

**TINJAUAN HUKUM REHABILITASI SOSIAL  
SEBAGAI ALTERNATIF PENYALAHGUNA  
NARKOBA DI KOTA GORONTALO**

Oleh:

**RAMLI PINOI  
NIM: H.11.19.079**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan  
Mencapai Gelar Sarjana Hukum



**PROGRAM STRATA SATU (S-1)  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

# TINJAUAN HUKUM REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI ALTERNATIF PENYALAHGUNA NARKOBA DI KOTA GORONTALO

OLEH :

RAMLI PINOI  
NIM :H.11.19.079

## SKRIPSI

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

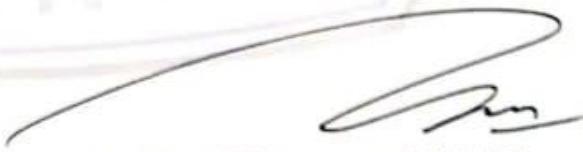
Menyetujui:

### PEMBIMBING I



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

### PEMBIMBING II



Moh Syarif Lamanasa S.H., M.H.  
NIDN: 0907028402

**LEMBAR PENGESAHAN PENULIS**  
**TINJAUAN HUKUM REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI**  
**ALTERNATIF PENyalahguna NARKOBA**  
**DI KOTA GORONTALO**

OLEH:  
**RAMLA PINOI**  
**NIM : 141.19.079**



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Hukum

**DRA. ISMULYADI, SH, MH**  
**NIDN : 0906037503**

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RAMLI PINOI

NIM : H. 11.19. 079

Konsentrasi : Hukum Pidana

Program Studi : Ilmu Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi yang berjudul : "*Tinjauan Hukum Rehabilitasi Sosial Sebagai Alternatif Penyalahguna Narkoba di Kota Gorontalo.*" 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 dan gelar yang saya peroleh dari skripsi ini.

Gorontalo, Maret 2023

Yang membuat Pernyataan



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadirat Allah SWT, Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkah-Nya kepada penulis sehingga penyusunan skripsi ini dengan judul "*Tinjauan Hukum Rehabilitasi Sosial Sebagai Alternatif Penyalahguna Narkoba di Kota Gorontalo*" dapat terselesaikan dengan baik.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.

Dalam penyusunan skripsi ini, banyak kendala yang dihadapi, namun karena berkat motivasi dari seluruh pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Dengan penuh kerendahan hati yang tulus serta penuh rasa hormat, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada

Yth::

1. Kedua orang tua Penulis ayah Sanusi Pinoi (Almarhum) dan Ibunda Hj. Nurhida Suaiba yang selama ini memberikan dukuungan dan do'a kepada Penulis sehingga bisa sampai ditahap ini.
2. Ibu Dr. Hi. Juriko Abdussamad, M.Si selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Ichsan Gorontalo
3. Bapak Dr. Abd. Gafar Latjokke M.Si Selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo.
4. Bapak Amiruddin, M.Kom Selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Ichsan Gorontalo.

5. Bapak Rheyter Biki, S.E.,M.Si Selaku Wakil Rektor II Bidang Administrasi dan Keuangan Universitas Ichsan Gorontalo.
6. Bapak Dr. Kindom Makkulawuzar, S.HI, M.H Selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan Universitas Ichsan Gorontalo.
7. Bapak Dr. Rusmulyadi, S.H.,M.H Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.
8. Bapak Saharuddin, S.H.,M.H Selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
9. Bapak Suardi Rais,S.H.,M.H Selaku Wakil Dekan II Bidang Administrasi dan Keuangan Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
10. Bapak Jupri, S.H.,M.H Selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
11. Ibu Dr. Hijrah Lahaling, S.Hi.,M.H Selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo, sekaligus Pembimbing I Penulis yang banyak membimbing dan mengarahkan Penulis sehingga sampai ditahap ini.
12. Bapak Haritsa, S.H.,M.H Selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
13. Bapak Muh. Syarif Lamanasa, S.H.,M.H selaku Pembimbing II Penulis yang banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada Penulis sehingga sampai ditahap ini.
14. Istri Tercinta Ibu Hj. Maryam Musa dan anak – anakku Moh. Rizaldi Pinoi, Rizky Nanda Pinoi, Moh. Rezka Pinoi, Siti Miftahul Jannah Pinoi dan Moh.

Raihan Pinoi, yang selalu menjadi penyemangat dalam setiap kesempatan, khususnya dalam perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

15. Seluruh Staf Dosen dan Tata Usaha di lingkungan civitas akademika Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
16. Rekan-rekan Program Studi Ilmu Hukum, khususnya teman angkatan 2019 yang tidak bisa disebutkan satu persatu Penulis pasti merindukan kebersamaan kita.

Semoga bantuan dan dorongan yang Penulis terima dari semua pihak dapat menjadi petunjuk kearah masa depan yang lebih baik. AMIN

**Gorontalo, Mei 2023**

**Penulis**

**Ramli Pinoi**

Nim : H11.19.079

## ABSTRAK

RAMLI PINOI. H1119079. TINJAUAN HUKUM REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI ALTERNATIF PENYALAHGUNA NARKOBA DI KOTA GORONTALO.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan dan kendala dalam proses rehabilitas sosial terhadap korban penyalagunaan narkotika di Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis empiris yang merupakan jenis penelitian dengan langkah-langkah evaluasi hukum yang telah diaplikasikan sebelumnya di masyarakat (*law in action*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1) Pelaksanaan rehabilitasi sosial di Kota Gorontalo dilakukan pada institusi penerimaam wajib lapor Ummu Syahidah Gorontalo, dalam bentuk kerjasama antara BNN Provinsi, Dinas Sosial, dan lembaga rehabilitasi dengan tahapan diawali dari proses identifikasi identitas pasien berdasarkan hasil rekomendasi Dinas Sosial dan BNN. Selanjutnya, terdapat tahapan pelaksanaan program *Therapeutic Communities* (TC), yaitu terapi komunitas dengan 12 langkah (*12 steps*) dan tahapan pasca rehabilitasi/tahap bina lanjut (*after care*). 2) Kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi pecandu narkotika di Kota Gorontalo selain masih kurangnya lembaga penyelenggara rehabilitasi, serta ketakutan masyarakat atau pihak keluarga untuk melaporkan/membawa anaknya ke pusat rehabilitasi dan BNN. Rekomendasi penelitian ini adalah perlunya memperbanyak lembaga rehabilitasi yang didukung politik anggaran yang maksimal, serta perlunya peningkatan peran serta masyarakat untuk tidak takut dan segera melaporkan diri jika terdapat keluarga yang menjadi pecandu.

Kata kunci: narkotika, rehabilitasi social



## ***ABSTRACT***

### ***RAMLI PINOI. H1119079. LEGAL REVIEW OF SOCIAL REHABILITATION AS AN ALTERNATIVE FOR NARCOTICS ABUSERS INGORONTALO CITY***

*This research aims to find out the implementation and obstacles in the process of social rehabilitation for victims of narcotics abuse in Gorontalo City. This research employs empirical juridical research method, namely a type of research with steps to evaluate the law applied previously in society (law in action). The result of the research indicates that: 1) The implementation of social rehabilitation in Gorontalo City is carried out at the Ummu Syahidah Gorontalo mandatory report receiving institution, in the form of cooperation between the Provincial National Narcotics Agency, Social Service, and rehabilitation institutions with stages starting from the process of identifying patient identity based on the results of recommendations from the Social Service and National Narcotics Agency. Furthermore, there are stages of implementing the Therapeutic Communities (TC) program, namely community therapy with 12 steps and post-rehabilitation/after care stages. 2) The obstacles in the implementation of social rehabilitation for narcotics addicts in Gorontalo City are the lack of rehabilitation provider institutions, as well as the fear of the community or family to report/bring their children to the rehabilitation center and National Narcotics Agency. The recommendation of this research is the need to increase rehabilitation institutions supported by maximum budget politics, as well as the need to increase community participation to not be afraid and immediately report themselves if there are families who are addicts.*

