riwayat pemakaian, dan tingkat keparahan klien telah menggunakan zat tersebut.

Assesor melakukan juga pertanyaan terbuka supaya residen bisa berpikir dengan baik dan juga tidak tega dalam melaksanakan asesmen ini. Dokter juga dengan baik dalam menggunakan untuk melakukan rehabilitasi, karena telah mendapatkan informasi pada saat dilakukan asesmen ini bahwa residen atau klien tersebut telah menjadi pemakai parah dan telah terserang sebagian saraf residen tersebut. Maka peran dokter sebut sangatlah penting dalam melakukan asesmen guna untuk rehabilitasi tersebut.

2. Faktor-Faktor Penghambat Dalam Rehabilitasi Jalan Di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir Terhadap Pengguna Narkotika.

Masih ada kendala-kendala dari dalam maupun luar seperti dari keluarga yang salah satu dari mereka pengguna narkotika ataupun juga fasilitas dan prasarana yang berada di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir untuk guna melakukan rawat jalan. Kendala yang dihadapi sebelumnya dalam penegakan hukum, peran, dan juga pemulihan kembali atau perawatan (*treatment dan rehabilitasi*) ini yaitu :⁴⁰

a. Penegakan Hukum Yang Masih Kurang
Faktor penegak hukum merupakan faktor yang mempengaruhi penegakan hukum pidana. Dimana penegakan hukum yang masih kurang, Penegakan hukum yang belum mampu untuk memberikan efek jera terhadap penjahat narkotika, pengguna ataupun pecandu narkotika, serta penyalah guna narkotika. Sehingga masih banyak masyarakat yang berada di Wilayah Kabupaten Ogan Ilir ini memakai narkotika, dan juga karena faktor ling-

kungan. Berbagai modus operandi dan variasi suatu jenis narkoba yang semakin berkembangnya zaman, pada tahun 2017 ada sekitar 67 (enam puluh tujuh) jenis narkoba baru.⁴¹ Sistem penegakan hukum yang belum maksimal memberikan efek jera membuat masyarakat yang telah menjadi pengguna narkotika tersebut masih ingin memakainya.

Meskipun sebelumnya mereka dengan sukarela untuk mendatangi Badan Narkotika Nasional baik Pusat, Provinsi, Kota/Kabupaten dan juga lembaga swasta, dan dinas sosial untuk melakukan rehabilitasi dengan cari terlebih dahulu melakukan asesmen untuk memberikan informasi terhadap orang yang berperan sebagai dokter, psikiater, dan juga untuk yang berperan memberikan konseling. Kurangnya sosialisasi terhadap penegakan hukum terhadap masyarakat yang menggunakannya, mereka hanya memahami ketika memakai zat tersebut dengan mudahnya bisa melakukan tindakan untuk rehabilitasi.⁴² Sistem penegakan hukum menurut Lawrence M Fredman mempunyai tiga unsur, salah satunya itu budaya. Budaya itu yang masih berkembangalangan masyarakat sekarang. Budaya yang masih mempunyai kesadaranyang minim, dan tidak peduli efek yang akan terjadi apabila telah memakai narkotika, budaya yang memiliki kesadaran yang tinggi. Maka didalamnya akan memiliki kesadaran hukum untuk penegakan hukum pada pengguna narkotika atau pecandu narkotika untuk melapor secara sukarela ataupun keluarga untuk menegakan hukum dengan cara datangnya sendiri atau membawa keluarga untuk melakukan asesmen yang guna untuk rehabilitasi dan jika mereka melapor secara sukarela tidak ada tindak pidana yang dikenakan, kecuali jika ditangkap dan ada barang bukti sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penetapan Penyalahgu-

⁴⁰ Hasil Wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST, S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 12 November 2019.

⁴¹ Hasil Wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST, S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 12 November 2019.

⁴² Hasil wawancara dengan Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST, S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020

naan Dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Regabilitasi sosial, yaitu:⁴³

- a. Terdakwa atau pelaku pada saat ditangkap oleh penyidik Polri dan penyidik BNN dalam kondisi Tertangkap Tangan;
- b. Pada saat tertangkap tangan sesuai bukti a di atas ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari, dengan perincian antara lain :
 - 1)Kelompok metamphetamine (shabu) : 1 gram
 - 2)Kelompok MDMA (ekstasi) : 2,4 gram
 - 3)Kelompok heroin : 1,8 gram
 - 4)Kelompok kokain : 1,8 gram
 - 5)Kelompok ganja : 5 gram
 - 6)Daun koka : 5 gram
 - 7)Meskalin : 5 gram
 - 8)Kelompok psylosybin : 3 gram
 - 9)Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide) : 2 gram
 - 10)Kelompok PCP (phencyclidine) : 3 gram
 - 11)Kelompok fentanil : 1 gram
 - 12)Kelompok metadon : 0,5 gram
 - 13)Kelompok morfin : 1,8 gram
 - 14)Kelompok petidin : 0,96 gram
 - 15)Kelompok kodein : 72 gram
 - 16)Kelompok bufrenorfin : 32 gram
- c. Surat uji laboratorium positif menggunakan narkotika berdasarkan permintaan penyidik.
- d. Perlu surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim.
- e. Tidak dapat terbukti yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkotika.

