

**PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI KORBAN
PENYALAHGUNA NARKOTIKA
(Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu
Syahidah)**

Oleh :

FADHILAH R. ARBIE

NIM: H11.18.016

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Hukum



**PROGRAM STRATA SATU (S-1)
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

PELAKSANAAN REHABILITASI BGAI KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)

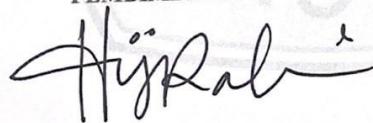
OLEH :
FADHILAH ARBIE
NIM : H.11.18.016

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Hukum
Pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo dan Telah disetujui
oleh Tim Pembimbing Pada Tanggal

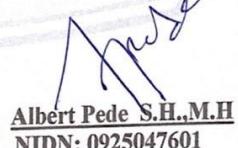
Menyetujui:

PEMBIMBING I



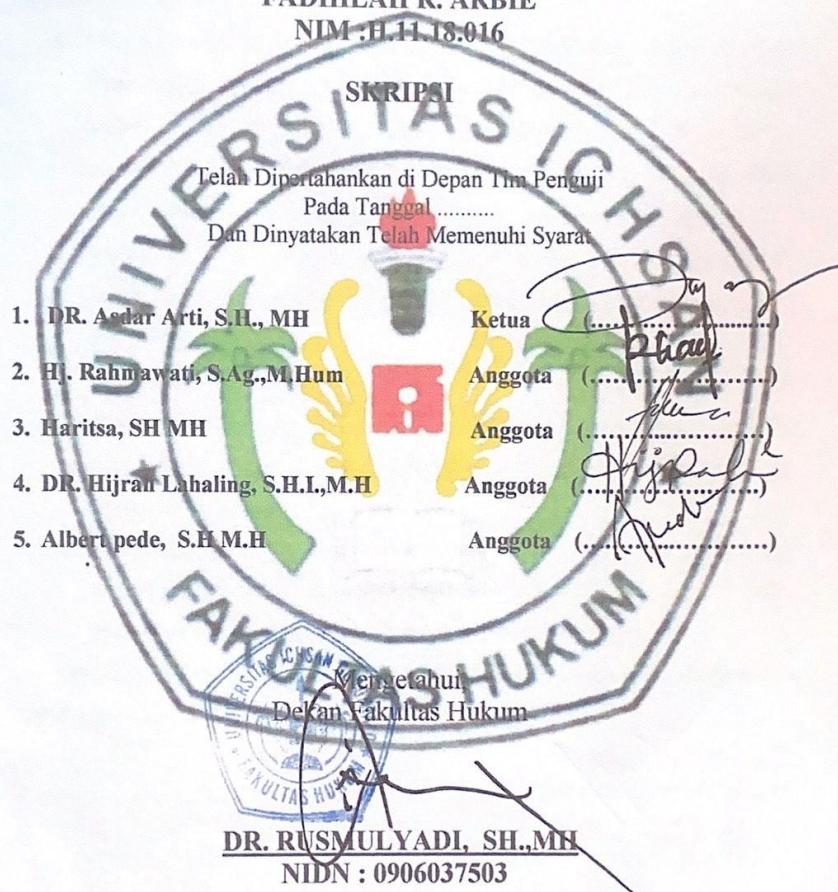
Dr. Hijrah Lahaling, S.H.I., M.H.
NIDN: 0908088203

PEMBIMBING II


Albert Pede S.H., M.H.
NIDN: 0925047601

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI
PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI KORBAN
PENYALAHGUNA NARKOTIKA
(Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)

OLEH:
FADHILAH R. ARBIE
NIM : H.11.18.016



PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **FADHILAH R. ARBIE**

NIM : H.11.18.016

Konsentrasi : Hukum Pidana

Program Studi : Ilmu Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi yang berjudul "**Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika (Studi Kasus Di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)**" adalah benar-benar asli/merupakan karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana baik di Universitas Ichsan Gorontalo, maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dan saran pembimbing, dan penguji pada saat ujian skripsi ini.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan yang saya buat tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang berupa pencabutan skripsi.

Demikian Surat Penyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 27 Mei 2022

Yang membuat pernyataan



FADHILAH R. ARBIE

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan nikmat kesehatan dan keafiatan kepada penulis, sehingga penulis dapat merampungkan hasil skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat ujian, guna untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.

Skripsi ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan penjelasan yang menyeluruh dan mendalam mengenai ***“Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)”***.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Ayahanda Riswan Arbie dan Ibunda Nirmawati Muksin S.E yang selalu mendoakan, mendukung, menyemangati dalam penulisan Skripsi ini
2. Ibu Dr. Hj. Yuriko Abdussamad, M.Si selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Ichsan Gorontalo.
3. Bapak Dr. Abdul Gaffar La Tjokke, MSi selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo.
4. Bapak H. Amiruddin, S.Kom., M.Kom selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Ichsan Gorontalo.
5. Bapak Reyter Biki, S.E., M.M., selaku Wakil Rektor II Bidang Keuangan Universitas Ichsan Gorontalo.
6. Bapak Dr. Kindom Makkulawuzar, S.H., M.HI., selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan Universitas Ichsan Gorontalo.

7. Bapak Dr. Rusbulyadi, S.H., M.H selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.
8. Bapak Saharuddin, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan 1 Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.
9. Bapak Suardi Rais, SH.MH selaku Wakil Dekan II Bidang Keuangan Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.
10. Bapak Jupri, S.H.,M.H. selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
11. Ibu Dr. Hijrah Lahaling SHI, MH selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo sekaligus selaku Pembimbing I yang telah mengarahkan dan memberikan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
12. Bapak Haritsa, S.H., M.H., selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo sekaligus selaku Pengaji III
13. Bapak Albert Pede, SH.MH selaku pembimbing II yang telah mengarahkan dan memberikan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
14. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
15. Kakak dan Adik-adik yang telah membantu dan menyemangati kepada penulis
16. Seluruh Anggota Keluarga yang selalu mendukung penulis
17. Teman-teman yang telah membantu dan Menyemangati
18. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan hasil penelitian/ skripsi ini.

Akhirnya tiada yang dapat peneliti katakan selain ucapan terima kasih atas bantuan dan partisipasinya, semoga yang telah dilakukan kepada penulis mendapatkan pahala yang setimpal dari Allah SWT.

Gorontalo, 27 Mei 2022

Penulis

FADHILAH ARBIE
NIM: H11.18.016

ABSTRAK

FADHILAH ARBIE. H1118016. PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA (STUDI KASUS INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR UMMU SYAHIDAH)

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum empiris. Atau penelitian yang melihat bagaimana penerapan suatu aturan dalam kehidupan masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk (1) Untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah. (2) Untuk mengetahui faktor apa yang menghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) Pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Insitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah terdiri atas rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan rehabilitasi medis oleh IPWL Ummu Syahidah dari bulan Januari sampai bulan Mei 2022 terdapat 11 orang klien yang ditangani. Khusus rehabilitasi sosial, hanya diberikan kepada 8 orang klien. Hal tersebut disebabkan karena tidak semua penyalahguna yang ditangani merupakan penyalahguna narkotika. (2) Faktor yang menghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di IPWL Ummu Syahidah. Disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya. Sumber daya manusia. Dari segi sarana dan prasarana pun belum memadai, dimana masih banyak kekurangan ruangan, dan tidak adanya alat transportasi bagi pengurus bila akan melakukan pendampingan di lapangan. Terakhir, dari segi anggaran masih tergantung pada dana hibah dari pemerintah Provinsi Gorontalo. Berdasarkan hasil penellitian tersebut, direkomendasikan: (1) Diharapkan ke depan IPWL Ummu Syahidah memiliki pengurus dari tenaga medis (Dokter Umum dan Spesialis Kejiwaan) serta psikiater guna mendukung pelayanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial secara maksimal bagi penyalahguna narkotika. (2) Diharapkan pemerintah terlibat aktif dalam memberikan fasilitas dan anggaran tetap agar ke depan Institusi Penerima Wajib Lapor dapat bekerja lebih baik lagi.

Kata Kunci: Rehabilitasi, IPWL, Korban Penyalahguna Narkotika

ABSTRACT

FADHILAH ARBIE. H1118016. THE IMPLEMENTATION OF REHABILITATION FOR VICTIMS OF NARCOTICS ABUSERS (A CASE STUDY AT THE RECIPIENT INSTITUTION FOR MANDATORY REPORTING 'IPWL UMMU SYAHIDAH')

The research method used in this study is empirical legal research. It looks at how a rule is applied in people's lives. The purpose of this study is to (1) determine the implementation of rehabilitation for victims of narcotics abusers at the Recipient Institution for Mandatory Reporting 'IPWL Ummu Syahidah', and (2) find out the factors hindering the implementation of rehabilitation for victims of narcotics abusers at the Recipient Institution for Mandatory Reporting 'IPWL Ummu Syahidah'. The results of this study indicate that (1) The implementation of rehabilitation for victims of narcotics abusers at the Recipient Institution for Mandatory Reporting 'IPWL Ummu Syahidah' consists of medical rehabilitation and social rehabilitation. Based on the results of the study, the implementation of medical rehabilitation by IPWL Ummu Syahidah from January to May 2022 is addressed to 11 clients treated. Special social rehabilitation is only given to 8 clients. Not all abusers handled are narcotics abusers. (2) Factors hindering the implementation of rehabilitation for victims of narcotics abusers at IPWL Ummu Syahidah are due to several factors, including Human Resources. In terms of facilities and infrastructure, it is not adequate. There is still a lack of space and no means of transportation for administrators when they will assist in the field. Lastly, in terms of budget, it still depends on grant funds from the Gorontalo Provincial government. Based on the results of the research, it is recommended that: (1) It is hoped that in the future, the IPWL Ummu Syahidah will have management from medical personnel (General Doctors and Psychiatrists). The psychiatrists are to support medical rehabilitation and social rehabilitation services optimally for narcotics abusers. (2) It is hoped that the government will be actively involved in providing facilities and a fixed budget so that in the future, the Recipient Institution for Mandatory Reporting 'IPWL Ummu Syahidah' can work better.

Keywords: Rehabilitation, IPWL, Victims of Narcotics Abusers



DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|----------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI..... | iii |
| SURAT PERNYATAAN | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| ABSTRAK..... | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1 Gambaran Umum Tindak Pidana..... | 8 |
| 2.2 Gambaran Umum Narkotika..... | 13 |
| 2.2.1 Sejarah Narkotika..... | 13 |
| 2.2.2 Awal Penyebaran Narkotika di Indonesia..... | 16 |
| 2.2.3 Dampak Narkotika..... | 17 |
| 2.3 Gambaran Umum Rehabilitasi..... | 19 |
| 2.3.1 Dasar Hukum Pengaturan Rehabilitasi..... | 19 |
| 2.3.2 Rehabilitasi Medis | 22 |
| 2.3.3 Rehabilitasi Sosial..... | 23 |
| 2.4 Kerangka Pikir.. | 25 |
| 2.5 Definisi Operasional..... | 26 |

| | |
|--|-----------|
| BAB III METODE PENELITIAN | 27 |
| 3.1 Jenis Penelitian..... | 27 |
| 3.2 Objek Penelitian..... | 27 |
| 3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian | 27 |
| 3.4 Populasi dan Sampel | 28 |
| 3.4.1 Populasi..... | 28 |
| 3.4.2 Sampel..... | 28 |
| 3.5 Jenis dan Sumber Data..... | 28 |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data..... | 29 |
| 3.7 Teknik Analisis Data..... | 29 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 30 |
| 4.1 Lokasi Penelitian..... | 30 |
| 4.1.1 Profil Lembaga IPWL Ummu Syahidah | 30 |
| 4.2 Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba di IPWL Ummuh Syahidah | 32 |
| 4.2.1 Rehabilitasi Medis | 34 |
| 4.2.2 Rehabilitasi Sosial | 40 |
| 4.3 Faktor Menghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkoba di IPWL Ummu Syahidah | 45 |
| 4.3.1 Sumber Daya Manusia..... | 45 |
| 4.3.2 Sarana dan Prasarana | 48 |
| 4.3.3 Anggaran | 52 |
| BAB V PENUTUP..... | 54 |
| 5.1 Kesimpulan | 54 |
| 5.2 Saran | 55 |
| DAFTAR PUSTAKA | 56 |
| LAMPIRAN - LAMPIRAN | |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kebijakan penanggulangan bahaya penyalahgunaan narkotika di Indonesia telah dimulai sejak berlakunya Ordonansi Obat Bius tahun 1927. Ordonansi yang merupakan penginggalan Belanda ini kemudian diganti dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika yang dinyatakan berlaku sejak 26 Juli 1976. Seiring perkembangnya kemudian UU Narkotika tahun 1976 diganti menjadi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997. Sementara untuk menanggulangi penyalahgunaan obat/zat Psikotropika telah pula dikeluarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Kedua dari aturan tersebut di atas, lalu dilengkapi dengan Peraturan Menteri Kesehatan antara lain Permenkes Nomor 688/Menkes/Per/VII/1997 tentang Peredaran Psikotropika¹. Pada tahun 2009, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, kemudian diubah dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Pada Pasal 4 huruf b UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika telah menegaskan tujuan dari lahirnya undang-undang ini yakni untuk mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika. Dengan berpijak pada banyak ketentuan ini, maka

¹ Barda Nawawi Arief, 2010. *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*. Hal. 191.

disitulah das sollen-nya (idealnya). Hal mana yang seharusnya diinginkan melalui undang-undang tersebut yaitu “mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika.