***Keywords:*** narcotics, social rehabilitation



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN TEORI.....</b>	<b>10</b>
2.1 Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika .....	10
2.1.1 Pengertian Narkotika.....	10
2.1.2 Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika.....	12
2.2 Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi Sosial .....	15
2.2.1 Pengertian Rehabilitasi Sosial.....	15
2.2.2 Tujuan dan Sasaran Rehabilitasi Sosial .....	17
2.2.3 Tahapan Rehabilitasi Sosial .....	18
2.2.4 Sarana Rehabilitasi Sosialss .....	20
2.3 Dampak Psikososial Rehabilitasi sosial.....	22
2.4 PerlindunganTerhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika.....	24
2.5 Kerangka Pikir .....	27
2.6 Defenisi Operasional .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	30
3.2 Objek Penelitian .....	30
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30

3.4 Jenis dan Sumber Data .....	30
3.5 Populasi dan Sampel .....	31
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.7 Teknik Analisis Data .....	33
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>34</b>
<b>4.1. Pelaksanaan rehabilitasi Sosial Terhadap Korban</b>	
<b>Penyalahgunaan Narkotika di Kota Gorontalo .....</b>	<b>34</b>
4.1.1 Resosilasasi (Proses Rehabilitasi).....	34
4.1.2 Pembinaan lanjut ( <i>aftercare</i> ); dan Perlindungan dan advokasi sosial.....	46
<b>4.2. Faktor Penghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial</b>	
<b>Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di</b>	
<b>Kota Gorontalo .....</b>	<b>48</b>
4.2.1 Kurangnya Lembaga Pelaksana Rehabilitasi sosial .....	48
4.2.2 Masyarakat Takut Melaporkan dikri Pada Lembaga Rehabilitasi Sosial .....	50
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>59</b>
5.1.Kesimpulan .....	59
5.2 Saran .....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Salah satu masalah yang menjadi perhatian oleh semua kalangan, yaitu peredaran narkotika. Maraknya peredaran narkotika yang telah merebak di segala lapisan masyarakat, termasuk di kalangan generasi muda akan sangat berpengaruh terhadap kehidupan bangsa dan negara pada masa mendatang. Narkotika berpengaruh terhadap fisik dan mental. Narkotika apabila digunakan dengan dosis yang tepat dan dibawah pengawasan dokter anastesia atau dokter phsikiater dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan atau penelitian sehingga berguna bagi kesehatan phisik dan kejiwaan manusia.

Namun di Indonesia sendiri peredaran narkotika di salah gunakan, pemakaian narkotika bukan untuk kepentingan kesehatan maupun kejiwaan manusia tetapi penyimpangan dari fungsi yang sesungguhnya yang dapat memberikan dampak negatif yang akan sangat merugikan bagi pemakai narkotika tersebut. Sehingga keberadaan peraturan perundang-undangan yang mengatur sangatlah penting.<sup>1</sup> Keberadaan peraturan perundang undangan tentunya tidak lepas dari Indonesia adalah negara hukum, dimana terdapat dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NKRI) Tahun 1945 yang mengatur bahwa Negara Indonesia adalah negara hukum.<sup>2</sup>.

Penyalahgunaan narkotika adalah permasalahan yang sangat perlu diperhatikan karena dalam penggunaan narkotika tersebut mempunyai pengaruh

---

<sup>1</sup>Dina Novitasari, *Rehabilitasi Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkoba*, Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 12. No. 4, September 2017, hal 42.

<sup>2</sup>Muten Nuna & Roy Marthen Moonti, *Kebebasan Hak Sosial Politik Dan Partisipasi Warga Negara Dalam Sistem Demokrasi Di Indonesia*, Jurnal *Ius Constitutionum*, Volume 4 Nomor 2, Oktober 2019, hal. 25.

pada fisik dan mental seseorang ketika menggunakan narkotika tersebut. Upaya mengatasi kejahatan narkotika tidak cukup hanya dengan penggunaan sanksi pidana saja tetapi juga perlu digunakan pendekatan lain, yaitu Terhadap pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial di pusat rehabilitasi ketergantungan narkotika. Dengan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial pecandu, dengan tujuan akhir dengan pulihnya pecandu dari ketergantungan narkotika.

Secara nasional, angka prevalensi penyalahgunaan narkotika di Indonesia terus meningkat. Bahkan angkanya mencapai sebesar 1,95% artinya 195 dari 10.000 penduduk sebagai pengguna narkoba dalam setahun terakhir pada tahun 2021. Hal ini menunjukan peningkatan persentase sejak 3 tahun terakhir 1,85% pada usia 15 sampai 64 tahun pernah memakai narkoba.<sup>3</sup>

Kondisi yang semakin meningkatnya penyalahgunaan narkotika, maka pemerintah dengan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika diharapkan gencar mengupayakan rehabilitasi bagi para penyalahguna dan pecandu narkotika.<sup>4</sup>Rehabilitasi medis dan sosial terhadap penyalahgunaan narkotika merupakan bentuk untuk antisipasi terhadap korban maupun pecandu narkotika, hal ini adalah perlindungan agar korban maupun pecandu narkotika tidak lagi menggunakan barang tersebut karena dampak dari barang tersebut berpengaruh pada mental, fisik maupun sosial.

---

<sup>3</sup>Buku Panduan Badan Narkotika Nasional, 2019, hal 28

<sup>4</sup> A.A. Istri Mas Candra Dewi, Perlindungan Hukum Terhadap Korban Penyalahguna Narkotika Dengan Berlakunya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Program Magister Program Studi Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Udayana Denpasar, 2012, hal 12.

Peran rehabilitasi dalam penyembuhan ketergantungan bagi pecandu narkotika sangat penting, karena semakin bertambahnya pecandu narkotika dikalangan anak-anak hingga remaja. Efektifitas rehabilitasi untuk menyembuhkan korban dari narkotika sangat diperlukan, mengingat sulitnya korban atau pengguna narkotika untuk dapat terlepas dari ketergantungan narkotika secara individu. Pengguna atau pecandu narkotika di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban. Setiap penyalahguna narkotika untuk yang menggunakan ketentuan pidananya diatur dalam pasal 127 UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Di dalam Pasal 127 diatur bahwa bagi setiap penyalahguna narkotika diancam dengan pidana penjara sedangkan bagi pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.<sup>5</sup>

Rehabilitasi meliputi tiga penilaian penting yaitu perubahan, tindakan atau perilaku dan hasil, belum secara konstruktif menegaskan bahwa rehabilitasi merupakan sebuah penilaian tentang kondisi manusia sebagai individu dan masyarakat untuk melembagakan dalam sebuah perubahan untuk melakukan tindakan atau perlakuan dalam mencapai suatu tujuan atau sasaran.

Hal ini berarti rehabilitasi adalah perubahan untuk melakukan sebuah tindakan atau perlakuan untuk mencapai sebuah tujuan. Menyadari pentingnya rehabilitasi dalam kajian sosiologi, ini memiliki relevansi dengan penerapan konsep rehabilitasi yang berkaitan dengan strategi perubahan. Strategi perubahan yang dianut adalah “identifikasi” perilaku terpidana (warga binaan) yang diharapkan berubah melalui manipulasi hubungan-hubungan yang intrapersonal

---

<sup>5</sup> Dina Novitasari, Loc. Cit.

dan interpersonal, straregi ini sejalan dengan tujuan “rehabilitasi”. Tujuan rehabilitasi ini sedikit banyak merupakan tujuan tiruan yang berasal dari psikiatri dan pekerjaan sosial. Masyarakat dianggap baik dan tidak dapat diganggu gugat, sedang perilaku individu menyimpang dianggap sebagai karakteristik dan pribadi pelanggar hukum yang harus di pulihkan melalui upaya rehabilitasi.<sup>6</sup>

Undang–undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dirancang untuk menekan jumlah peredaran narkotika di Indonesia yang telah bersifat transnasional dan untuk mengurangi jumlah korban penyalahgunaan narkotika terutama dikalangan remaja yang membahayakan kehidupan masyarakat.<sup>7</sup>

Undang–undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dibuatkan bab khusus yaitu dalam Bab IX yang mencantumkan mengenai rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Pencantuman bab ini dimaksudkan agar korban penyalahgunaan narkotika dapat dikenakan rehabilitasi dan bukannya hukuman pidana penjara maupun pidana kurungan. Dari segi pembaharuan hukum pidana dan sebagai bentuk penggunaan alternatif lain dalam mengatasi persoalan narkotika ini dikenal adanya rehabilitasi sosial.