Hasil dari Asesmen ini juga belum tentu sama dengan keputusan hakim, sehingga terkadang tidak berpengaruh, akan tetapi menjadikan bahan untuk pertimbangan

b. Sarana dan Prasarana

Pusat Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir ini mempunyai sarana dan prasarana yang masih sangat ku-

rang, khususnya sarana untuk ruangan untuk melakukan asesmen dan juga untuk melakukan rehabilitasi rawat jalan ini untuk fasilitas pendukung dalam program dibidang rehabilitasi. Ruangan untuk asesmen dan juga untuk rehabilitasi rawat jalan ini hanya dilakukan didalam satu ruangan dikarenakan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir merupakan yang bertempat pada suatu bangunan ruko atau bangunan yang disewa. Sehingga klien atau residen yang suka rela untuk di asesmen dengan tujuan untuk direhabilitasi bergantian untuk dilakukan proses untuk melaksanakannya. Dengan demikian klien yang dengan suka rela untuk melakukan asesmen dengan tujuan untuk direhabilitasi rawat jalan ini yang memang benar pengguna yang bisa hanya rawat jalan yang belum menggunakan narkotika yang sangat berbahaya, jika sudah berbahaya dan juga sudah teratur dalam menggunakan narkotika tersebut, maka pihak yang melakukan asesmen itu akan menyarankan untuk menggunakan rawat inap, yang tersedia 6 (enam) tempat untuk rawat inap, yaitu:⁴⁴

1. *Rehabilitation Center in* Sumatra Utara, dengan *capacity* 75 orang;
2. *Rehabilitation Center in* Batam, dengan *capacity* 200 orang;
3. *Rehabilitation Center in* Lampung, dengan *capacity* 75 orang;
4. *Rehabilitation Center in* Samarinda, dengan *capacity* 250 orang;
5. *Rehabilitation Center in* Lido, Bogor, dengan *capacity* 750 orang; dan
6. *Rehabilitation Center in* Baddoka, Makassar, dengan *capacity* 300 orang.

Minimnya daya fasilitas ini menyebabkan proses untuk melakukan asesmen guna untuk mengetahui informasi residen yang bertujuan untuk menentukan rehabilitasi apa yang harus ditentukan menjadi terkadang terkendala. Banyak calon residen yang menunggu sampai residen lainnya selesai dan bergantian. Namun apabila residen mampu untuk membiayai dalam melakukan asesmen

⁴³ Hasil wawancara dengan Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 14 Januari 2020

⁴⁴ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST,S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2019.

untuk bertujuan guna rehabilitasi bisa dilakukan di tempat swasta yang ada di Sumatra Selatan. Pihak Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir telah melakukan berbagai upaya untuk menghadapi permasalahan ini diantaranya meminta bantuan kepada pihak Pemerintah, BNN Pusat, maupun Provinsi, maupun juga Pemerintah Daerah. Melalui bantuan dari berbagai pihak permasalahan ini sudah mulai teratasi. Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir sudah mempersiapkan tanah untuk membangun Bangunan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir supaya tidak menyewa ruko lagi, akan tetapi belum mengetahui kapan membangun bangunan tersebut.⁴⁵

c. Peran dari Orang Tua Yang Masih Kurang dalam Mendukung Pecandu atau Pengguna Narkotika

Orang tua atau keluarga mempunyai peran penting dalam proses untuk melakukan pemulihan kembali seseorang pengguna narkotika tersebut. Dukungan dari keluarga bisa menjadikan motivasi tinggi bagi seseorang pengguna narkotika itu untuk melapor ke pihak Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir untuk melaksanakan proses tahap awal, yaitu melakukan asesmen untuk dilakukannya rehabilitasi apa yang harus dijalankan seseorang pengguna narkotika tersebut. Dalam hal ini keluarga berperan penting untuk menjadi motivasi tinggi bagi klien atau residen untuk benar-benar lepas dari ketergantungan terhadap narkotika tersebut.⁴⁶ Pada kenyataannya masih banyak keluarga yang cenderung menghakimi sendiri dan juga menutupi, serta menyembunyikan masalah narkotika tersebut karena dianggap sebagai aib, dan juga bisa mempermalukan nama suatu keluarga tersebut.