Adapun dasar pemikiran lahirnya UU Nomor 35 Tahun 2009².

Pertama, untuk mencegah dan memberantas peredaran narkotika yang sangat merugikan serta membahayakan kehidupan masyarakat, berbangsa dan bernegara. Maka pada sidang Majelis Perwakilan Rakyat pada tahun 2002 melalui Ketetapan MPR telah merekomendasikan kepada Dewan Perwakilan Rakyat dan Presiden untuk melakukan perubahan pada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

Rasionalisasi perubahan diantaranya bahwa walaupun Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika mengatur upaya pemberantasan terhadap tindak pidana Narkotika melalui instrumen pidana berupa ancaman pidana denda, pidana penjara, pidana penjara seumur hidup dan pidana mati. Di samping itu juga mengatur mengenai pemnafaatan narkotika untuk kepentingan pengobatan dan kesehatan serta mengatur tentang rehabilitasi medis dan sosial. Namun, dalam kenyataannya tindak pidana narkotika di dalam masyarakat menunjukkan peningkatan yang sangat pesat baik secara kuantitatif maupun kualitatif dengan korban yang semakin meluas, terutama di kalangan anak-anak, remaja dan generasi muda pada umumnya.

Kedua, tindak pidana narkotika seiring perkembangan tidak lagi dilakukan secara perseorangan, melainkan melibatkan banyak pihak yang

² Penjelasan UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

secara bersamaan. Bahkan tindak pidana narkotika merupakan satu sindikat yang terorganisir dengan jaringan yang luas yang bekerja secara rapi dan sangat rahasia baik di tingkat nasional maupun internasional. Sehingga sangat dibutuhkan suatu kerjasama yang sifatnya transnasional pula. Sebab bila tidak, maka sangatlah susah untuk memberantasnya.

Ketiga, untuk melindungi masyarakat dari penyalahgunaan narkotika dan mencegah serta memberantas peredarannya, dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mengatur pula mengenai prekursor narkotika. Dimana prekursor narkotika merupakan zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika. Dalam undang-undang terbaru dilampirkan mengenai prekursor arketika. Di samping itu, diatur pula mengenai sanksi pidana bagi penyalahgunaan prekursor narkotika untuk pembuatan narkotika. Untuk menimbulkan efek jera terhadap pelaku penyalahgunaan dan peredaran narkotika dan prekursor narkotika, diatur mengenai pemberatan sanksi pidana baik dalam bentuk pidana minimum khusus, pidana penjara 20 tahun, pidana penjara seumur hidup, maupun pidana mati. Pemberatan pidana tersebut dilakukan dengan mendasarkan pada golongan, jenis, ukuran dan jumlah narkotika.

Namun dalam kenyataannya (*das sein*), tujuan yang diamanatkan dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 belum berhasil dalam mencegah, melindungi dan menyelaatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika. Narkotika tambahan tahun justru kian merajalela. Menyerang tidak hanya orang dewasa, tapi juga anak-anak. Di lain sisi juga tidak hanya

disalahgunakan oleh orang kaya pun termasuk orang miskin, artis, pejabat, penegak hukum, tak sedikit yang sudah terperangkap dalam jeratan tindak pidana narkotika.

Pada tahun 2021, sebagaimana hasil rapat dengar pendapat antara Kapolri Listyo Sigit dengan Komisi III DPR RI menyatakan bahwa Institusinya telah mengungkap 19.229 kasus penyalahgunaan narkotika selama tahun 2021 dengan mengamankan sebanyak 24. 878 tersangka. Dengan adanya pengungkapan tersebut, diperoleh barang bukti sabu-sabu seberat 7.696 kilogram, ganja 2.100 kilogram, heroin 7,3 kilogram, tembakau gorila 34,3 kilogram, dan ekstasi 239.277 butir³. Sedangkan untuk Badan Narkotika Nasional sendiri telah mengungkap 107 jaringan sindikat narkotika berskala nasional dan internasional dari 126 jaringan yang berhasil dipetakan. Adapun barang bukti narkotika yang telah disita dari tahun 2020 hingga pertengahan tahun 2021, tercatat sebanyak 3,52 ton sabu-sabu, 5,91 ton ganja, 87,5 Hektar ladang ganja, dan 515.519 butir ekstasi yang banyak diselundupkan oleh sindikat melalui jalur laut⁴.

Sedangkan di Provinsi Gorontalo, sebagaimana hasil pengungkapan penyalahgunaan narkotika oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Gorontalo, pada tahun 2020 telah mengungkap 9 kasus dengan 16 orang

³ <https://www.antaranews.com/berita/2214046/kapolri-polri-ungkap-19229-kasus-narkoba-selama-2021> diakses pada tanggal 31 Oktober 2021

⁴ <https://bnn.go.id/hani-2021-perang-melawan-narkoba-war-drugs/> diakses pada tanggal 31 Oktober 2021.

tersangka. Sedangkan pada tahun 2022 telah mengungkap 8 kasus dengan 12 orang tersangka. Serta menyita barang bukti berupa 8,175 gram shabu⁵.

Bila melihat data di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Indonesia telah darurat penyalahgunaan narkotika. Tentunya bila banyak kasus yang terungkap, maka akan berbanding lurus dengan banyaknya penyalahguna narkotika baik dewasa maupun anak. Oleh sebab itu, maka tentunya selain langkah pencegahan dan pemberantasan tindak pidana narkotika. Dibutuhkan juga suatu lembaga yang konsen memberikan pemenuhan hak Rehabilitasi Medis dan Sosial bagi penyalahguna narkotika.

Sebagaimana dalam Pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 berbunyi “pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Lebih jauh pada Pasal 55 menyatakan bahwa Orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Sedangkan bagi yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/ atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

⁵ https://rri.co.id/gorontalo/sosial/1311054/bnnp-ungkap-8-kasus-narkotika-selang-tahun-2021?utm_source=terbaru_widget&utm_medium=internal_link&utm_campaign=General%20Campaign diakses pada tanggal 24 Mei 2022.

Karena rehabilitasi medis dan sosial diamanatkan dalam UU Nomor 35 Tahun 2009. Maka pada tahun 2020 diresmikan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah. Sebuah organisasi sosial yang dijadikan tempat untuk pelaksanaan rehabilitasi medis dan sosial bagi anak-anak dan pecandu narkotika di Provinsi Gorontalo⁶.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti melihat betapa pentingnya posisi Insititusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah dalam rangka melaksanakan layanan rehabilitasi medis dan sosial bagi korban penyalahgunaan narkotika di Provinsi Gorontalo. Olehnya peneliti tertarik mengangkat judul penelitian “Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahguna Narkotika (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah?
2. Bagaimana faktor yang menghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

⁶ <https://gorontalo.bnn.go.id/ipwl-ummu-syahidah-diresmikan-bukti-keseriusan-gubernur-gorontalo-lawan-narkoba/> diakses pada tanggal 31 oktober 2021.

1. Untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah.
2. Untuk mengetahui faktor yang menghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Diharapkan lahirnya suatu formulasi baru dalam rangka pelaksanaan rehabilitasi baik medis maupun rehabilitasi sosial berbasis kepada lembaga sosial ke depan.

2. Secara praktis

Diharapkan hasil penelitian nantinya memberikan masukan kepada institusi kepolisian, Badan Narkotika Nasional dan Lembaga Sosial tentang bagaimana langkah efektif dalam memberikan layanan rehabilitasi medis dan sosial bagi korban penyalahguna narkotika.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Umum Tindak Pidana

Hukum pidana Belanda memakai istilah *strafbaar feit*, kadang juga *delict* yang berasal dari bahsa Latin *Delictum*. Hukum pidana negara-negara Anglo Saxon memakai istilah *offense* atau *criminal act* untuk maksud yang sama. Oleh karena KUHP Indonesia bersumber dari pada *Wetboek van Strafrecht* (WvS) Belanda, maka istilah aslinya pun sama yaitu *strafbaar feit*⁷.

Strafbaar feit, terdiri dari 3 (tiga) kata yakni “*straf*”, “*baar*” dan “*feit*”. Dari pembagian ini kata “*straf*” diterjemahkan dengan pidana dan hukuman. Perkataan “*baar*” diterjemahkan dengan dapat dan boleh. Sedangkan perkataan “*feit*” diterjemahkan dengan tindak, peristiwa, pelanggaran dan perbuatan. Secara literlik kata *straf* artinya pidana, baar artinya dapat atau boleh dan *feit* adalah perbuatan. Dalam kaitannya dengan istilah *strafbaar feit* secara utuh, ternyata straf diterjemahkan juga dengan kata hukum. Padahal sudah lazim hukum itu adalah terjemahan dari kata *recht*, seolah-olah arti straf sama dengan *recht* yang sebenarnya tidak demikian halnya. Untuk kata *baar* ada dua istilah yang digunakan yakni dapat dan boleh. Secara *literlijk* bisa kita terima. Sedangkan kata *feit* digunakan empat

⁷ Andi Hamzah, 2008. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Hal. 86.

istilah yakni tindak, peristiwa, pelanggaran dan perbuatan. Dimana secara literlik kata *feit* lebih pas untuk diterjemahkan dengan perbuatan⁸.

Berbagai istilah digunakan oleh banyak pakar hukum pidana di Indonesia untuk mendefinisikan kata “*Strafbaarfeit*”. Salah satunya Moeljatno menggunakan kata perbuatan pidana, dimana ia menegaskan bahwa perbuatan pidana sebagai perbuatan yang dilarang dalam undang-undang dan diancam dengan pidana barangsiapa melanggar larangan itu.

Kemudian Moeljatno mengatakan bahwa perbuatan pidana ini kiranya dapat disamakan dengan istilah Inggris *criminal act* atau istilah Latin *actus reus*, karena⁹:

- a. *Criminal act* ini juga berarti kelakuan dan akibat atau dengan kata lain akibat dari suatu kelakuan yang dilarang oleh hukum.
- b. *Criminal act* ini dipisahkan daripertanggungjawaban pidana yang dinamakan *criminal liability* atau *criminal responsibility*. Untuk adanya *criminal liability* (jadi untuk dapat dipidananya seseorang) selain daripada melakukan criminal act orang itu harus mempunyai kesalahan (*guilty*). Hal ini dinyatakan dalam kalimat Latn “*actus non facit, reum nisi mens sit rea (an act does not make a person guilty, unless the mind is guilty)*”. Bahwa untuk pertanggungjawaban pidana tidak cukup dengan dilakukannya perbuatan pidana saja, tetapi di samping itu harus ada kesalahan, atau sikap batin yang dapat dicela, ternyata pula dalam asas hukum

⁸ Adami Chazawi, 2002. *Pelajaran Hukm Pidana Bagian 1*. Hal. 69

⁹ Sofjan Sastrawidjaja, 1990. *Hukum Pidana 1*. Hal. 114

yang tidak tertulis “tidak dipidana jika tidak ada kesalahaan” (*geen straf zonder schuld/ ohne schuld keine strafe*).