Setiap penyalahgunaan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Narkotika sebagai berikut.

- a. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri di pidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.
- b. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri di pidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun.

---

<sup>6</sup>Darwis, 2018, Menghukum Atau Memulihkan Sutau Tinjauan Sosiologis Tentang Tindakan Terhadap Penyalahguna Nafza, CV Sah Media, Makassar, hal. 56.

<sup>7</sup> Ida Bagus Putu Swadharma Diputra, Kebijakan Rehabilitasi Terhadap Penyalah Guna Narkotika Pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Program Pascasarjana Universitas Udayana Denpasar, 2012, hal. 47.

- c. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.<sup>8</sup>

Tindakan rehabilitasi ini tentunya dimaksudkan menjadi penanggulangan yang bersifat refresif-kuratif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana penyalahgunaan narkotika dengan bentuk pembinaan atau pengobatan dari kecanduan, dengan mengedapankan upaya rehabilitatif melalui pembinaan atau pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkotika dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat, sehingga dalam ketentuan Pasal 103 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika mengatur bahwa hakim dapat memutus atau menetapkan pecandu narkotika untuk menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal tersebut memperhatikan bahwa rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial merupakan salah satu putusan yang diambil oleh hakim dalam perkara penyalahgunaan narkotika.

Permasalahan yang ditemukan oleh penulis bahwa dalam fasilitas rehabilitasi berupa tim asesmen terpadu yang terdiri dari baik itu dokter, kepolisian, hakim, jaksa, kementerian kesehatan dan kementerian sosial, sangat disayangkan bahwa fasilitas-fasilitas tersebut tidak memadai. Seharusnya mendapatkan tempat atau lembaga yang intensif untuk menangani korban maupun pecandu penyalahgunaan narkotika demi memulihkan ketergantungan pada barang tersebut.

Berangkat dari hal tersebut bahwa pusat rehabilitasi di Provinsi Gorontalo yang bekerjasama dengan pemerintah daerah dalam upaya rehabilitasi

---

<sup>8</sup>Pasal 127 ayat (1) UU. 35/2009 tentang Narkotika.

penyalagunaan narkotika. Namun terdapat beberapa rumah sakit yang berada di provinsi Gorontalo, kekurangan fasilitas/sarana dan prasarana yang belum memadai. Sehingga hal ini tentunya dapat menghambat upaya membantu pemulihan ketergantungan pada zat adiktif tersebut. Hal ini sebagaimana ditegaskan dalam pasal 54 Undang-Undang narkotika, dimana korban maupun pecandu penyalahgunaan narkotika wajib dilakukannya rehabilitasi.

Khusus di kota Gorontalo sendiri berdasarkan hasil observasi penulis, rehabilitasi sosial belum menjadi fokus BNN, karena BNN masih menangani terbatas pada pelaksanaan rehabilitasi medis, sedangkan rehabilitasi sosial hanya dilaksanakan oleh Lembaga swadaya masyarakat dalam hal ini oleh Institusi Penerimaam Wajib Lapor Ummu Syahidah (IPWL Ummu Syahidah) Gorontalo. Berdasarkan data obeservasi awal di IPWL Ummu Syahidah Gorontalo terdata terdapat sebanyak 175 orang yang mengikuti rehabilitasi sosial, dengan rincian tahun 2020 sebanyak 30 orang pasien keseluruhannya adalah pasien rawat jalan, dan pada tahun 2021 sebanyak 145 pasien dengan jenis rehab sosial, 120 orang rawat jalan dan 25 diantaranya rawat inap, dari data tersebut persentase rawat jalan masing cukup tinggi dibanding rawat inap, menurut hemat penulis hal ini perlu dianalisis dari aspek efektifitas rehabilitasinya, sehingga pengguna tidak terjerumus kembali dalam penyalahgunaan narkotika sebagai mana tindak pidana narkotika yang merupakan residivis atau pengulangan tindak pidana.

Berdasarkan data tersebut diatas, penulis menyajikannya dalam bentuk tabel sebagai berikut: Data Jumlah pecandu yang di rehab di Institusi Penerimaam Wajib Lapor Ummu Syahidah tahun 2022

No	Tahun	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Rehab Jalan	41	6	47
2	Rehab Inap	20	2	22

(Sumber Data: IPWL Ummu Syahidah, telah diolah)

Dari data yang telah diuraikan dalam tabel tersebut, pada tahun 2022, sampai dengan bulan Oktober total yang direhab yakni 69 dengan rincian rehab jalan berjumlah 47 pasien dan rawat inap berjumlah 22 pasien. Dari keseluruhan pasien yang sedang direhab totalnya adalah pasien yang tidak sedang proses hukum, karena ada juga sebagain kecil pasien pada tahun sebelumnya adalah pasien yang sedang menjalani proses hukum oleh pihak berwajib.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti akan melaksanakan penelitian tentang rehabilitasi sosial bagi penyalagunaan narkotika sebagai sarana alternatif pencegahan tindak pidana khusus pada pencegahan tindak pidana narkotika dengan judul Skripsi yakni "**Tinjauan Hukum Rehabilitasi Sosial Sebagai Alternatif Penyalahguna Narkoba Di Kota Gorontalo**"

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka terdapat beberapa rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimanakah pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagai alternative pencegahan tindak pidana narkotika di Kota Gorontalo.
2. Bagaimanakah faktor-faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan-pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagai alternatif pencegahan tindak pidana narkotika di Kota Gorontalo.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Uraian rumusan masalah dalam penelitian diatas, diperoleh tujuan penelitian sebagaimana berikut.

1. Untuk menjelaskan pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagai alternatif penyalahguna Narkoba di Kota Gorontalo.
2. Untuk menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelaksanaan rehabilitasi social sebagai alternatif penyalahguna Narkoba di Kota Gorontalo.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan manfaat praktis praktis sebagai berikut.

#### **1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan penulis dan pembaca tentang tindak pidana narkotika, serta rehabilitasi sosial bagi penyalaguna narkotika di wilayah hukum Gorontalo.

#### **2. Manfaat praktis**

Secara praktis penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi para pengambil keputusan, khususnya bagi para penegak hukum, sehingga terdapat upaya peningkatan kemampuan bagi para penegak hukum dalam penyelesaian masalah tindak pidana narkotika serta rehabilitasi bagi penyalaguna narkotika pada wilayah hukum Gorontalo. Selain itu pula dapat dijadikan sebagai literatur bagi penelitian-penelitian lanjutan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tindak Pidana Penyalagunaan Narkotika

##### 2.1.1 Pengertian Narkotika

Definisi narkotika sebagaimana yang tercantum dalam ketentuan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dalam penjelasan umum Pasal 1 angka 1 disebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, Narkotika dan Psikotropika sebenarnya merupakan bahan-bahan yang dipergunakan untuk pengobatan.

Dalam literatur lainnya misalnya Narkotika atau nama lazim yang diketahui oleh orang awam berupa narkoba tidak selalu diartikan negatif, didalam ilmu kedokteran Narkotika dengan dosis yang tepat digunakan sebagai obat bagi pasien. Sudarto dalam buku tindak pidiana narkotika menjelaskan bahwa: “Kata narkotika berasal dari perkataan Yunani “*Narke*”, yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa.” Smith Kline dan Frech Clinical Staff mendefinisikan bahwa “Narkotika adalah zat-zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf sentral. Dalam defenisinarkotika ini

sudah termasuk candu, zat-zat yang dibuat dari candu (*morphine, codein, methadone*).<sup>9</sup>

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun bukan sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika dapat menimbulkan pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakannya dengan cara memasukkan obat tersebut ke dalam tubuhnya, pengaruh tersebut berupa pembiasan, hilangnya rasa sakit rangsangan, semangat dan halusinasi. Dengan timbulnya efek halusinasi inilah yang menyebabkan kelompok masyarakat terutama di kalangan remaja ingin menggunakan Narkotika meskipun tidak menderita apa-apa. Hal inilah yang mengakibatkan terjadinya penyalahgunaan Narkotika (obat).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika jenis jenis narkotika dibagi ke dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III. Setiap golongan narkotika memiliki fungsi yang berbeda-beda, yaitu:<sup>10</sup>

- Golongan I: Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Heroin, Kokain, Ganja.
- Golongan II: Narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan

---

<sup>9</sup> Taufik Makara, 2005, *Tindak Pidana Narkotika*, Jakarta, hlm. 17

<sup>10</sup> Partodihardjo, 2008, *Kenali Nerkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Erlangga Group, Jakarta, hal 8

pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin.