Kebanyakan orang tua dan keluarga masih bingung ataupun tidak memahami cara untuk menghadapi jika salah satu anggota keluarga mereka telah menjadi pengguna narkotika tersebut. Pradigma dan ketidakpahaman

membuat keluarga pengguna narkotika tersebut yang telah menjadi pengguna narkotika, kurang mendukung untuk dalam proses untuk melaporkan seseorang tersebut ke Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir untuk dilakukan asesmen untuk mencari informasi dan untuk ditindaklanjuti supaya pengguna tersebut bisa lepas dalam menggunakan narkotika. Terkadang juga orang tua dan keluarga menyerahkan sepenuhnya kepada Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir saja, sehingga keluarga jarang mengontrol seorang pengguna narkotika tersebut dalam kesehariannya, sehingga sulit untuk pengguna tersebut kembali pulih seperti keadaan semula dan juga untuk kembali berfungsi sosial seperti sedia kala.

d. Motivasi atau Semangat Untuk Berhenti dari Residen Masih Sangat Kurang

Proses untuk asesmen yang bertujuan untuk guna rehabilitasi akan berjalan baik apabila pengguna atau pecandu narkotika mempunyai keinginan, kesadaran, semangat dan juga motivasi serta niat ini akan membuat klien atau residen mengkonsumsi narkotika, atau semakin ketergantungan. Kurangnya motivasi dan semangat akan membuat klien atau residen tersebut untuk mengikuti program asesmen guna rehabilitasi tersebut tidak dilakukan dengan serius dan akan berdampak pada proses untuk pemulihan kembali dan perawatan (*rehabilitasi* dan *treatment*) yang memakan waktu yang cukup lama atau lambat. Menurut Naris Kasi Bagian Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir mengenai pemulihan diri dari pengguna atau pecandu narkotika;⁴⁷ “Rehabilitasi bukan untuk menyembuhkan, melainkan hanya sebagai fasilitas bagi pengguna atau pecandu narkotika untuk memulihkan dirinya sendiri, ada 4 (empat) faktor yang menentukan pemulihan diri sendiri bagi seorang pengguna atau pecandu narkotika tersebut, yakni dari motivasi dan semangat yang

⁴⁵ Hasil wawancara dengan Naris Dwi Lestari, ST, S.Sos., Kasi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, Pada Tanggal 14 Januari 2020.

⁴⁶ Moh. Taufik Makaro, *Op Cit*, hlm.55.

⁴⁷ Hasil wawancara dengan dr. Ismail, M.Kes, Sebagai Dokter di bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2019.

tinggi dari diri sendiri, dukungan dari orang tua dan keluarga yang akan membuat pengguna atau pecandu tersebut untuk pulih kembali ke keadaan semula sebelum mereka memakainya, jenis suatu zat atau golongan yang pengguna atau pecandu tersebut konsumsi, dan terakhir lamanya pengguna atau pecandu narkoba tersebut mengkonsumsi zat tersebut.”

Peran seorang konselor dalam memberikan konseling dan motivasi sertasemanagat yang tinggi terhadap residen seperti halnya yang diuraikan dibagian atas sangatlah besar pengaruhnya. Seorang konselor tersebut haruslah mendapatkan kepercayaan dan menimbulkan suatu keadaan yang membuatnya nyaman terhadap klien atau residen tersebut, sehingga klien atau residen tersebut bisa menerima suatu bimbingan dan arahan dari konselor yang bisa memotivasinya dan bisa pengguna atau pecandu tersebut menanamkan niat, serta semangat untuk kembali seperti keadaan Semula dan tidak adanya kecanggungan dalam melakukan aktifitas dilingkungan sosial nantinya⁴⁸

3. Kendala Rehabilitasi Di Masa Pandemi COVID 19

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Naris selaku Kasi Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir (BNNK OI), Selama pandemi masih berlangsung untuk layanan rehabilitasi rawat jalan Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir (BNNK OI) dilakukan dengan melalui media sosial yaitu menggunakan video call yang dimana pihak bagian rehabilitasi akan melakukan video call terhadap klien (penyalahguna narkoba), sedangkan untuk layanan rehabilitasi rawat inap para penyalahguna narkoba harus menyertakan hasil rapid tes Covid 19 dan beserta hasil swab. Sebenarnya dalam hal ini tidak terlalu ada perbedaan, tetapi hanya saja selama sebelum pandemi rehabilitasi dilakukan seperti biasa dengan cara tatap muka langsung yang telah ditentukan jadwal tiap pertemuan.