Sedangkan pengertian kata perbuatan dalam frasa perbuatan pidana menurut Noyon dan Langemeijer sebagai suatu perbuatan yang dimaksud dapat bersifat positif dan negatif. Perbuatan bersifat positif berarti melakukan sesuatu, sedangkan dalam arti negatif megandung arti tidak melakukan sesuatu. Tidak melakukan apa yang menjadi kewajibannya atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan dikenal dengan istilah *omissions*.

Adapun pengertian perbuatan pidana atau tindak pidana oleh banyak pakar adalah sebagai berikut¹⁰:

1. Enschede, memberikan definisi perbuatan pidana sebagai kelakuan manusia yang memenuhi rumusan delik, melawan hukum dan dapat dicela. Definisi sederhana ini telah mencakup perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana. Kelakuan manusia yang memenuhi rumusandelik berkaitan dengan perbuatan pidana, sedangkan melawnhukum dan dapat dipidana berkaitan dengan kesalahan sebagai unsur mutlak pertanggungjawaban pidana.
2. Jongkers memberikan definisi perbuatan pidana dalam arti sempit dan luas. Definisi sempit menyatakan perbuatan pidana adalah suatu perbuatan yang menurut undang-undang dapat dijatuhi pidana. Sedangkan dalm pengertia luas, perbuatan pidana adalah

¹⁰ Eddy OS Hiariej, 2018. *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*. Hal. 91-93

suatu perbuatan dengan sengaja atau alpa yang dilakukan dengan melawan hukum oleh seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan.

3. Pompe, memberikan definisi perbuatan pidana adalah pelanggaran norma yang diadakan karena pelanggar bersalah dan harus dihukum untuk menegakkan aturan hukum dan menyelamatkan kesejahteraan umum. Perbuatan pidana merupakan suatu kelakuan dengan tiga hal sebagai satu kesatuan yaitu melawan hukum, kesalahan yang dapat dicela dan dapat dipidana. Menurut hukum positif perbuatan pidana tidak lain dari suatu perbuatan oleh undang-undang ditentukan sebagai suatu peristiwa yang menyebabkan dijatuhi hukuman.
4. Simons memberikan arti perbuatan pidana sebagai suatu perbuatan yang oleh hukum diancam dengan hukuman, bertentangan dengan hukum, dilakukan oleh seorang yang bersalah dan orang tersebut dianggap bertanggungjawab atas perbuatannya.
5. Vos menyatakan bahwa perbuatan pidana adalah kelakuan manusia yang oleh undang-undang pidana diberi hukuman.
6. Hazewinkel Suringa memberikan pengertian perbuatan pidana adalah sebuah istilah, setelah dipertimbangkan pada akhirnya dipilih untuk setiap kelakuan perbuatan yang diancam pidana atau dapat berupa melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau terdiri dari kejahatan-kejahatan dan pelanggaran-pelanggaran.

Selain pengertian istilah *strafbaar feit* di atas, istilah-istilah yang pernah digunakan baik dalam perundang-undangan yang ada maupun dalam berbagai literatur hukum sebagai terjemahan dari istilah *strafbaar feit* adalah sebagai berikut¹¹:

- 1) Tindak pidana, dapat dikatakan berupa istilah resmi dalam perundang-undangan pidana kita. Hampir seluruh peraturan perundang-undangan menggunakan istilah tindak pidana, seperti UU Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi. Adapun pakar yang menggunakan istilah ini adalah Prof. Wirjono Prodjodikoro.
- 2) Peristiwa pidana, digunakan oleh beberapa ahli hukum, misalnya Mr. R. Tresna.
- 3) Delik, yang sebenarnya berasal dari bahasa Latin *delictum* juga digunakan untuk menggambarkan tentang apa yang dimaksud dengan strafbaar feit. Istilah ini dapat dijumpai dalam berbagai literatur karya E. Utrecht. Walaupun juga beliau menggunakan istilah lain yakni peristiwa pidana dan A. Zainal Abidin juga menggunakan istilah delik dalam karyanya Hukum Pidana 1.
- 4) Pelanggaran pidana, dapat dijumpai dalam buku Pokok-Pokok Hukum Pidana yang ditulis oleh Mr. M.H Tirtaamidjaja.
- 5) Perbuatan yang boleh dihukum, istilah ini digunakan oleh Mr. Karni dalam karyanya Ringkasan tentang Hukum Pidana. Begitu

¹¹ Adami Chazawi, 2002. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*. Hal. 68

juga Schravendijk dalam bukunya Buku Pelajaran tentang Hukum pidana Indonesia.

- 6) Perbuatan yang dapat dihukum, digunakan oleh pembentuk undnag-undang dalam Undang-Undang Nomor 12/ Drt/ 1951 tentang Senjata Api dan Bahan Peledak.
- 7) Perbuatan pidana, digunakan oleh Molejatno dalam berbagai tulisan beliau, misalnya dalam buku Asas-asas Hukum Pidana.

2.2 Gambaran Umum Narkotika

2.2.1 Sejarah Narkotika

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika dan Obat Berbahaya, biasa juga disebut Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adviktif), pada mulanya hanya digunakan untuk tujuan pengobatan. Namun, seiring perkembangan zaman, kini telah menyebar dalam spektrum yang kianmeluas. Tak hanya untuk tujuan pengobatan, narkoba saat ini banyak dijadikan sebagai lahan bisnis yang menguntungkan, dengan menambah zat-zat adiktif yang berbahaya. Penambahan zat adiktif ini menandai awal penyalahgunaan narkotika. Bahan/ zat/ obat ini masuk ke dalam tubuh manusia akan memengaruhi tubuh, terutama otak atau susunan saraf pusat. Sehingga bila disalahgunakan akan menyengakibatkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan fungsi sosial karena terjadi ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (depedensi). Bisa berujung pada kematian.

Ribuan tahun silam, dunia mengenal itilah candu. Sari bunga opion yang kemudian lebih dikenal dengan nama opium (candu atau *papavor*

somniferitum), ditemukan oleh bangsa Sumeria di lembah sungai Tigris dan Eufrat Mesopotamia (Irak) pada tahun 3400 SM. Bunga ini tumbuh subur di daerah dataran tinggi di atas ketinggian 500 meter di atas permukaan laut. Mereka menyebutnya Hul Gill yang berarti “tumbuhan yang menggembirakan”, karena efek yang diberikan tumbuhan tersebut bisa melegakan rasa sakit dan memudahkan penggunanya cepat terlelap. Para Antropolog menduga, penduduk Sumeria mulai mengetahui efek memabukkan tanaman bergetah ini dari ternak yang tidak sengaja memakannya. Bagi penduduk Sumeria, tanaman poppy lebih dimanfaatkan untuk keperluan hiburan bukan pengobatan.¹²

Popularitas opium di Sumeria menyebar hingga ke Yunani. Beberapa karya sastra Yunani memuat manfaat tanaman opium sebagai obat keberanian dan penghilang kesedihan. Potensi opium untuk dunia kedokteran baru dimulai ketika bapakilmu kedokteran modern dari Yunani yaitu Hippocrates (460-357 SM), menyadari potensi tanaman ini untuk memberi kekuatan penahan sakit. Ia merekomendasikan pemberian opium pada pasien penderita yang mengalami kesakitan hebat, seperti pasien diare. Hippocrates menganjurkan penyelidikan yang lebih ilmiah pada tanaman poppy, setelah sebelumnya hanya dipakai oleh para pendeta Yunani untuk keperluan magis karena efek halusinasi yang dihasilkan.

Melalui Yunani, opium menyebar hingga Romawi dan Persia, dan India. Diperkenalkan oleh Alexander The Great pada tahun 330 SM, sebagai

¹² Yasonna Laoly, 2019. *Jerat Mematikan Perspektif Kesejahteraan Ekonomi dalam Penyalahgunaan Narkoba*. Hal. 4-5.

bumbu masakan yang bertujuan untuk relaksasi tubuh. Tak heran Kaisar Romawi tahun 161-180 Masehi terbiasa mengonsumsi opium untuk dapat tidur dan tetap bersemangat dalam kampanye militer sedang ia jalankan.

Bagi dunia pengobatan muslim, opium juga merupakan obat penenang yang penting. Opium digunakan sebagai obat untuk meredakan penderitaan dan kelelahan fisik akibat perjalanan jauh dan udara yang panas. Opium dipakai sebagai alternatif pengganti alkohol yang diharamkan Islam. Ketika pelaut Eropa mendominasi perdagangan dunia, opium menjadi salah satu salah satu komoditi dagang favorit mereka karena bobotnya ringan, harganya tinggi, dan permintaannya besar. Inggris bahkan memanfaatkan opium yang dihasilkan petani India untuk dijual ke Cina dan ditukarkan the atau kain sutra yang mereka butuhkan. Di India dan Asia Tenggara efek menenangkan opium dipakai untuk obat mengistirahatkan pasien penderita diare dan malaria.

Selain opium, morfin dan heroin. Narkotika jenis ganja sejak lama juga sudah banyak dimanfaatkan untuk berbagai keperluan. Tabib Hindu India biasanya menyuruh pasien memakan daun ganja untuk mengobati sakit malaria dan rematik yang dideritanya. Para petani India biasa memakai ganja sebagai obat penangkal kepenatan dan rasa bosan selama masa panen. Para tentara India memakainya untuk menambah keberanian dan para pengantin baru memakainya untuk obat penambah semangat dalam melakukan hubungan suami istri. Dalam dunia Islam, para pengikut sufi diketahui memakain daun ganja (hasish) untuk menambah konsentrasi selama berdoa.

2.2.2. Awal Penyebaran Narkotika di Indonesia

Di Indonesia penggunaan narkotika jenis opium dikenal sudah lama, jauh sebelum perang dunia II yakni pada zaman penjajahan Belanda. Umumnya para pemakai candu (opium) tersebut adalah orang-orang Cina.

Pemerintah Belanda memberikan izin pada tempat-tempat tertentu untuk mengisap candu dan pengadaan (supply) secara legal dibenarkan berdasarkan undang-undang. Orang Cina pada masa itu menggunakan candu dengan cara tradisional yaitu dengan jalan menghisapnya melalui pipa panjang. Hal ini berlaku sampai tibanya pemerintah Jepang di Indonesia. Pemerintah pendudukan Jepang menghapuskan undang-undang itu dan melarang pemakaian candu (brisbane ordinance).

Ganja banyak tumbuh di Aceh dan daerah Sumatera lainnya, dan sejak lama telah digunakan oleh penduduk sebagai bahan ramuan makanan sehari-hari. Sedangkan tanaman koka banyak tumbuh di Jawa Timur dan waktu itu hanya diperuntukkan bagi ekspor. Untuk menghindari akibat-akibat yang tidak diinginkan, Pemerintah Belanda membuat undang-undang yang mulai berlaku pada tahun 1927. Meski demikian, obat-obatan sintesisnya dan juga beberapa obat lain yang mempunyai efek serupa tidak dimasukkan dalam peraturan tersebut.

Baru pada tahun 1970, masalah obat-obatan berbahaya jenis narkotika menjadi masalah besar dan bersifat nasional. Saat perang Vietnam sedang mencapai puncaknya pada tahun 1970an, hampir di semua negeri terutama di Amerika Serikat. Panyalahgunaan narkotika sangat meningkat dan sebagian

besar korbannya adalah anak-anak muda. Gejala ini turut berpengaruh pula di Indonesia dalam waktu yang hampir bersamaan¹³.