- Golongan III: Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Codein.

### **2.1.2 Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika**

Dalil sanksi anti Narkoba Nomor 35 Tahun 2009 sangat besar. Pertanggung jawaban pidana dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 4(empat) tahun dan pidana penjara paling lama 20 (duapuluhan) tahun, jika yang menghasilkan golongan I lebih dari 1 (satu) atau 5 (lima) kilogram, dipidana mati. Denda berdasarkan Undang-Undang Anti Narkoba berkisar antara Rp1.000.000,00 (satujuta rupiah) sampai dengan Rp10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah). Pembentukan UU Narkotika yang memuat sanksi besar dan tinggi terhadap aturan pidana secara filosofis.

Undang-Undang Anti Narkoba Tahun 2009 No. 35 menunjukkan bahwa melindungi korban dari penyalahgunaan narkoba adalah hal yang wajar, sehingga mereka takut untuk mengulangi kejahatan yang dilakukan korban. Salah satu tujuan KUHP terhadap korban adalah untuk melindungi diri dari ketakutan dan pengaruh orang tersebut sebagai korban yang merugikan diri sendiri karena adanya perlindungan otomatis dari pelaku atau korban.

Hukuman pidana dan denda tersedia bagi semua orang yang menyalahgunakan narkoba atau psikotropika dalam Pasal 111 sampai 148 Bagian XV sebagaimana berikut.

1. Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah).
2. Dalam hal perbuatan menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beratnya melebihi 1 (satu) kilogram atau melebihi 5 (lima) batang pohon, pelaku dipidana dengan pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah 1/3 (sepertiga).<sup>11</sup>

Lebih sanksi bagi memproduksi, mengedarkan dimuat dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika, pasal 118 berikut.

1. Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum memproduksi, mengimpor, mengekspor, atau menyalurkan Narkotika Golongan II, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 12 (dua belas) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp.800.000.000,00 (delapan ratus juta rupiah) dan paling banyak Rp.8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah).
2. Dalam hal perbuatan memproduksi, mengimpor, mengekspor, atau menyalurkan Narkotika Golongan II sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

---

<sup>11</sup>Pasal 111 Bab XV UU.35/2009

beratnya melebihi 5 (lima) gram, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5(lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditambah 1/3 (sepertiga).<sup>12</sup>

Selain hal itu, kententuan-ketentuan tentang tindak pidana penyalagunaan narkotika dapat di rehaabilitasi, antara lain sebagai berikut.

(1) Setiap Penyalah Guna:

- a.Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;
- b.Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan
- c.Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.

(2) Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54,Pasal 55, dan Pasal 103.

(3) Dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.<sup>13</sup>

Selanjutnya bagi orang tua atau wali yang menghalang-halangi proses rehabilitasi dapat disanksi sebagai berikut.

---

<sup>12</sup>Pasal 118 UU.35/2009

<sup>13</sup>Pasal 127 UU.35/2009

- (1) Orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000,00 (satujuta rupiah).
- (2) Pecandu Narkotika yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orang tua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) tidak dituntut pidana.
- (3) Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter di rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana.
- (4) Rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri.<sup>14</sup>

## **2.2. Tinjauan Umum Rehabilitasi Sosial**

### **2.2.1. Pengertian Rehabilitasi Sosial**

Secara umum, kata Rehabilitasi dapat diartikan sebagai pemulihan keadaan (asli) sebelumnya, atau Rehabilitasi dapat diartikan untuk pemulihan anggota yang cacat dan lain-lain (misalnya pasien rumah sakit, korban kecelakaan). Ada orang baik dan berguna di masyarakat. Rehabilitasi dapat diartikan sebagai proses merehabilitasi pengguna/pengguna narkoba jika dimaknai dalam konteks pengobatan. Perlakuan atau pengobatan ini tidak terbatas pada pengedar narkoba yang ditangkap oleh pihak berwajib. Tapi itu

---

<sup>14</sup>Pasal 128 UU.35/2009

juga menunjukkan korban yang ingin lepas dari kecanduan narkoba karena pemahaman mereka sendiri.<sup>15</sup>

Berbeda dengan rehabilitasi medis, pada Rehabilitasi sosial lebih berorientasi pada kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu dari narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat sebagaimana sebelum mengenal narkotika. Pusat rehabilitasi menggunakan berbagai metode untuk pasien, dan perawatannya disesuaikan dengan kondisi pasien dan masalah kepala dan kaki pasien. Waktu juga menentukan perbedaan antara perawatan antar pasien. Pasien yang memasuki pusat rehabilitasi sering kali mengalami rasa rendah diri dan pandangan hidup yang positif, sehingga psikologi memainkan peran utama dalam program rehabilitasi dan juga penting untuk menjauhkan teman dari lingkungan dan membuat pasien terbiasa narkoba oleh karena itu, pengertian rehabilitasi secara umum adalah pemulihan.

Rehabilitasi awalnya kembali kekeadaan semula, tetapi untuk beberapa alasan itu salah atau rusak. Disabilitas berarti kembali dimanfaatkan secara maksimal secara fisik, mental, pribadi, sosial, profesional dan ekonomi sesuai dengan kemampuan penyandang disabilitas. Koordinasi dari area bisnis yang berbeda membutuhkan kerja tim untuk bekerjasama secara erat untuk mencapai tujuan akhir.

Rehabilitasi adalah suatu pendekatan holistik yang berupaya menciptakan identitas diri yang utuh dalam lingkup fisik, mental, emosional, dan sosial sehingga dapat bermanfaat secara komprehensif. Rehabilitasi

---

<sup>15</sup>Parasian Simanungkalit, 2011, *Globalisasi Peredaran Narkotika Dan Penananggulangannya Di Indonesia*, Yayasan Wajar Hidup, Jakarta, hal, 293.

bukanlah upaya yang dilakukan oleh para professional bagi penyandang cacat, tetapi orang yang berusaha melakukan prosedur yang ditentukan untuk dapat mengubah dirinya menjadi pribadi yang mandiri.<sup>16</sup>

### **2.2.2. Tujuan dan sasaran rehabilitasi sosial**

Terdapat beberapa tujuan dan sasaran rehabilitasi

- Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
- Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi sosial
- Pencegahan; artinya mencegah timbulnya masalah social pecandu, baik masalah datang dari pencandu itu sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan pencandu itu.
- Rehabilitasi; diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, bimbingan keterampilan.
- Resosialisasi; adalah segala upaya bertujuan untuk menyiapkan pecandu agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat. Pembinaan tidak lanjut; diberikan agar keberhasilan klien dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.

### **2.2.3. Tahapan rehabilitasi**

Secara umum, berdasarkan ketentuan, terdapat beberapa tahapan rehabilitasi, yaitu.

---

<sup>16</sup><https://malut.bnn.go.id/kONSEPSI-rehabilitasi/> diakses pada tanggal 20 September 2022

- a. Tahapan Rehabilitasi
  - 1. Bimbingan dan penyuluhan kepada klien, keluarga dan masyarakat
  - 2. Motivasi kepada klien agar dapat ikut serta dalam menyusun program rehabilitasi,
  - 3. Meyakinkan pada klien; rehabilitasi akan berhasil kalau terdapat kerjasama tim ahli dan pasien.
  - 4. Pemeriksaan terhadap diri klien.
- b. Tahap pelaksanaan rehabilitasi,
  - 1. Klien sudah menjalankan program rehabilitasi.
  - 2. Klien mendapatkan pelayanan rehabilitasi yaitu rehabilitasi: medis, rehabilitasi, vokasional, dan rehabilitasi sosial.
  - 3. Pelaksanaan ketiga jenis rehabilitasi ini berlangsung serempak dalam suatu periode.
  - 4. Pelaksanaan rehabilitasi.
- c. Tahap pembinaan hasil rehabilitasi.
  - 1. Diberikan kepada klien yang sudah menjalankan program rehabilitasi dan dianggap sudah siap berdiri sendiri kembali kemasyarakatan.
  - 2. Untuk memantapkan hasil rehabilitasi klien masih dibina, dan dilakukan evaluasi apakah klien sudah betul-betul dapat menyesuaikan diri dimasyarakat, dan apakah masyarakat mau menerima kehadirannya.
  - 3. Pada tahap ini biasanya dijadikan dua bentuk kegiatan;
    - (1) Kegiatan pra penyaluran,

(2) Kegiatan penyaluran dan pembinaan. Dengan terus-menerus dilakukan bimbingan diharapkan klien dapat menjadi warga yang produktif, dapat berwira sembada.