Kendala pihak rehabilitasi dalam rawat jalan selama pandemi, biasanya para klien (penyalahguna narkoba) sering berbohong dalam hal tidak ada kuota, secara virtual sistem yang dilakukan tersebut kurang efektif sehingga kebenaran hasil konseling tersebut kadang meragukan, dalam artian misal klien merasa malu untuk berbicara sebenarnya karena terkadang terdapat orang disekitarnya seperti keluarga, teman atau masyarakat lainnya. Sedangkan, apabila klien datang tatap muka secara langsung maka para pihak rehabilitasi dapat melihat klien tersebut apabila dia berbohong dan juga klien tersebut akan lebih merasa tenang dan enjoy untuk mengungkapkan masalah yang dihadapi, dikarenakan hanya berdua saja dengan konselor dan sekitar mereka tidak ada orang lain.

Secara virtual juga layanan rehabilitasi rawat jalan dilakukan 8-12 kali pertemuan, akan tetapi tetap dijadwalkan untuk tatap muka secara langsung pada saat di akhir layanan yaitu dilakukannya tes urine .

D. Kesimpulan

1. Rehabilitasi pada BNN OI terdiri dari 2 yaitu Regabilitasi rawat jalan dan Rehabilitasi Rawat Inap. Pada rehabilitasi rawat inap kegiatan rehab dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu assesmen awal, rencana terapi, assesmen lanjutan. Pada tahun 2017 pengguna narkoba yang sukarela melapor untuk dilakukan rehabilitasi dalam setahun itu hanya 50 orang dengan adanya penilaian tersebut, penilai bisa melakukan rencana terapi apa yang berhak untuk si pengguna atau pecandu narkoba ini, pada tahun 2018 disana tahun yang sedikit melaporkannya untuk dilakukan penilai supaya rencana terapi apa yang berhak diterima yang berjumlah 34 orang saja, disana sudah terbagi terapi apa yang mereka dapatkan yaitu rawat inap atau rawat jalan yang pengguna tersebut dapatkan. Dan pada tahun 2019 pengguna atau pecandu narkoba yang melapor untuk di asesmen tersebut jumlahnya naik lagi yaitu berjumlah 61 orang yang rencana terapinya rawat inap ataupun rawat jalan. Sebenarnya dengan ada naik-turunnya, keluarga ataupun pengguna atau pecandu terse-

⁴⁸ Hasil wawancara dengan dr. Ismail, M.Kes, Sebagai Dokter di bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir, Indralaya, pada Tanggal 12 November 2019.

but yang sukarela melapor untuk di asesmen atau untuk dinilai oleh penilai dalam menentukan rehabilitasi apa yang berhak diterima ini, masih belum aktif dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir ini, dikarenakan masih adanya persentasi naik-turunnya yang memakai zat tersebut.

2. Dalam pelaksanaan nya rehabilitasi pada BNN OI di pengaruhi oleh faktor peng-

hambat maupun faktor pendukung . Faktor pendukung terdiri dari: sumber daya manusia dan asesor. Sedangkan Faktor penghambat terdiri dari : penegak hukum yang kurang, sarana dan prasarana, peran orang tua yang kurang serta semangat dan motivasi. Pandemi covid 19 juga berpengaruh dalam proses pelaksanaan rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ogan Ilir.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Hamzah, *Asas- Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008
- AR.Sujono dan Bony Daniel, *Komentar & Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011
- Bayu Puji Hariyanto. *Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba Di Indonesia*. Jurnal Daulat Hukum Vol. 1. No. 1 Maret 2018
- Dwidja Priyatno, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung, 2006
- Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Di Indonesia*, Djambatan, Jakarta, 2004.
- Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Prenada Media, Jakarta, 2005
- Pedoman Konseling Gangguan Pengguna Napza Bagi Petugas Kesehatan*, Jakarta: Kementerian kesehatan RI, 2010
- Rasdianah dan Fuad Nur. *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*. Jurnal Jurisprudentie Volume 5 Nomor 2 Desember 2018
- Sajipto Rahardjo, *Penegakan Hukum Suatu tinjauan Sosiologis*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2009.
- Soedarto, *Kapital selekta Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 1986.
- Marlina, *Hukum Penitensier*, Refika Aditama, Bandung, 2011
- Yong Ohoitmur, *Teori Etika Tentang Hukuman Legal*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1997.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- <http://banirisset.com>, *Siaran Pers Forum Korban Narkotika*.html
- <https://news.detik.com/berita/d-4383690/kajati-sumsel-40-kasus-pidana-umum-di-sumsel-didominasi-narkoba>