Kemajuan teknologi dan perubahan-perubahan sosial yang cepat menyebabkan undang-undang narkotika warisan Belanda sudah tidak memadai lagi untuk diberlakukan di Indonesia. Maka, pemerintah kemudian menerbitkan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika. Undang-undang tersebut antara lain mengatur berbagai hal, termasuk khusus mengatur tentang peredaran gelap narkotika. Di samping itu juga, diatur tentang terapi dan rehabilitasi korban narkotika, dengan menyebutkan secara khusus peran dari dokter dan rumah sakit terdekat sesuai petunjuk Menteri Kesehatan.

Dengan semakin merebaknya kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia. Maka UU Narkotika mulai revisi. Sehingga dibuatlah UU Nomor 22 Tahun 1997 menyusul dibuatnya UU Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Dalam undang-undang tersebut, mulai diatur pasal-pasal ketentuan pidana terhadap pelaku kejahatan narkotika, dengan pemberian sanksi terberat berupa pidana mati. Sampai tahun 2009, maka dibuatlah UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika guna penyempurnaan dari UU Narkotika sebelumnya.

2.2.3 Dampak Narkotika

Pada dasarnya narkotika dan psikotropika sangat dibutuhkan untuk pengobatan dalam bidang kedokteran dan berguna demi peningkatan dan

¹³ Ibid, hal. 22

makin dikembangnya obat ini untuk ilmu pengetahuan. Narkotika adalah obat-obatan yang bekerja pada susunan syaraf pusat dan digunakan sebagai analgetika (pengurang rasa sakit) pada dunia kedokteran. Sedangkan Psikotropika adalah obat-obatan yang mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku dan digunakan untuk terapi gangguan psikiater. Obat-obat ini termasuk dalam obat daftar G. Dimana obat jenis ini dalam penggunaannya harus disertai dengan kontrol dosis yang sangat ketat oleh dokter. Ironisnya banyak yang kemudian justru menyalahgunakan jenis obat ini. Dimana memakai atau menggunakan di luar indikasi medik dan tentunya tanpa pengawasan dari dokter.

Bahasa lain kecanduan narkotika adalah resiko kematian akibat overdosis. Overdosis terjadi akibat pengaruh narkotika pada sistem pernapasan. Narkotika menenangkan seseorang dan memperlambat pernapasan. Pada dosis tertentu narkotika yang berlebihan, pernapasan dapat terus melambat hingga satu titik dimana pengguna mengalami koma atau bahkan berhenti bernafas. Kondisi ini dinamakan sebagai overdosis¹⁴.

Selain membahayakan diri, kecanduan narkotika juga membahayakan orang di sekitar kita. Narkotika juga dapat memicu orang menjadi jahat. Orang yang sedang dalam pengaruh narkotika dapat kehilangan kendali diri dan berani merampok, melawan polisi atau memerkosa perempuan. Apabila efek narkotika itu berkurang, pecandu juga masih dapat ter dorong melakukan tindak kriminal karena rasa kecanduannya. Meeka terpaksa menjadi pelacur,

¹⁴ Ibid, 35

merampok, atau melakukan pencurian kecil-kecil demi mendapatkan uang untuk membeli suplai rutin narkotika yang mereka butuhkan.

Masalah penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkohol, zat adiktif dan obat-obatan berbahaya lainnya merupakan masalah yang majemuk. Mempunyai dimensi yang luas dan kompleks baik dari sudut medik psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa maupun psikososial (ekonomi, politik, sosial budaya, kriminalitas dan lain sebagainya). Pada umumnya zat yang disalahgunakan tersebut ada yang menggunakan istilah Narkoba (Narkotika dan Obat-Obat Berbahaya), sebagian ada yang menyebutnya istilah Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lain). Sementara yang lain menggunakan istilah Naza (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif) dan ada juga yang menggunakan istilah Madat (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya)¹⁵.

2.3 Gambaran Umum Rehabilitasi

2.3.1 Dasar Hukum Pengaturan Rehabilitasi

Dalam lintasan secara, Indonesia telah cukup lama memberikan perhatian khusus terhadap penyalahgunaan narkotika. Dimana di satu sisi Indonesia melihat narkotika sebagai salah satu obat atau zat yang bermanfaat untuk dunia kedokteran atau medis. Di sisi lain, narkotika yang beredar secara gelap telah menyebabkan banyaknya terjadi korban narkotika itu sendiri.

Pada masa awal kemerdekaan, pemerintah Indonesia telah menetapkan Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika Tahun 1961 beserta protokol

¹⁵ Siti Zubaidah, 2011. *Penyembuhan Korban Narkoba; Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*. Hal. 85-86

perubahannya menjadi UU Nomor 8 Tahun 1976. Menyusul diberlakukannya UU Nomor 9 Tahun 1976 tentang Narkotika. Adaoun semangat yang terkandung di dalamnya adalah mengancam dan menghukum para pengedar termasuk penyalahguna narkotika dengan hukuman pidana. Namun, khusus terhadap penyalahguna narkotika yang terlanjur melakukan tindak pidana, pemerintah dapat memberikan suatu pengganti atau alternatif hukuman atau hukuman tambahan. Intinya, penyalahguna narkotika harus menjalani tindakan perawatan, pendidikan, after-care, rehabilitasi dan re-integrasi sosial. Dan terhadap penanganan masalah penyalahgunaan narkotika semangatnya advalah pemerintah memberikan perhatian khusus pada pencegahan dan rehabilitasi serta mengoordinasikan segala upaya untuk tujuan tersebut¹⁶.

Pasal-pasal yang mengantur tentang rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika sebagaimana tersebut dalam beberapa pasal dalam UU Nomor 9 Tahun 1976. Penyalahguna narkotika tersebut melakukan tindak pidana dan menjalani proses pertanggungjawaban pidana, hakim diberi kewenangan memutuskan yang bersalah menjalani rehabilitasi (Pasal 33). Selain itu juga memuat ketentuan mengenai wajib lapor bagi orang tua atau wali agar pecandu narkotika mendapatkan perawatan dan pengobatan (Pasal 32). Serta mengenai rehabilitasi bagi pecandu narkotika (Pasal 34).

Setelah terjadi revisi atas UU Nomor 9 Tahun 1976, maka lahirlah UU Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Secara substansi, tidak banyak berbeda dengan UU sebelumnya. Tujuan dari UU Nomor 22 Tahun 1997 yaitu

¹⁶ Yasonna Laoly, 2019. *Jerat Mematikan Perspektif Kesejahteraan Ekonomi dalam Penyalahgunaan Narkoba*. Hal. 104

menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/ atau pengembangan ilmu pengetahuan, mencegah penyalahgunaan narkotika dan memberantas peredaran gelap narkotika.

Berlakunya UU Nomor 22 Tahun 1997 memposisikan Indonesia sebagai negara yang mendukung perang terhadap narkotika dan obat-obat berbahaya serta tetap mengancam pidana bagi pengguna narkotika untuk diri sendiri sebagai pelaku kejahatan yang harus dihukum (Pasal 85). Selain itu, UU Nomor 22 Tahun 1997 ini juga mengatur tentang kewajiban menjalani pengobatan dan/atau perawatan (Pasal 46). Pada pasal 45 menyatakan kewajiban bagi penyalahguna untuk melaporkan sendiri atau keluarganya kepada pejabat yang ditunjuk pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan.

Dari segi kebijakan pidana bagi penyalahguna narkotika meliputi sanksi pidana seperti penjara, pidana mati,kurungan dan denda. Di sisi lain juga memperkenalkan sanksi tindakan berupa rehabilitasi yang meliputi pengobatan dan perawatan. Hal ini kemudian, di UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menghapuskan UU Nomor 22 Tahun 1997 juga mengatur lebih rinci soal pemidanaan dan rehabilitasi tersebut.

UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dirancang untuk menekan jumlah peredaran narkotika di Indonesia yang telah bersifat transnasional dan untuk mengurangi jumlah korban penyalahguna narkotika terutama di kalangan remaja yang membahayakan kehidupan masyarakat. Hal ini dapat dilihat dalam Bab IX tentang Pengobatan dan Rehabilitasi. Dalam

Bab ini dimaksudkan agar korban penyalahguna narkotika dapat dikenakan hukuman rehabilitasi dan bukannya hukuman pidana penjara maupun pidana kurungan. Pasal 53 berbunyi “Pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Dalam sudut pandang UU Narkotika, rehabilitasi merupakan pengobatan dan/atau perawatan. Pelaksanaan rehabilitasi dalam perspektif Pasal 103 UU Nomor 35 Tahun 2009 diberikan oleh Hakim yang memeriksa dan memutus perkara penyalahgunaan narkotika tersebut.

Hakim dalam hal ini memiliki kewenangan. *Pertama*, memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi, jika pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika. *Kedua*, menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi. Jika pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

2.3.2 Rehabilitasi Medis

Untuk mencapai penyembuhan para korban penyalahguna narkotika dari ketergantungan. Maka hukuman yang seaptutnya diberikan kepada mereka adalah pembinaan dan rehabilitasi. Hukuman pembinaan dan rehabilitasi ini telah diatur dalam Bab IX yakni Pasal 53 dan Pasal 103 UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, serta diatur juga dalam Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 7 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkotika ke Dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi,

serta SEMA Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Reahbilitasi Sosial.

Adapun rehabilitasi medis tersebar dalam beberapa pasal dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. *Pertama*, pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (Pasal 54). *Kedua*, Rehabilitsi medis bagi pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instnasi pemerintah atau masyarakat dapat pula melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri (Pasal 56). Ketiga, melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dvapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

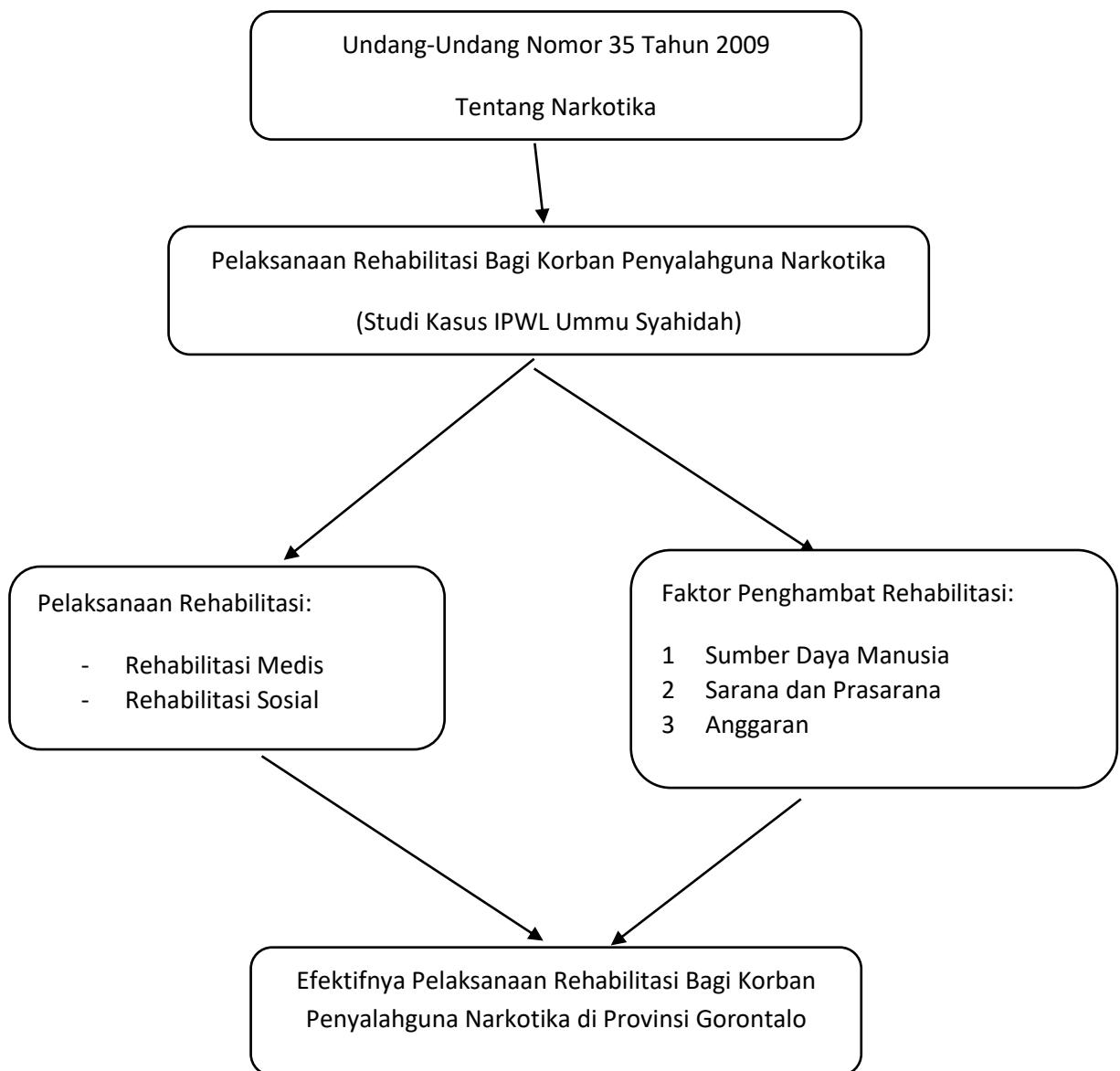
2.3.3 Rehabilitasi Sosial

Selain rehabilitasi medis yang diperuntukkan kepada pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika. Ternyata mereka juga diwajibkan untuk memperoleh rehabilitasi sosial. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 53 UU Nomor 35 Tahun 2009 menegaskan Pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Adapun Pasal yang mengatur tentang Rehabilitasi sosial yakni pada Pasal 58 yang berbunyi “Reabilitasi sosial mantan pecandu narkotika

diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Untuk pelaksanaan rehabilitasi sosial, lebih jauh diatur dalam peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang sosial.