Pelaksanaan rehabilitasi sosial, terdapat beberapa tahapan dalam melaksanakan rehabilitasi sosial, yaitu sebagai berikut.

- a. Pendekatan awal. Merupakan rangkaian yang mengawali keseluruhan proses rehabilitasi sosial, terdiri atas kegiatan sosialisasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, seleksi penerimaan. Kegiatan yang mengawali proses rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan menyampaikan informasi kepada masyarakat, instansi terkait, dan organisasi sosial guna memperoleh dukungan dan data awal korban penyalahgunaan NAPZA.
- b. Pengungkapan dan pemahaman masalah. Merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikis, sosial, spiritual, budaya dan hasilnya dibahas dalam pembahasan kasus.
- c. Penyusunan rencana pemecahan masalah. Merupakan kegiatan penyusunan rencana pemecahan masalah berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah meliputi penentuan tujuan, sasaran, kegiatan, metoda, strategi, dan teknik, timplaksana, waktu pelaksanaan dan indicator keberhasilan.
- d. Pemecahan masalah. Merupakan pelaksanaan kegiatan dari rencana masalah yang telah disusun.
- e. Resosialisasi. Merupakan kegiatan menyiapkan lingkungan sosial, lingkungan pendidikan dan lingkungan kerja.

- f. Terminasi. Merupakan kegiatan pengakhiran rehabilitasi sosial kepada korban penyalahgunaan NAPZA. Terminasi dapat dilakukan antara lain: 1) Korban telah selesai mengikuti rehabilitasi. 2) Keinginan korban sendiri tidak melanjutkan rehabilitasi sosial. 3) Korban meninggal dunia. 4) Keterbatasan lembaga rehabilitasi sosial sehingga diperlukan sistem rujukan.
- g. Bimbingan lanjut. Merupakan bagian dari penyelenggaraan rehabilitasi sosial sebagai upaya yang diarahkan kepada klien yang telah selesai mengikuti proses rehabilitasi sosial, baik di dalam maupun di luar lembaga.<sup>17</sup>

#### **2.2.4. Sarana Rehabilitasi Sosial**

Rehabilitasi merupakan suatu proses kegiatan pemulihan kepada kondisi yang semula, agar dapat mencapai tujuan tersebut, rehabilitasi memerlukan serangkaian sarana dan prasarana sebagai penunjang berlangsungnya proses rehabilitasi yang integratif dan komprehensif. Sarana dan prasarana yang menunjang proses rehabilitasi yaitu:<sup>18</sup>

- a. Program Rehabilitasi, program rehabilitasi mencakup pelaksanaan prosedur rehabilitasi yang terencana, terorganisir, dan sistematis. Umumnya program rehabilitasi menjadi bagian dan sebuah kegiatan organisasional lembaga, baik lembaga pemerintah maupun lembaga non pemerintah. Hal penting untuk mencapai tujuan rehabilitasi adalah dengan kerjasama dan saling keterkaitan antar lembaga dalam menyelenggrakan

---

<sup>17</sup>Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012 Tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya.

<sup>18</sup> Edi Suharto, 2004, *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsepsi dan Strategi*, Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial Departemen Sosial Republik Indonesia, Jakarta, h.187-189

program rehabilitasi, dimana tujuan dan focus rehabilitasi akan tergantung pada kebijakan lembaga.

- b. Pelayanan Penyelenggaraan, pelayanan pada klien mengintegrasikan berbagai pendekatan, disiplin ilmu, dan tenaga-tenaga professional untuk mencapai tujuan dari proses rehabilitasi.
- c. Sumber Daya Manusia (SDM), tanpa adanya sumberdaya manusia sebagai pelaksana proses, proses rehabilitasi tidak akan mungkin dapat berjalan. Pelaksana rehabilitasi melibatkan tenaga-tenaga professional dari berbagai latarbelakang pendidikan dan keterampilan-keterampilan khusus, seperti dokter, psikolog, konselor, terapis, edukator, pengajar vokasional, pekerja sosial, dan lain sebagainya.
- d. Peralatan Penunjang Rehabilitasi, peralatan yang dipergunakan merupakan bagian penting dari kelengkapan kegiatan rehabilitasi untuk kelancaran proses rehabilitasi, sifat dari peralatan dapat manual atau menggunakan teknologi tinggi. Jenis dan jumlahnya tergantung pada banyaknya profesi yang terlibat.

### **2.3. Dampak Psikososial dari Rehabilitasi Sosial**

Menurut Undang-undang No.4 tahun 1982 menjelaskan dampak meliputi juga lingkungan non-fisik, termasuk sosial-budaya. Dampak disebabkan oleh aktivitas, apabila aktivitas yang direncanakan belum diketahui, dampak yang akan terjadi juga belum dapat diperkirakan.<sup>19</sup>Dengan demikian, dampak merupakan

---

<sup>19</sup> Otto Soemarwoto,2005, *Analisis Mengenai Dampak Lingkungan*, Cet-ke 11. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, hal.38.

keadaan dimana hubungan timbal balik satu dengan yang lain akibat dari pada apa yang dipengaruhi.<sup>20</sup>

Dampak mempunyai arti yaitu perubahan kondisi fisik maupun sosial sebagai akibat dari (*output*) ada dua macam, yakni:<sup>21</sup>

- a. Akibat yang dihasilkan oleh suatu intervensi program kelompok sasaran (baik akibat yang diharapkan atau tidak) dan akibat tersebut mampu menimbulkan pola perilaku baru pada kelompok sasaran (*impact*).
- b. Akibat yang dihasilkan oleh suatu intervensi program pada kelompok sasaran, baik yang sesuai dengan harapan atau tidak dan akibat tersebut tidak mampu menimbulkan perilaku baru pada kelompok sasaran (*effects*).

Kata psikososial itu sendiri menggaris bawahi satu hubungan antara psikologis dan sosial yang saling mempengaruhi. Kebutuhan psikososial mencakup cara seseorang berfikir, merasa mengenai dirinya, serta orang lain, keamanan dirinya, orang-orang yang bermakna baginya, hubungannya dengan orang lain, lingkungan sekitarnya serta pemahaman dan reaksinya terhadap kejadian-kejadian disekitarnya.

Menurut Dewey dan Huber mengatakan bahwa “Psikologisosial adalah studi tentang manusia individual ketika ia berinteraksi, biasanya secara simbolik dengan lingkungannya” maksud dari symbol dalam interaksi simbolik yaitu lambang-lambang yang biasa digunakan manusia untuk saling berinteraksi seperti

---

<sup>20</sup>Irwan, 2015, *Dinamika dan Perubahan Sosial Pada Komunitas Lokal*, Deepublish Publisher, Yogyakarta, h. 35.

<sup>21</sup><http://litbang.pemkomedan.go.id/tinymcpuk/gambar/file/ZUDIKA.pdf> , diakses pada 20 September 2022

kata-kata, huruf-huruf, tanda pangkat, busana, bahasa tubuh, dan sebagainya.

Dalam jurnal Ruth Levine mengungkapkan bahwa, yang artinya:

“Definisi evaluasi dampak sebagai pengukuran perubahan bersih dalam hasil disebabkan program khusus menggunakan metodologi yang kuat, tersedia, layak dan tepat, baik untuk pertanyaan dalam penyelidikan dan untuk konteks tertentu. Dampak tidak hanya memperhatikan hasil, tetapi juga perubahan yang mengarah ke hasil...”

Jadi, mengukur secara bersih hasil yang disebabkan oleh adanya suatu program tertentu. Tidak hanya memandang dari segi hasil tetapi juga perubahan yang akan muncul sebagai dampak dari program itu sendiri.

### **2.3.1. Indikator Dampak**

Indikator ini melihat apakah sesuatu yang kita lakukan benar-benar memberikan suatu perubahan di masyarakat. Indikator digunakan apabila aspek yang akan dinilai perubahannya tidak dapat secara langsung seperti halnya tinggi badan, berat badan atau harga suatu barang yang secara kuantitatif mudah diukur.<sup>22</sup>

## **2.4. Perlindungan Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika**

Diundangkannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang merupakan undang-undang baru ini, tentu mempunyai maksud dan tujuannya. Adapun tujuan yang terdapat dalam Pasal 4 yang dirumuskan: Undang-Undang tentang Narkotika bertujuan:

- a. Menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;

---

<sup>22</sup>Edi Suharto, 2005, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, PT. Rafika Aditama, Bandung, Hal. 126

- b. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika;
- c. Memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika; dan
- d. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika.

Bentuk perlindungan terhadap korban dan pelaku kejahatan tindak pidana narkotika di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 disebutkan ada 2 (dua) macam yakni pengobatan dan rehabilitasi terhadap korban maupun pelaku. Pada Pasal 53 ayat (3) tersebut di atas bahwa yang dimaksud dengan “bukti yang sah” antara lain surat keterangan dokter, salinan resep, atau label/etiket. Selengkapnya mengenai pengobatan ditentukan dalam Pasal 53 yang dirumuskan sebagai berikut:

- (1) Untuk kepentingan pengobatan dan berdasarkan indikasi medis, dokter dapat memberikan Narkotika Golongan II atau Golongan III dalam jumlah terbatas dan sediaan tertentu kepada pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memiliki, menyimpan, dan/atau membawa Narkotika untuk dirinya sendiri.
- (3) Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempunyai bukti yang sah bahwa Narkotika yang dimiliki, disimpan, dan/atau dibawa untuk digunakan diperoleh secara sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Mengenai rehabilitasi terhadap korban dan pelaku tindak pidana Kejahatan penyalahgunaan narkotika merupakan suatu kewajiban bagi pemerintah dan instansi masyarakat. Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 54 bahwa “Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib

menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial". Dalam Pasal 56 dirumuskan juga bahwa:

(1) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit 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. Kemudian dipertegas kembali dalam Pasal 57 bahwa selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan Pecandu Narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Salah satu tugas dan wewenang Badan Narkotika Nasional adalah meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu Narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat

Peraturan mengenai pelaksanaan wajib lapor bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika diperkuat dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor bagi pecandu narkotika yang mana dalam Pasal 13 dan Pasal 4 ayat (1) (2), dan (3) yaitu: Pasal 3 Wajib lapor dilakukan oleh:

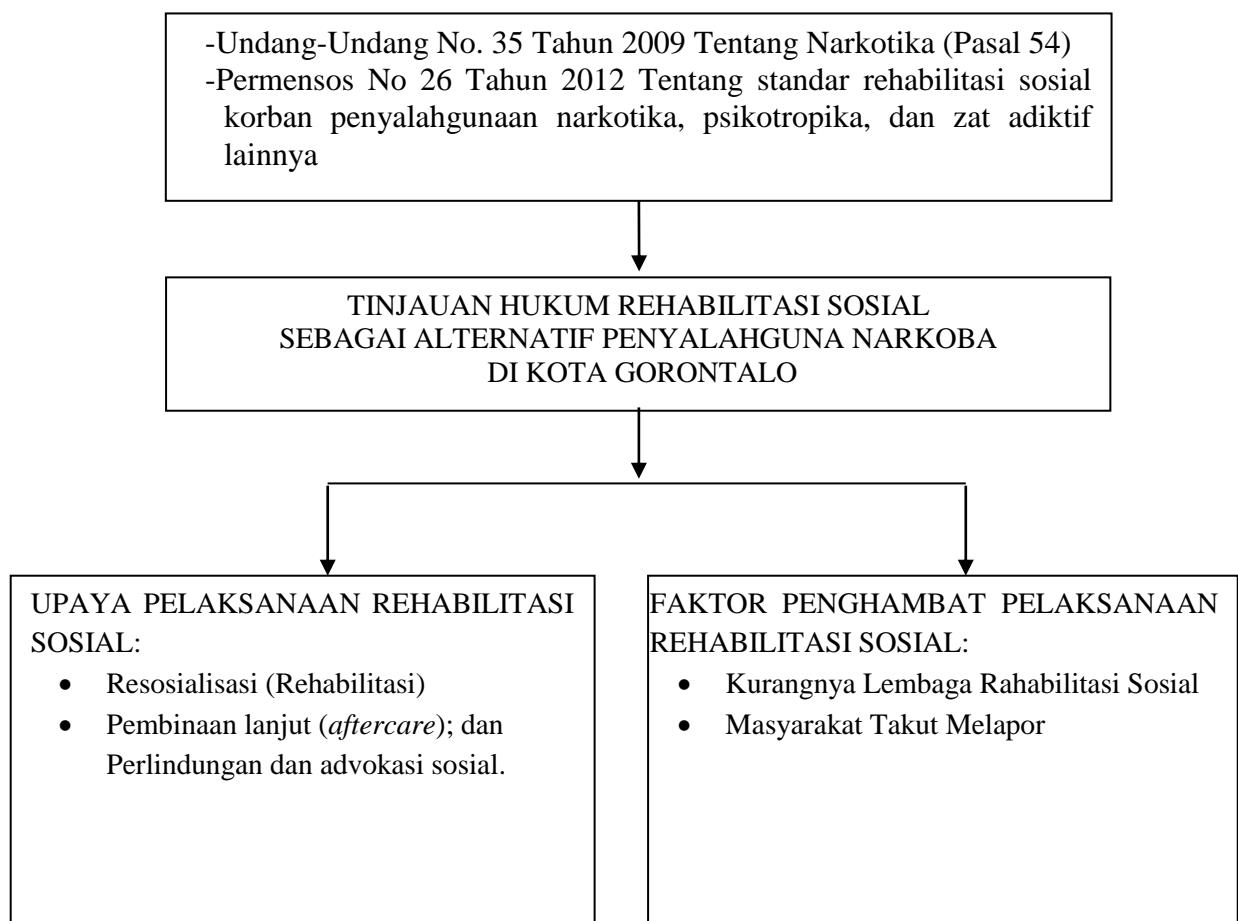
- a. orang tua atau wali pecandu narkotika yang belum cukup umur; dan
- b. pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya.

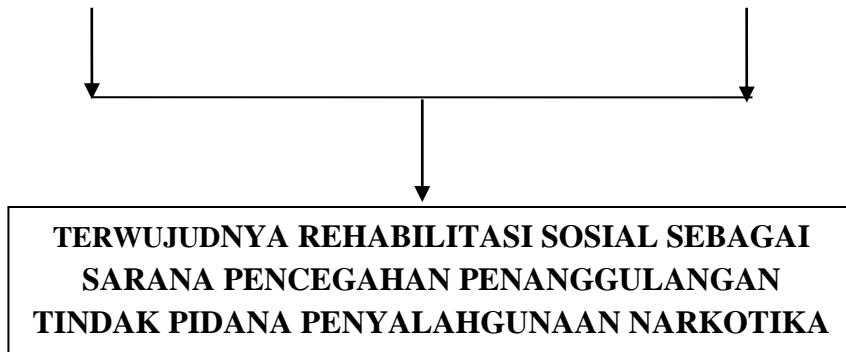
#### Pasal 4

(1) Wajib lapor pecandu narkotika dilakukan di institusi penerima wajib lapor.

- (2) Pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis sebagai institusi penerima wajib lapor ditetapkan oleh menteri.
- (3) Lembaga rehabilitasi sosial sebagai institusi penerima wajib lapor ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang sosial.

## 2.5. Kerangka Pikir





## 2.6. Definisi Operasional

1. Tinjauan hukum adalah pemeriksaan atau pengidentifikasi secara mendalam dengan menggunakan perspektif hukum terkait suatu objek permasalahan.
2. Rehabilitasi adalah rehabilitasi sosial yang merupakan upaya memulihkan pecandu narkotika setelah melewati rehab medis, guna menyiapkan mantan pecandu untuk dapat beradaptasi pada lingkungan masyarakat dengan sikap mandiri, produktif serta mampu melakukan fungsinya di keluarga, lingkungan dan masyarakat.
3. Resosialisasi adalah proses pembelajaran kepribadian, menyangkut sudut pandang, sikap dan tingkah laku dalam berinteraksi terhadap lingkungan sosial.
4. Pembinaan lanjutan (*aftercare*) adalah pembinaan tambahan kepada pasien, selain dari materi pembinaan yang diberikan pada saat menjalani rehabilitasi.