2.4 Kerangka Pikir



2.5 Definisi Operasional

1. Narkotika adalah zat atau obat berasal dari tanaman dan bukan tanamanyang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dan menimbulkan ketergantungan atau ketagihan yang sangat berat.
2. Penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum
3. Korban penyalahguna narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika.
4. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika
5. Rehabilitasi sosial advalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.
6. Faktor SDM adalah faaktor kurangnya pihak penyelenggara layanan rehabilitasi baik dari segi jumlah maupun dari segi kualitasnya.
7. Faktor sarana dan prasarana adalah masih belum memadainya saran dan prasana fasilitas yang dijadikan tempat untuk memberikan layanan rehabilitasi.
8. Anggaran adalah tidak adanya dana tetap yang dikelolah oleh IPWL.
9. IPWL Ummu Syahidah adalah lembaga social yang menyelenggarakan layanan rehabilitasi medis dan social bagi penyalahguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adektif Lainnya (NAPZA).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian sebagaimana dalam penelitian ini. Maka peneliti menggunakan penelitian hukum empiris. Atau penelitian yang melihat bagaimana penerapan suatu aturan dalam kehidupan masyarakat. Irwansyah¹⁷ menyatakan penelitian hukum empiris yaitu hukum dikonsepsikan sebagai sebuah gejala sosial yang dipengaruhi oleh variabel-variabel sosial lainnya dan sekaligus merupakan determinan mempengaruhi perilaku individu atau kelompok masyarakat kearah perilaku yang lebih diinginkan.

3.2 Objek Penelitian

Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah terkait pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Karena pada penelitian ini bertujuan untuk melihat pelaksanaan rehabilitasi baik medis maupun sosial. Maka peneliti memfokuskan lokasi penelitian di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah. Sebagai insitusi yang ditunjuk oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Gorontalo untuk pelaksanaan layanan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di Provinsi Gorontalo dan Kementerian Sosial untuk memberikan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna NAPZA

¹⁷ Irwansyah, 2020. *Penelitian Hukum; Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*. Hal. 176

di Provinsi Gorontalo. Adapun waktu penelitian dari bulan Maret sampai Mei 2022.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit atau manusia (dapat juga berbentuk gejala atau peristiwa) yang mempunyai ciri-ciri yang sama¹⁸. Berdasarkan data di atas maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah anggota IPWL Ummu Syahidah yang bertugas memberikan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna narkotika.

3.4.2 Sampel

Sedangkan sampel adalah himpunan bagian dari populasi, jika populasi bersifat homogen, jumlah sampelnya kecil saja¹⁹. Sehingga yang menjadi sampel dalam penelitian ini yakni 2 orang anggota IPWL Ummu Syahidah

3.5 Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data primer yaitu berupa wawancara dengan anggota IPWL Ummu Syahidah yang diperoleh secara langsung.
2. Data sekunder yaitu data yang berupa dokumen faktual dan literatur-literatur hukum serta perundangan yang berhubungan dengan usulan penelitian.

¹⁸ Amiruddin & Zainal Asikin, 2014. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Hal. 95.

¹⁹ Ibid, hal. 97

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah :

1. *Interview* yakni melakukan wawancara dengan anggota IPWL Ummu Syahidah untuk memperoleh data yang dibutuhkan.
2. Dokumentasi, yaitu mencatat/fotocopy dokumen data yang mempunyai relevansi atau berkaitan erat dengan data yang dibutuhkan yakni pemberian layanan rehabilitasi medis dan sosial.
3. Observasi yaitu mencatat informasi sebagaimana yang disaksikan selama penelitian.

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang diperoleh diolah dan dianalisis berdasarkan perumusan masalah yang diterapkan, sehingga diharapkan gambaran yang jelas dari kesimpulan atau hasil penelitian yang diperoleh diharapkan. Kemudian disajikan secara deskriptif, yaitu menjelaskan, mendeskripsikan, dan mendeskripsikan sesuai dengan masalah yang berkaitan erat dengan penelitian ini dalam hal ini pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di IPWL Ummu Syahidah.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Lokasi Penelitian

4.1.1 Profil Lembaga IPWL Ummu Syahidah

Nama lembaga adalah Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah Provinsi Gorontalo. Alamat kantor di jalan Padjajaran Kelurahan Tamalate Kecamatan Kota Timur Kotamadya Gorontalo. IPWL diresmikan oleh Gubernur Gorontalo Rusli Habibie pada tanggal 15 Oktober 2020 dirangkaikan dengan Peringatan Hari Anti narkotika Internasional (HANI) Tingkat Provinsi Gorontalo Tahun 2020. Dimana dalam struktur organisasi bertindak sebagai Pembina adalah Dra. Hj. Idah Syahidah Rusli Habibie, MH.

Dasar hukumnya yaitu Amanat Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika (Pasal 54-59 tentang Rehabilitasi dan pasal 103), PP No 25 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, SEMA No. 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Pecandu, Korban, Penyalahguna NAPZA Salam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Sosial Dan dilengkapi dengan SEMA No.3 tahun 2011, Peraturan Menteri Sosial RI No. 56 Tahun 2009 tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA, Keputusan Menteri Sosial RI No. 78 tentang Penunjukan Lembaga Rehabsos Korban NAPZA, Peraturan Menteri Sosial RI No. 03 tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA dan Keputusan Menteri Sosial RI No. 43 Tahun 2020 tentang Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya

sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.

Adapun Visi Misi IPWL Ummu Syahidah adalah sebagai berikut:

a. Visi

Terwujudnya pelayanan prima bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan NAPZA melalui rehabilitasi sosial dan rehabilitasi medis agar dapat mengembalikan keberfungsian sosialnya.

b. Misi

1. Menyelenggarakan layanan rehabilitasi sosial dan medis kepada pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan NAPZA
2. Menyelenggarakan pelayanan terpadu yang berbasis pada Biopsikososial dan spiritual.
3. Mendukung Pemerintah dalam meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan program Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)
4. Memperluas jaringan koordinasi dan kerjasama dengan instansi pemerintah dan lembaga terkait dalam upaya layanan rehabilitasi kepada pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan NAPZA.

4.2 Pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di IPWL

Ummu Syahidah.

Narkotika merupakan zat baik yang berasal dari tumbuhan maupun non-tumbuhan yang memiliki efek samping bagi penggunanya. Efek samping dimaksudkan diantaranya si korban akan mengalami penurunan daya ingat atau kedasaran, menghilangkan rasa atau nyeri serta menimbulkan efek ketergantungan atau kecanduan. Sehingga mau tidak mau si korban berpotensi untuk menyalahgunakan kembali obat-obatan terlarang tersebut.

UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memberikan pengaturan dan jaminan bagi penyalahguna narkotika untuk kemudian di rawat oleh suatu lembaga sosial yang khusus memberikan layanan rehabilitasi. Pasal 54 berbunyi “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Frasa “wajib” memberikan isyarat bahwa selama seseorang masuk kategori Pecandu dan Korban penyalahguna narkotika. Maka pemerintah dalam hal ini yang memiliki kewenangan untuk itu, seyogianya harus memberikan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Lebih jauh untuk penentuan rehabilitasi korban penyalahguna diatur dalam Pasal 127 ayat 1 UU Nomor 35 Tahun 2009 yang menyatakan “setiap penyalahgunaan narkotika golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 tahun. Sedangkan penyalahgunaan narkotika golongan II bagi diri sendiri, dpidana dengan pidana penjara paling lama 2

tahun. Dan penyalahgunaan narkotika golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 tahun”.

Kemudian ada penjelasan lebih jauhnya dengan lahirnya Pasal 127 ayat 2 dan Ayat 3 menegaskan dalam memutus perkara pada pasal 127 ayat 1 UU Nomor 35 Tahun 2009, majelis Hakim haruslah memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103. Nah pada ayat berikutnya, dalam hal si pelaku adalah penyalahguna sebagaimana dimaksud pada Ayat 1, dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkotika, Penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Secara normatif rehabilitasi diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, menindaklanjuti hal tersebut maka dikeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahguna, Korban Penyalahguna Kedalam Lembaga Medis dan Sosial. Untuk memperkuat hal tersebut maka pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika untuk mendapatkan layanan terapi dan Rehabilitasi. Menteri Kesehatan Republik Indonesia juga mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor HK.02.02/MENKES/ 501/2015 yang menunjuk 434 Instansi Penerima Wajib Lapor (IPWL) di 33 Provinsi²⁰.

²⁰ Ahmad M Ridwan Saiful Hikmat, 2020. *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap pelaku Tindak PidanaPenyalahgunaan Narkotika*. Hal. 44-45

Sebagaimana dalam penelitian skripsi ini, Penulis kemudian akan membahas lebih jauh tentang rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Instansi Penerima Wajib Lapor. Dihubungkan nantinya dengan hasil penelitian, sebagai berikut:

4.2.1 Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi pemakai narkotika dan zat adiktif lainnya memerlukan waktu yang panjang, fasilitas dan obat yang memadai, serta tenaga profesional nan kompoten di bidang tersebut. Pada tahapan rehabilitasi tidak hanya suatu lembaga pelayanan rehabilitasi harus memiliki ahli kedokteran, ahli kejiwaan atau dokter kejiwaan, psikiater, petugas pembimbing dan lain-lain sebagainya.

Adapun yang dimaksud rehabilitasi medis yaitu untuk pemantapan fisik/ badaniah adalah meliputi segala upaya yang bertujuan meningkatkan perasaan sehat jasmaniah pada umumnya dan juga mentalnya²¹.

Di atas sudah dibahas bahwa Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mewajibkan pelaku penyalahgunaan narkotika mengikuti program rehabilitasi. Ada 3 tahap yang harus dilalui pemakai narkotika, yaitu²²:

a. Tahap Pemeriksa Kesehatan

Pada tahap ini, seorang dokter dan perawat mempunyai peranan yang sangat penting untuk memeriksa awal apakah kondisi

²¹ Sumarmo Masum, 2018. *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*. Hal. 138

²² Zainab Ompu Jainah dan Zainuddin Hasan, dkk. 2019. *Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba dalam Perspektif Hukum Pidana*. Hal. 44-45

kesehatan pasien/narapidana baik atau tidak, riwayat penyakit yang pernah diderita dan selanjutnya seluruh data tentang ciri fisik sampai dengan kesehatannya dicatat dalam lembar *medical record*.

b. Tahap *Detoksifikasi*

Terapi lepas narkotika dan terapi fisik yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan racun dari tubuh, mengurangi akibat putus dari narkotika serta mengobati komplikasi mental penderita. Ada beberapa cara seperti *coldturkey* yaitu seperti berbicara terus terang tentang hal yang tidak menyenangkan, konvensional yaitu simptomatik, dan substitusi yaitu penggantian zat.

c. Tahap Stabilitas mental dan emosional penderita.

Para pelaku penyalahguna narkotika sudah pasti bagian mental kejiwaannya yang diserang, sehingga membuat pelaku penyalahguna narkotika mengalami gangguan kejiwaan. Pada tahap ini, dilakukan cara yang melibatkan beberapa keahlian sehingga membuat gangguan kejiwaan yang dialami pelaku penyalahguna narkotika dapat diatasi.

Kembali pada pemaknaan rehabilitasi medis pada penyalahgunaan narkotika. Dalam Pasal 1 angka 16 UU Nomor 35 Tahun 2009 memberikan definisi Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan.

Rehabilitasi narkotika secara medis adalah lapangan spesialisasi ilmu kedokteran baru, yang berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi atau cedera (*impairment*), kehilangan fungsi/cacat (*dissability*), yang berasal dari susunan otot tulang (*muscles keletal*), susunan otot syaraf (*neuromuscular*), serta gangguan mental, sosial, dan kekaryaan yang menyertai tersebut.

Tujuan dari rehabilitasi medis ini ada dua, yaitu²³:

1. Jangka panjang.

Dimana pasien segera keluar dari tempat tidur dapat berjalan tanpa atau dengan alat, paling tidak mampu memelihara diri sendiri.

2. Jangka pendek.

Dimana pasien dapat hidup kembali ditengah masyarakat, paling tidak mampu memelihara diri sendiri, ideal dan dapat kembali kepada kegiatan kehidupan semula atau mendekatinya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua IPWL Ummu Syahidah Bapak Adnan Nurdin²⁴ mengatakan bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah merupakan lembaga sosial yang bergerak dibidang pelayanan rehabilitasi untuk penyalahguna narkotika, psikotropika dan zat adiktif (Napza). Di kantor kami dari bulan Januari 2022 sampai bulan April ini terdapat 11 orang klien penerima layanan rahabilitas medis. Hanya saja

²³ Ibid, Hal. 47

²⁴ Wawancara pada tanggal 25 April 2022

karena kami bukan hanya fokus pada penyalahguna narkotika, sehingga dari 11 tersebut berbeda-beda.

Terkonfirmasi dari hasil penelitian, IPWL Ummu Syahidah tercatat

| No. | Nama (Inisial) | Usia | Kelamin | Jenis Penggunaan | Jenis Layanan Rehabilitasi |
|-----|----------------|----------|---------|---|----------------------------|
| 1 | SJH | 13 Tahun | L | Lem dan Rokok | Medis |
| 2 | ANH | 15 Tahun | P | Alkohol dan Rokok | Medis |
| 3 | SA | 33 Tahun | L | Obat Penenang <i>(Trihexyphenidyl)</i> | Medis |
| 4 | AD | 16 Tahun | L | Lem, Alkohol dan Rokok | Medis |
| 5 | AK | 13 Tahun | L | Lem | Medis |
| 6 | ZM | 16 Tahun | L | Lem | Medis |
| 7 | FD | 21 Tahun | L | Lem | Medis |
| 8 | IS | 29 Tahun | L | Shabu dan Ganja | Medis |
| 9 | RT | 41 Tahun | L | Shabu dan Ganja | Medis |
| 10 | AR | 23 Tahun | L | Shabu | Medis |
| 11 | H | 32 Tahun | L | Shabu | Medis |

penerima layanan rehabilitasi adalah sebagai berikut:

Tabel 1

Data Klien IPWL Ummu Syahidah

Bulan Januari-Mei 2022

Sumber data: Kantor IPWL Ummu Syahidah, diolah Mei 2022

Berdasarkan data tabel 1 di atas, maka terlihat bahwa klien penerima rehabilitasi medis berjumlah 11 orang dengan rentan usia yang berbeda. Menariknya dari data tersebut ternyata IPWL Ummu Syahidah melakukan rehabilitasi medis untuk semua jenis penyalahguna. Jadi terlihat bahwa untuk penyalahguna narkotika terdiri atas 4 orang klien, sisanya adalah penyalahguna lem, alkohol dan rokok.

Yang dilakukan oleh pengurus IPWL Ummu Syahidah sejalan dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya Pasal 55 menyebutkan tentang kewajiban lapor diri bagi pecandu narkotika ke pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitas medis dan sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan sosial.

Sementara dalam Pasal 103 ayat (1) menyebutkan bahwa: Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat: a. memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika; atau b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

Dengan demikian rehabilitasi medis bisa diperoleh melalui upaya sukarela atau ditentukan oleh hukum. Rehabilitasi medis melalui upaya sukarela atau atas inisiatif orangtua diakomodasi melalui program wajib

lapor, yang dijabarkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika. Tujuan utama program wajib lapor adalah untuk memenuhi hak pengguna narkotika, selain juga pengguna psikotropika dan zat adiktif lainnya (kesemuanya disebut NAPZA) dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis atau sosial.

Hasil wawancara dengan Diki Rianto Uloli²⁵ selaku pengurus IPWL Ummu Syahidah menyatakan bahwa IPWL Ummu Syahidah menerima laporan biasa berasal dari penegak hukum dan ada juga keluarga dari si klien. Adapun kegiatan rehabilitasi ada yang sifatnya rawat jalan dan rawat inap. Untuk kegiatan rawat jalan terdiri dari pemeriksaan medis, konseling, pengembangan kepribadian, terapi relaksasi, proyeksi diri dan family support. Sedangkan untuk kegiatan rawat inap terdiri dari pemeriksaan medis, therapy community, skill training, konseling, proyeksi diri, family support, olahraga, hiburan (pemutaran film), games, ibadah (sholat, mengaji, puasa sunnah), bimbingan spiritual dan bimbingan kesadaran hukum.

Menurut analisis penulis, bahwa kedudukan IPWL Ummu Syahidah dalam menyelenggarakan rehabilitasi medis di Provinsi Gorontalo telah sejalan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dimana selama beroperasi IPWL telah melayani penyalahguna narkotika, psikotropika dan zat adektif lainnya baik itu yang rehabilitasi medis dengan rawat inap maupun rawat jalan.

²⁵ Wawancara pada tanggal 27 April 2022.

4.2.2 Rehabilitasi Sosial.

Pasal 1 angka 17 UU Nomor 35 Tahun 2009 memberikan definisi 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.

Rehabilitasi sosial merupakan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus di bidang sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah agar kemampuan sosialnya tidak menurun atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya. Pada prinsipnya harus kita ingat bahwa penyalahguna narkotika mengalami bukan hanya sakit secara fisik akan tetapi akibat dari mengkonsumsi narkotika berdampak pada kurang percaya diri. Hilangnya kemampuan untuk bergaul dengan masyarakat sekitar.

Adapun yang menjadi sasaran rehabilitasi sosial merujuk kepada Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, bahwa rehabilitasi sosial ditujukan kepada seseorang yang mengalami kondisi kecacatan, keterpenciran, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku serta yang memerlukan perlindungan khusus yang meliputi: penyandang cacat fisik, cacat mental, tuna susila, eks penderita penyakit kronis, eks narapidana, eks pecandu narkotika, pengguna psikotropika sindroma ketergantungan, korban tindak kekerasan, korban bencana, korban perdagangan orang, anak terlantar dan anak dengan kebutuhan khusus.

Pasal 7 PP Nomor 39 Tahun 2012, bentuk dari rehabilitasi sosial yang dapat diberikan kepada klien, diantaranya:

- a. Motivasi dan diagnosis psikososial
- b. Perawatan dan pengasuhan
- c. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- d. Bimbingan mental spiritual
- e. Bimbingan fisik
- f. Bimbingan sosial dan konseling psikososial
- g. Pelayanan aksesibilitas
- h. Bantuan dan asistensi sosial
- i. Bimbingan resosialisasi
- j. Bimbingan lanjut dan/ atau rujukan.

Lebih jauh tujuan yang ingin dicapai dari rehabilitasi sosial, yaitu²⁶:

- 1) Rehabilitasi Sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pemulihan dan pengembangan ditujukan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial, serta memberikan dan meningkatkan keterampilan.
- 2) Untuk mengurangi kerusakan syaraf atau hambatan secara psikologis oleh penyakit atau oleh peristiwa yang menghantarkan jiwa.

²⁶ Zainab Ompu Jainah dan Zainuddin Hasan, dkk. 2019. *Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba dalam Perspektif Hukum Pidana*. Hal. 86-87

- 3) Dugaan komprehensif. Maksudnya adalah melakukan penilaiaaa atau kewaspadaan terhadap peristiwa-peristiwa janggal yang terjadi pada seseorang, misalnya permasalahan, kekebalan fisik/mental pasien, serta sumber-sumber yang mendukung lainnya. Semuanya harus tercakup dalam masa-masa asesmen tersebut.
- 4) Goal setting atau disebut sebagai penataan target. Tujuan yang ke tiga ini berdasarkan dengan keadaan pasien usia lanjut yang mengalami penurunan fungsi perencanaan. Orang semacam ini sebenarnya mandiri, namun tidak sepenuhnya dapat menunjukkan kemanidiriannya di hadapan orang-orang di sekitarnya. Kemungkinan hal ini disebabkan adanya suatu penyakit, luka, atau faktor lingkungan. Masa penyembuhan/pemulihannya dapat dilakukan dari aktivitas yang dilaksanakan di panti rehabilitasi.
- 5) Pengawasan perkembangan intensif kepada pasien.
- 6) Pencegahan dan pengamanan.
- 7) Terapi secara spesifik
- 8) Kebutuhan perawatan disertai dengan pengamatan intensif
- 9) Pengamatan sikap tanggap terhadap pasien untuk memperkuat dan mempertahankan sikap positifnya
- 10) Diskusi. Pemberian pengarahan, edukasi terhadap keluargakeluarga, tentang lingkungan atau yang lainnya.
- 11) Perencanaan pembebasan. Maksudnya adalah perencanaan bagaimana caranya agar pasien dapat terebas dari apa yang selama ini

dihawatirkan. Contohnya, apabila pasien adalah mantan pengguna narkotika, bagaimana caranya agar orang ini dapat keluar dari segala hal yang berhubungan dengan narkotika. Serta, keluarnya juga kegalisahan, rasa takut, minder, dan beberapa perasaan lain yang mengganggu kejiwaannya pula.

12) Perencanaan rencana jangka panjang dan evaluasi. Di sini membutuhkan peran seorang pendamping yang juga disebut sebagai konselor. Konselor atau orang yang berkepentingan membantu pasien dalam perencanaannya ke depan, setelah keluar dari panti rehabilitasi, agar menjadi manusia yang swasembada, seperti yang telah dijelaskan di awal.

Pentingnya rehabilitasi sosial bagi seorang penyalahguna narkotika, sehingga mendorong lahirnya IPWL di seluruh Provinsi se Indonesia. Buila dihubungkan dengan hasil penelitian yang dilakukan Penulis, maka adapun klien atau penerima layanan rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh IPWL Ummu Syahidah sebagaimana pada tabel 2.