5. Advokasi sosial adalah tambahan program rehabilitasi yang dilakukan saat pasien telah kembali kelingkungan sosialnya.
6. Ketergantungan narkoba adalah dorongan untuk menggunakan narkoba terus-menerus.
7. Tindak pidana Narkotika adalah tindak pidana sebagaimana yang diatur dalam undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
8. Lembaga rehabilitasi adalah Lembaga resmi baik milik pemerintah maupun yang dikelola masyarakat yang menangani pemulihan kecanduan narkotika, baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika.
9. Rehabilitasi sosial adalah proses pemulihan atau refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mantan pecandu narkotika mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat, agar terhindar dari penyalahgunaan narkotika.
10. Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah Lembaga Pemerintah yang mempunyai tugas di bidang penanganan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau.
11. Narkotika adalah suatu zat atau bahan berbahaya yang dapat memberikan efek halusinasi, menurunkan kesadaran, serta menyebabkan kecanduan atau ketergantungan.
12. Penyalahgunaan narkotika adalah perilaku mengkonsumsi narkotika tanpa hak atau secara melawan hukum.

13. Pencegahan narkotika adalah upaya sistematis masyarakat maupun pemerintah dalam pencegahan penyalahgunaan narkotika dalam bentuk Promotif dan Preventif.
14. Masyarakat adalah orang-orang yang tinggal dan atau berdomisili di Gorontalo.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian yuridis empiris. Penelitian ini merupakan jenis penelitian yuridis empiris. Menurut Efendi dan Ibrahim, jenis penelitian yuridis empiris merupakan jenis penelitian dengan langkah-langkah evaluasi hukum yang telah diaplikasikan sebelumnya dimasyarakat (*law in action*).<sup>23</sup> Sehingga pada penelitian ini, peneliti dapat mengkaji kembali terkait pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyalagunaan narkotika.

#### **3.2 Objek Penelitian**

Objek dalam penelitian ini yakni rehabilitasi sosial bagi penyalagunaan narkotika di Kota Gorontalo.

#### **3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi Penelitian ini dipusatkan di Kota Gorontalo, pada Badan Narkotika Nasional Kota Gorontalo, serta Lembaga swasta penerima wajib lapor pecandu

---

<sup>23</sup>Jonaedi Efensi dan Johnny Ibrahim, *Hukum Normatif dan Empiris*, (Jakarta: Kencana, 2018), 150.

narkotika, dengan estimasi waktu penelitian selama satu bulan pada bulan Februari -Maret 2023.

### **3.4 Jenis Dan Sumber Data**

Jenis data dalam penelitian ini yaitu kualitatif, dengan upaya mendeskripsikan objek penelitian secara argumentatif. Sumber data dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi data primer dan data sekunder.

- a. Sumber data primer, data yang diperoleh langsung dari objek penelitian dan masih bersifat data mentah (*Raw data*). Data primer adalah yang diperoleh dari sumber utama, sum <sup>30</sup> ma dimaksudkan yaitu informan, responden atau narasumber.<sup>24</sup> Sehingga berdasarkan perolehannya data primer merupakan informasi awal yang diperoleh melalui observasi, wawancara maupun dokumen-dokumen, termasuk didalamnya surat kabar yang perlu diolah kembali oleh peneliti<sup>25</sup>
- b. Data sekunder, yaitu data dengan perolehan dari berbagai literatur resmi. Misalnya Undang-Undang atau dokumen-dokumen terkait dengan pelaksanaan rehabilitasi sosial di Gorontalo. Hal ini dilakukan agar data yang diperoleh dari data primer dan data sekunder lebih akurat.

### **3.4 Populasi Dan Sampel**

#### **3.4.1 Populasi**

Menurut Riduwan<sup>26</sup>, populasi adalah keseluruhan dari karakteristik atau unit hasil pengukuran yang menjadi objek penelitian, populasi merupakan ukuran generalisasi dari objek atau subjek yang memenuhi syarat-syarat

---

<sup>24</sup>Muhammin, 2020, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, hal. 89.

<sup>25</sup>Zainuddin Ali, 2016, *Metode penelitian Hukum*, SinarGrafika, Bandung, hal.106.

<sup>26</sup>Zainuddin Ali, 2014, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hal. 31

<sup>26</sup>Jonaedi Efensi dan Johnny Ibrahim, 2018, *Hukum Normatif dan Empiris*, Kencana, Jakarta: Kencana, hal. 150.

tertentu dan mempunyai kuantitas dan karakteristik yang telah ditetapkan oleh penulis dalam penelitian untuk ditarik kesimpulan. Jadi populasi pada dasarnya merupakan suatu objek penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti yang mempunyai karakteristik dan kuantitas tertentu. Dalam skripsi ini yang menjadi populasi adalah:

1. Petugas BNN Kota Gorontalo yang terlibat dalam rehabilitasi Pecandu Narkotika.
2. Pegawai Intitusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah
3. Petugas Dinas Sosial Kota Gorontalo

### **3.4.2 Sampel**

Ridwan mengatakan bahwa sampel adalah bagian dari populasi yang mempunyai ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti menentukan ukuran sampel yang akan diambil dalam penelitian ini. Sampel menurut Ridwan adalah keseluruhan dari populasi yang dianggap dapat mewakili populasinya<sup>27</sup>. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini Terdiri dari:

1. 1 Orang Pegawai BNN Kota Gorontalo
2. 2 Orang Pegawai Intitusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah.
3. 2 Orang Petugas Dinas Sosial Kota Gorontalo

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Uraian masing-masing sebagaimana berikut.

---

<sup>27</sup> Ridwan, 2008, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hal. 55-56

- a. Observasi, merupakan upaya pengamatan secara langsung dilapangan dengan mengkroscek model dan upaya intitusi intitusi terkait pada pelaksanaan rehabilitasi sosial penyalagunaan narkotika di Gorontalo.
- b. Wawancara, merupakan upaya memperoleh informasi oleh peneliti dengan melakukan tanya jawab terkait dengan objek penelitian.<sup>28</sup> Langkah kedua dalam pengambilan data dengan cara mencari informasi dengan sekumpulan pertanyaan terkait dengan objek penelitian ini, yaitu terkait dengan segala upaya institusi terkait dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial di Gorontalo.
- c. Dokumentasi, merupakan *literature study* terhadap berbagai peraturan-peraturan, buku-buku, dan bukti-bukti fisik lainnya seperti gambar terkait dengan pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyalagunaan narkotika di Gorontalo.

### **3.6 Teknik Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif argumentatif. Hal ini berdasarkan perolehan data-data oleh peneliti, baik data primer, maupun sekunder akan di klasifikasikan dan di analisis secara kualitatif berdasarkan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyalagunaan narkotika di Kota Gorontalo.

---

<sup>28</sup>Muhaimin, *Op. Cit.*, 95.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Gorontalo.**

##### **4.1.1 Resosialisasi (Proses Rehabilitasi)**

Sebelum penulis menguraikan terait dengan pelaksanaan rehabilitasi narkotika yang dilakukan dilingkungan BNN Kota Gorontalo sebagai penanggung jawab, terlebih dahulu terlebih dahulu penulis menyajikan dan menguraikan data dalam bentuk tabel terkait jumlah pemakai yang sedang mengikuti program rehabilitasi sosial di bekerjasama dengan institusi penerimaam wajib lapor Ummu Syahidah (IPWL Ummu Syahidah) Tahun 2020-2022. Data yang telah diperoleh tersebut selengkapnya dapat dilihat dalam bentuk tabel di bawah ini.