Tabel 2

Data Klien Penerima Rehabilitasi Sosial Bulan Januari- Mei 2022.

| No | Nama | Usia | Kelamin | Penyalahguna Napza | Layanan Rehabilitasi |
|----|------|----------|---------|--------------------|----------------------|
| 1 | SA | 33 Tahun | L | Zat Adiktif | Sosial |
| 2 | IS | 29 Tahun | L | Narkotika | Sosial |
| 3 | RT | 41 Tahun | L | Narkotika | Sosial |

| | | | | | |
|---|-----|----------|---|-------------|--------|
| 4 | AR | 23 Tahun | L | Narkotika | Sosial |
| 5 | H | 32 Tahun | L | Narkotika | Sosial |
| 6 | SJH | 13 Tahun | L | Zat Adiktif | Sosial |
| 7 | AK | 13 Tahun | L | Zat Adiktif | Sosial |
| 8 | ANH | 15 Tahun | P | Zat Adiktif | Sosial |

Sumber data: Kantor IPWL Ummu Syahidah, diolah Mei 2022

Berdasarkan tabel 2 di atas, maka terlihat bahwa dari 11 klien penerima layanan rehabilitasi Napza di IPWL Ummu Syahidah. Terdapat 8 orang klien yang menerima rehabilitasi sosial. Dari 8 klien tersebut, semua penyalahguna narkotika baik shabu-shabu maupun ganja menerima layanan sosial. Sedangkan ada 4 klien penyalahguna zat adiktif berupa Lem, Alkohol dan Rokok menerima layanan serupa.

Sebagaimana wawancara dengan Ketua IPWL Ummu Syahidah Bapak Adnan Nurdin menegaskan bahwa dari 11 orang klien yang ditangani oleh IPWL Ummu Syahidah tidak semua mendapatkan rehabilitasi sosial. Hal tersebut karena, dalam proses pendampingan terhadap klien ada yang hanya membutuhkan rehabilitasi medis saja. Termasuk tidak semua penerima rehabilitasi itu rawat inap. Tetapi, bagi penyalahguna yang dibawah umur, tetap kami berikan bukan hanya rehabilitasi medis termasuk rehabilitasi sosial. Sebab anak membutuhkan pendampingan lebih dari orang dewasa.

4.3 Faktor yang menghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkotika di IPWL Ummu Syahidah.

4.3.1 Sumber Daya Manusia

UU Nomor 35 Tahun 2009 memberikan tanggungjawab pelaksanaan rehabilitasi baik medis maupun rehabilitasi sosial kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/ atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk melaksanakan pengobatan atau perawatan baik itu rehab medis maupun sosial.

Pasal 56 UU Nomor 35 Tahun 2009, berbunyi:

- 1) Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakita yang ditunjuk oleh Menteri
- 2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan menteri.

Sedangkan Pasal 58 UU Nomor 35 tahun 2009, berbunyi:

“Rehabilitasi sosial mantan Pecandu narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat”.

Bila kita merujuk kepada Pasal 56, Pasal 58 di atas, maka sangat jelas bahwa lembaga yang memberikan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, bisa dilakukan oleh instansi pemerintah atau lembaga sosial yang dibuat oleh masyarakat dengan persetujuan Menteri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Penulis, menemukan bahwa IPWL Ummu Syahidah merupakan satu-satunya lembaga rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya sebagai Institusi Penerima Wajhib Lapor (IPWL) bagi korban penyalahguna Napza. Terkonfirmasi sebaimana dalam lampiran Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 43/ HUK/2020.

Kurangnya sumber daya manusia yang bekerja di IPWL Ummu Syahidah menjadi salah satu faktor penghambat dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Terlihat pada tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3
Jumlah Pengurus IPWL Ummu Syahidah

| No. | Status Pekerjaan | Jumlah |
|-----|------------------|----------|
| 1 | Pekerja Sosial | 12 orang |
| 2 | Konselor | 2 orang |
| 3 | Pengasuh | 1 orang |
| 4 | Perawat | 1 orang |
| 5 | Security | 2 orang |

Sumber data: IPWL Ummu Syahidah, diolah 2022

Berdasarkan tabel 3 di atas, maka total secara keseluruhan pengurus IPWL Ummu Syahidah adalah 18 orang. Dimana terdiri dari 12 orang pekerja sosial, 2 orang konselor atau pelaku konseling, 1 orang pengasuh, 1 orang perawat dan 2 orang bagian pengamanan (*security*).

Bila kita merujuk Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, maka sangat jelas bahwa IPWL sebagaimana ditunjuk oleh Menteri, sebagaimana Pasal 11 menegaskan Institusi Penerima Wajib Lapor melakukan rangkaian pengobatan dan/ atau perawatan guna kepentingan pemulihan pecandu narkotika berdasarkan rencana rehabilitasi. Atau dengan kata lain, harulah didukung oleh tenaga medis misalnya dokter. Selain itu juga karena penyalahguna narkotika membutuhkan pendampingan kejiwaan maka dokter kejiwaan maupun psikiater sangatlah dibutuhkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Adnan Nurdin²⁷, selaku Ketua IPWL Ummu Syahidah menyatakan bahwa memang tidak bisa dipungkiri bukan hanya di IPWL Ummu Syahidah, se Provinsi Gorontalo kita hanya memiliki 1 orang Dokter Spesialis Kejiwaan. Itupun hanya ada di Rumah Sakit Aloe Saboe, sehingga layanan rehabilitasi pastinya ikut terhambat. Kadang kala kami harus meminta waktunya yang kosong, baru bisa memberikan layanan rehabilitasi bagi klien. Selain itu, untuk Dokter Umum pun sama, kami tidak memiliki Dokter di IPWL. Walhasil solusi kami adalah bermitra dengan pihak rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan pemaparan Bapak Diki Rianto Uloli²⁸ selaku Konselor di IPWL Ummu Syahidah. Ia mengatakan bahwa jumlah pegiat di IPWL itu ada 18 orang. Kemudian ada beberapa lingkup kerja yang harus dilakukan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor dilakukan secara

²⁷ Wawancara pada tanggal 25 April 2022

²⁸ Wawancara pada tanggal 27 April 2022.

kemitraan. Diantaranya, Dokter, Psikiater, Guru Bimbingan spiritual dan instruktur pelatihan.

Analisis penulis melihat bagaimana sumber daya manusia yang berkerja di IPWL Ummu Syahidah ternyata masih kurang. Hal tersebut bias kita lihat baik dari segi jumlah pengurus maupun dari segi latar belakang pekerjanya. Dimana idealnya bahwa sebuah institusi penerima wajib lapor haruslah ditunjang dengan kemampuan pengurusnya atau lulusan yang sesuai dalam memberikan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi social.

4.3.2 Sarana dan Prasarana

Soerjono Soekanto dalam bukunya Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum menyatakan bahwa ada sejumlah faktor yang mempengaruhi atau menghambat bekerjanya hukum dalam suatu masyarakat. Salah satu faktor tersebut yakni sarana prasarana atau fasilitas. Soerjono Soekanto²⁹ menegaskan tanpa adanya saran atau fasilitas tertentu, maka tidak mungkin penegakan hukum akan berlangsung dengan lancar. Sarana atau fasilitas tersebut, antara lain mencakup peralatan yang memadai.

Sebagaimana tugas IPWL Ummu Syahidah sebagaimana Keputusan Kemensos Nomor 43/ HUK/2020,³⁰ yaitu:

Pertama, menerima korban penyalhgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang melaporkan diri pada Institusi Penerima Wajib Lapor.
Kedua, melaksanakan asesmen rehabilitasi sosial sesuai dengan pedoman

²⁹ Soerjono Soekanto, 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum. Jakarta: Rajawali Pers. Hal. 37

³⁰ Keputusan Kemensos Nomor 43/HUK/2020.

yang telah ditetapkan. *Ketiga*, mengajukan daftar nama korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang telah melaporkan diri untuk diproses lebih lanjut sebagai Penerima Wajib lapor.

Keempat, melaksanakan program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya dengan mempertimbangkan hasil asesmen. *Kelima*, melakukan pencatatan perkembangan pelaksanaan rehabilitasi sosial. *Keenam*, menerima, membimbing, dan melibatkan pekerja sosial/ konselor adiksi/ tenaga kesejahteraan sosial yang telah ditunjuk dan ditempatkan oleh Kementerian Sosial melalui Keputusan Direktur Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA dalam proses rehabilitasi sosial, dan

Ketujuh, membuat dan menyampaikan laporan mengenai data dan informasi wajib lapor korban penyalahgunaan NAPZA kepada Menteri Sosial melalui Direktur Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA melalui Sistem Informasi Wajib Lapor.

Lebih lanjut dalam Pasal 5 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika menyatakan bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor harus memenuhi persyaratan:

- a. Ketenagaan yang memiliki keahlian dan kewenangan di bidang ketergantungan narkotika, dan
- b. Sarana yang sesuai dengan standar rehabilitasi medis atau standar rehabilitasi sosial.

Pada Pasal 5 ayat 1 huruf b di atas, secara terang benderang menyatakan bahwa IPWL haruslah memiliki sarana atau fasilitas yang memenuhi standar. Dimana standar dimaksudkan untuk menunjang pelayanan rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial.

Adapun standar minimum sarana dan prasarana pusat rehabilitasi sosial merujuk kepada PP Nomor 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, meliputi:

- a) Perkantoran yang terdiri dari ruang pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, ruang tamu, ruang dokumentasi, ruang data dan informasi, ruang perpustakaan, kamar mandi dan dapur.
- b) Pelayanan teknis yang terdiri dari ruang asrama, ruang pengasuh, ruang diagnosa, ruang konseling psikososial, ruang instalasi produksi, ruang olahraga dan pembinaan fisik, ruang bimbingan mental dan sosial, ruang praktik keterampilan dan ruang kesenian.
- c) Pelayanan umum yang terdiri dari ruang makan, ruang belajar, ruang ibadah, ruang kesehatan, aula, pos keamanan, ruang tamu, gudang, kamar mandi, tempat parkir, dan rumah dinas/pengurus.
- d) Tenaga pelayanan panti sosial yang terdiri dari tenaga administrasi, tenaga keuangan, tenaga fungsional dan tenaga keamanan.
- e) Peralatan panti sosial yang terdiri dari peralatan penunjang perkantoran, peralatan komunikasi, penerangan, instalasi air dan

air bersih, peralatan bantu bagi penerima pelayanan dan peralatan penunjang pelayanan medis.

- f) Alat transportasi yang terdiri dari alat transportasi perkantoran dan alat transportasi penerima pelayanan, dan
- g) Sandang dan pangan bagi penerima pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian di IPWL Ummu Syahidah bila kita bandingkan dengan sarana prasarana yang disebutkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012. Maka belum memenuhi standar secara keseluruhan. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4

Fasilitas IPWL Ummu Syahidah

| No | Jenis Fasilitas | Jumlah |
|----|----------------------------|-------------------------|
| 1 | Ruang Pimpinan | 1 ruangan |
| 2 | Ruang Tamu | 1 ruangan |
| 3 | Aula | 1 ruangan |
| 4 | Kamar Tidur Klien | 2 ruangan |
| 5 | Ruang Konseling | 1 ruangan |
| 6 | Ruang olahraga/ Tenis Meja | 1 ruangan/ 1 Meja Tenis |
| 7 | Mobil Ambulance | 1 Unit |

Sumber Data: kantor IPWL Ummu Syahidah, diolah 2022

Berdasarkan pada tabel 4 di atas, maka fasilitas yang dimiliki IPWL Ummu Syahidah terdiri atas sejumlah ruangan. Diantaranya ruang pimpinan,

ruang tamu, tempat olahraga, aula ruang konseling, masing-masing 1 ruangan. Kamar tidur klien terdiri 2 ruangan dan 1 unit mobil *ambulance*.

Hasil wawancara dengan Bapak Diki Rianto Uloli³¹ menyatakan bahwa pelayanan akan terasa berat jika dihubungan dengan fasilitas terutama untuk tempat tidur klien masih kurang memadai. Termasuk untuk fasilitas mobil operasional. Tidak mungkin ketika akan melakukan penjemputan klien, kemudian kita datang dengan menggunakan mobil *ambulance*. Sebab tidak semua klien merupakan pencandu narkotika. Ada juga yang penyalahguna zat adiktif seperti alkohol atau rokok. Untuk tempat beribadah seperti sholat sendiri, kami masih memanfaatkan ruangan samping kantor yang sebenarnya diperuntukkan untuk aula.

Analisis penulis terkait sarana dan prasarana yang ada di kantor IPWL Ummu Syahidah masih perlu ditambahkan. Sebab tidak bisa dipungkiri saran dan prasarana yang mumpuni akan berpengaruh besar terhadap kerja-kerja layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi social yang akan diberikan. Artinya bahwa dukungan sarana dan prasarana itu sangatlah penting. Belum lagi kita ketahui bersama, IPWL bagi penyalahguna narkotika, psikotropika dan zat adektif lainnya di Provinsi Gorontalo hanya satu.

4.3.3 Anggaran

Selain kurangnya sumber daya manusia dan fasilitas dalam hal menghambat proses pelayanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

³¹ Wawancara pada tanggal 27 April 2022

Faktor anggaran menjadi penentu juga dalam hal maksimal atau tidaknya pemberitan layanan tersebut.

Baik dalam UU Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika menyatakan bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor, dan Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial. Tidak ada satu pun yang mengatur tentang sumber anggaran bagi Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Pada kita sudah ketahui bersama, bahwa IPWL memiliki tugas yang besar dalam hal memberikan layanan rehabilatasi medis dan rehabilitasi sosial.

Terkonfirmasi dari hasil wawancara dengan Ketua IPWL Ummu Syahidah Bapak Adnan Nurdin³² mengatakan bahwa sejak IPWL Ummu Syahidah berdiri pada tahun 2020. IPWL ini hanya mengandalkan Dana Hibah dari Pemerintah Provinsi sampai sekarang. Jadi memang tidak ada dana tetap baik dari Kementerian atau lembaga terkait. Makanya pada tahun ini, kami berencana untuk membuat usaha yang nanti bisa menunjang kerja kerja pelayanan dari kantor ini.

³² Wawancara pada tanggal 25 April 2022.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- 1) Pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkoba di Insitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah terdiri atas rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dalam Pasal 1 angka 16 UU Nomor 35 Tahun 2009 memberikan definisi rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan. Sedangkan definisi 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. Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan rehabilitasi medis oleh IPWL Ummu Syahidah dari bulan Januari sampai bulan Mei 2022 terdapat 11 orang klien yang ditangani. Khusus rehabilitasi sosial, hanya diberikan kepada 8 orang klien. Hal tersebut disebabkan karena tidak semua penyalahguna yang ditangani merupakan penyalahguna narkotika.
- 2) Faktor yang menghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi korban penyalahguna narkoba di IPWL Ummu Syahidah. Disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya. Faktor kurangnya sumber daya manusia. Dimana berdasarkan aturan, bahwa penyedia layanan rehabilitasi haruslah memenuhi standar kemampuan yang umumpuni. Faktanya berdasarkan hasil penelitian, SDM yang ada di IPWL Ummu Syahidah belum memiliki

dokter baik umum maupun dokter spesialis kejiwaan. Termasuk belum tersedianya pengurus yang memiliki kategori psikiater. Dari segi Fasilitas pun belum memadai, dimana masih banyak kekurangan ruangan, dan tidak adanya alat transportasi bagi pengurus bila akan melakukan pendampingan di lapangan. Terakhir, dari segi anggaran masih tergantung pada Dana Hibah dari Pemerintah Provinsi Gorontalo.

5.2 Saran

- 1) Diharapkan ke depan IPWL Ummu Syahidah memiliki pengurus dari tenaga medis (Dokter Umum dan Spesialis Kejiwaan) serta psikiater guna mendukung pelayanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial secara maksimal bagi penyalahguna narkotika.
- 2) Diharapkan pemerintah terlibat aktif dalam memberikan fasilitas dan anggaran tetap agar ke depan Institusi Penerima Wajib Lapor dapat bekerja lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Adami Chazawi, 2002, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Ahmad M Ridwan Saiful Hikmat, 2020, *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika*, Jurnal Pemuliaan Hukum, Vol.3 No.2, Bandung.
- Amiruddin & Zainal Asikin, 2014, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta.
- Andi Hamzah, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Barda Nawawi Aroef, 2010, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana, Jakarta.
- Eddy OS Hiariej, 2018, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Cahaya Atma Pustaka, Jogjakarta.
- Irwansyah, 2020, *Penelitian Hukum; Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*, Mirra Buana Media, Jogjakarta.
- Siti Zubaidah, 2011, *Penyembuhan Korban Narkoba; Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, IAIN Press, Bandung.
- Sofjan Sastrawidjaja, 1990, *Hukum Pidana 1*. Armico, Bandung.
- Soerjono Soekanto, 2014, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Sumarmo Masum, 2018, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, Thafa Publishing, Jogjakarta.
- Yasonna Laoly, 2019, *Jerat Mematikan Perspektif Kesejahteraan Ekonomi dalam Penyalahgunaan Narkoba*, Pustaka Alvabet, Jakarta.
- Zainab Ompu Jainah dan Zainuddin Hasan, dkk, 2019, *Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba dalam Prespektif Hukum Pidana*, Rajawali Pers, Jakarta.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika.

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.

SEMA Nomor 7 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkotika ke Dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi.

SEMA Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 43/ HUK/2020 tentang Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya Sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya.

C. Internet

<https://www.antaranews.com/berita/2214046/kapolri-polri-ungkap-19229-kasus-narkoba-selama-2021>
diakses pada tanggal 31 Oktober 2021

<https://bnn.go.id/hani-2021-perang-melawan-narkoba-war-drugs/> diakses pada tanggal 31 Oktober 2021.

<https://gorontalo.bnn.go.id/ipwl-ummu-syahidah-diresmikan-bukti-keseriusan-gubernur-gorontalo-lawan-narkoba/> diakses pada tanggal 31 oktober 2021.



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO
LEMBAGA PENELITIAN**

Kampus Unisan Gorontalo Lt.3 - Jln. Achmad Nadjamuddin No. 17 Kota Gorontalo
Telp: (0435) 8724466, 829975 E-Mail: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 4063/PIP/LEMLIT-UNISAN/GTO/IV/2022
Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Kepala IPWL Ummu Syahidah
di,-

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rahmisyari, ST.,SE.,MM
NIDN : 0929117202
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian

Meminta kesediannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan **Proposal / Skripsi**, kepada :

Nama Mahasiswa : Fadhilah Arbie
NIM : H1118016
Fakultas : Fakultas Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Lokasi Penelitian : INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR UMMU SYAHIDAH
Judul Penelitian : PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA (STUDI KASUS
INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR UMMU SYAHIDAH)

Atas kebijakan dan kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.



+



**PUSAT REAHABILITASI SOSIAL PENYALAHGUNA NARKOBA
INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL)
YAYASAN DHARMA BHAKTI
UMMU SYAHIDAH**

Jl. Padjajaran, Kel. Tamalate, Kec. Kota Timur, Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo
Email: ipwl.ydbusgorontalo@gmail.com No Hp: 085298243073



KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 083/IPWL/YDBUS/02/V/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Adnan Zunaidi Nurdin, S.ST Ketua Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah Provinsi Gorontalo menerangkan bahwa :

| | | |
|------------------|---|------------------------------|
| Nama | : | Fadhilah Arbie |
| Nim | : | H1118016 |
| Fakultas | : | Fakultas Hukum |
| Program Studi | : | Ilmu Hukum |
| Perguruan Tinggi | : | Universitas Ichsan Gorontalo |

Yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan penelitian pada satuan kerja Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah Provinsi Gorontalo dalam rangka penyelesaian skripsi dengan judul "**PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA (STUDI KASUS INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR UMMU SYAHIDAH)**".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.





**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO
FAKULTAS HUKUM**

Surat Keputusan Mendiknas RI No. 84/D/O/2001
Terakreditasi BAN-PT Nomor : 4147/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2017, Tanggal 31 Oktober 2017
Jl. Ahmad Najamuddin No. 17 Telp. (0435) 829975 Fax. (0435) 829976 Gorontalo

**SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI
No. 047/FH-UIG/S-BP/V/2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DR. Rusmulyadi, S.H.,M.H
NIDN : 0906037503
Jabatan : Dekan Fakultas Hukum UNISAN Gorontalo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Fadhilah R. Arbie
NIM : H.11.18.016
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum
Judul Skripsi : Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Kasus di IPWL Ummu Shaidah)

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi Turnitin untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil Similarity sebesar 19%, berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendekripsi Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ichsan Gorontalo dan persyaratan pemberian surat rekomendasi verifikasi calon wisudawan dari LLDIKTI Wil. XVI, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dan layak untuk diujiankan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

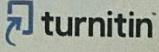
Mengetahui
Dekan,

DR. RUSMULYADI, S.H.,M.H.
NIDN. 0906037503

GORONTALO, 30 Mei 2022
Tim Verifikasi,

SAHARUDDIN, S.H.,M.H.
NIDN. 0927028801

Terlampir :
Hasil Pengecekan Turnitin

 turnitin

Similarity Report ID: oid:25211:17847546

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

| | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| • 19% Internet database | • 4% Publications database |
| • Crossref database | • Crossref Posted Content database |
| • 1% Submitted Works database | |

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

| | | |
|---|----------------------------|-----|
| 1 | eprints.umm.ac.id | 2% |
| | Internet | |
| 2 | ubl.ac.id | 2% |
| | Internet | |
| 3 | philipjusuf.com | 2% |
| | Internet | |
| 4 | text-id.123dok.com | 1% |
| | Internet | |
| 5 | repository.unissula.ac.id | 1% |
| | Internet | |
| 6 | xenyot.blogspot.com | 1% |
| | Internet | |
| 7 | journal.uinjkt.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 8 | repository.uin-suska.ac.id | <1% |
| | Internet | |

Sources overview

turnitin

Similarity Report ID: oid:25211:17847546

| | | |
|----|---|-----|
| 9 | scribd.com | <1% |
| | Internet | |
| 10 | repository.unhas.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 11 | 123dok.com | <1% |
| | Internet | |
| 12 | ejurnal.univbatam.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 13 | gunarta-goen-goen.blogspot.com | <1% |
| | Internet | |
| 14 | issuu.com | <1% |
| | Internet | |
| 15 | Dspace.Uii.Ac.Id | <1% |
| | Internet | |
| 16 | digilib.unila.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 17 | narkobaisdrugs.blogspot.com | <1% |
| | Internet | |
| 18 | Reine Rofiana Dan Nomensen Freddy Siahaan. "PERANAN PEMERINTA... | <1% |
| | Crossref | |
| 19 | id.scribd.com | <1% |
| | Internet | |
| 20 | LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2019-07-17 | <1% |
| | Submitted works | |

Sources overview

 turnitin
Similarity Report ID: oid:25211:17847546

| | | |
|----|----------------------------------|-----|
| 21 | jurnal.unissula.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 22 | beritafakta.id | <1% |
| | Internet | |
| 23 | fuad.iain-palangkaraya.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 24 | repository.unbari.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 25 | information4lecture.blogspot.com | <1% |
| | Internet | |
| 26 | repository.unpas.ac.id | <1% |
| | Internet | |
| 27 | abondis.blogspot.com | <1% |
| | Internet | |
| 28 | coursehero.com | <1% |
| | Internet | |
| 29 | yustypurba.files.wordpress.com | <1% |
| | Internet | |

Sources overview

RIWAYAT HIDUP

Nama : Fahilah R. Arbie

NIM : H.11.18.016

Fakultas : Hukum

Program Studi : Ilmu Hukum

Tempat Tanggal lahir : Gorontalo, 23 Agustus 2000

Nama Orang Tua

- Ayah : Riswan Arbie
- Ibu : Nirmawati Muksin

Saudara

- Kakak : Ayu Anastasya Arbie
- Adik : Nabiil Arbie

Riwayat Pendidikan

| NO | TAHUN | JENJANG | TEMPAT | KET |
|----|-------------|------------------------------|----------------|-----------|
| 1. | 2006 - 2012 | SDN 25 Dungingi | Kota Gorontalo | Berijazah |
| 2. | 2012 – 2015 | SMP Negeri 1 Kota Gorontalo | Kota Gorontalo | Berijazah |
| 3. | 2015 – 2018 | SMA Negeri 3 Kota Gorontalo | Kota Gorontalo | Berijazah |
| 4. | 2018 - 2022 | Universitas Ichsan Gorontalo | Kota Gorontalo | Berijazah |