**Tabel I:** Data Jumlah pecandu yang di rehap di Institusi Penerimaam Wajib Lapor Ummu Syahidah

No	Tahun	Rehab Jalan	Rehab Inap	Jumlah
1	2020	30	3	33
2	2021	120	24	144
3	2022	92	23	115
4	2023	2	5	7
5	<b>Jumlah Total</b>	<b>244</b>	<b>55</b>	<b>299</b>

(Sumber Data: IPWL Ummu Syahidah, telah diolah)

Dari data yang berhasil penulis temukan dalam penelitian, baik data sekunder maupun primer berupa wawancara, sangat jelas Ummu Syahidah dalam melakukan rehabilitasi, terdapat dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi Inap dan rehabilitasi jalan atau rehab jalan yang tentunya disesuaikan dengan kebutuhan pelaku atau pecandu narkotika setelah tentunya menjalani proses assessment oleh BNN Kota Gorontalo. Berdasarkan data tersebut, pada tahun 2020 sebanyak 30 orang, karena masih dalam masa pandemic covid-19, hanya dilakukan model reabilitasi jalan, sedangkan pada tahun 2021 total 32 pasien dengan 12 orang diantara rawat inap dan sebanyak 20 menjalani rawat jalan, sedangkan pada tahun 2022 berjumlah 69 pasien, dengan 22 orang diantaranya dilakukan rawat inap, dan sisanya sejumlah 47 menjalani rawat jalan, dan pada tahun 2023 sampai bulan maret sebanyak 7 orang pasien baru, 5 diantaranya menjalani rawat inap dan 2 menjalani rawat jalan.

Berdasarkan data tersebut diatas bahwa meskipun pelaksanaan rehabilitasi sosial adalah tanggung jawab pemerintah dalam hal ini BNN, namun khusus di kota Gorontalo pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap pecandu narkotika masih di lakukan dengan Kerjasama antara BNN dan Lembaga penerima wajib lapor, hal ini dikuatkan juga oleh keterangan yang disampaikan melalui wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan, Ibu Endang Hulumudi, SH.,<sup>29</sup> yang menyampaikan bahwa:

*“Kenyataan yang ada saat ini semua rehabilitasi sosial dilakukan di IPWL Ummu syahidah Gorontalo, pada dasarnya rehabilitasi memang tanggung jawab pemerintah, namun saat ini yang ditangani BNN langsung masih seputar rehab medis, rehab medis itu merupakan jenis rehabilitasi yang fokusnya ke kecanduan fisik, mengingat sifat kecanduan narkoba lebih awal menyerang fisik”*

---

<sup>29</sup> Wawancara, Ibu Endang Hulumudi, SH, selaku kabid rehabilitasi sosial Dinsos Kota Gorontalo, 7 Maret 2023.

*atau kondisi kecanduan yang dapat direhab secara medis, dengan memberikan obat-obatan yang dapat mereduksi sifat kecanduan yang telah menyerang syaraf, dibandingkan dengan rehab social yang hanya berorientasi pada upaya untuk membeberikan bekal mental bagi pecandu narkotika yang tergolong berat, yang sebelum masuk rehabilitasi, dan khusus untuk rehabsos tentunya merujuk pada memutus rantai kecanduan secara sosial, yang telah terjadi perubahan sebelum menjadi pecandu dan setelah menjadi pecandu yang saat ini keseluruhan rehabilitasi sosial masih dilakukan di Lembaga swasta untuk di Gorontalo pada umumnya di lakukan di IPWL Ummu Syahidah”*

Berdasar hasil waancara tersebut diatas bahwa, salah satu pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah rehabilitasi sosial, rehabilitasi sosial merupakan bentuk rehabilitasi yang lebih berorientasi pada kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu dari narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat sebagaimana sebelum mengenal narkotika. Pusat rehabilitasi menggunakan berbagai metode untuk pasien, dan perawatannya disesuaikan dengan kondisi pasien dan masalah kepala dan kaki pasien.

Selain melalui pengobatan dan rehabilitasi medis tersebut, penyembuhan Pecandu Narkotika sebagai bagian dari tanggung jawab yang disebutkan dalam UU narkotika, BNN dalam hal ini BNN Kota Gorontalo menyelenggarakan rehabilitasi sosial dengan bekerjasama dengan masyarakat dalam bentuk Lembaga swasta. Rehabilitasi sosial mantan Pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 dan Pasal 57 diatur dengan Peraturan Menteri. Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pelaksanaan Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat. Bekas pecandu narkotika disini ialah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkotika secara fisik dan psikis. Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkotika dilakukan di Lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh menteri sosial, yaitu lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat. Rehabilitasi sosial dilakukan oleh lembaga rehabilitasi yang di bentuk oleh badan narkotika nasional Kota Gorontalo bekerja sama dengan BNN Provinsi Gorontalo dan ada juga yang didirikan berdasarkan swadaya masyarakat yang ingin mendirikan lembaga rehabilitasi. Lembaga rehabilitasi swadaya masyarakat ini berada dalam pengawasan badan narkotika nasional provinsi, dinas sosial, dan juga dinas kesehatan. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), 12 steps (dua belas langkah), pendekatan keagamaan, Pasca rehabilitasi/Tahap bina lanjut (*after care*), guna memberikan hasil maksimal dalam rehabilitasi para pecandu narkotika badan narkotika nasional provinsi Gorontalo membentuk seksi pasca rehabilitasi dengan tujuan agar mantan pecandu narkotika dapat lebih mudah untuk kembali ke masyarakat. Kegiatan pasca rehabilitasi yang dibentuk oleh BNNP Gorontalo yaitu dengan membentuk rumah damping sebagai tempat untuk melakukan pendampingan terhadap mantan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Rumah damping disini memberikan vokasional terhadap para mantan pecandu agar mereka memiliki keterampilan. Tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari,

pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan psikiatris.

Standar Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Narkotika, meliputi antara lain: pelayanan detoksifikasi, pelayanan gawat darurat, pelayanan rehabilitasi (melalui model terapi komunitas, model minnesota, model medis, atau model lainnya), pelayanan rawat jalan non rumatan, pelayanan rawat jalan rumatan, dan pelayanan penatalaksanaan dual diagnosis.

Adapun indikator dari rehabilitas sosial yakni:

- a. Dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial.
- b. Diberikan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut dan/atau rujukan (Kementerian Sosial RI, 2009).

Tindakan rehabilitasi ini merupakan penanggulangan yang bersifat represif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini narkotika, yang berupa pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkotika. Dengan upaya-upaya pembinaan atau pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkotika dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat.

Para korban terbagi dari korban yang sukarela untuk dilakukan rehabilitasi dalam hal ini dilaporkan oleh orang tua/ wali dan kiriman dari pengadilan negeri yang telah divonis untuk direhabilitasi. Sesuai dengan

keberlakuannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dalam pasal 54 bahwa pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dalam hal ini pusat rehabilitasi BNN kota Gorontalo mempunyai tugas untuk mengobati (menyembuhkan) pecandu narkoba yang dilakukan dengan dua cara yaitu medis dan sosial.

Menurut hasil wawancara yang saya laksanakan Di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Gorontalo dengan bapak Temmy Habibi,<sup>30</sup> selaku seksi rehabilitas Narkotika yang pernah melakukan asesmen penialian terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika dan memutuskan pelaku untuk menjalani rehabilitasi. Hasil wawancara tersebut adalah sebagai berikut:

*“Benar saya sering memutus pelaku penyalahgunaan narkoba, dimana hukumannya adalah penjara dan rehabilitasi sebelum dan sesudah UU no 35 tahun 2009, para pelaku dikirim ke BNN guna untuk ditangani (direhabilitasi) agar perbuatannya tidak terulang kembali.” Berdasarkan hasil itu maka penulis menarik kesimpulan bahwasanya apabila pelaku telah diputus dipengadilan, biasanya pelaku langsung dibawa ke BNN guna direhabilitasi agar supaya pelaku penyalahgunaan narkoba dapat terlepas dari belenggu kecanduan narkoba. Lembaga rehabilitasi BNN Kota Gorontalo merupakan lembaga rehabilitasi terbesar dan terlengkap di kota gorontalo yang menjadikan tempat ini sebagai salah satu pusat pengiriman terpidana kasus penyalahgunaan narkotika di wilayah hukum pengadilan tinggi Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis, terdapat beberapa syarat dan ketentuan yg berlaku”.*

Adapun syarat dan ketentuan sebagai satandard pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan narkotika di BNN Kota Gorontalo adalah sebagai berikut:

- Berusia 17 tahun sampai dengan 40 tahun, untuk kasus tertentu diputuskan oleh tim

---

<sup>30</sup> Wawancara dengan Bapak Temy Habibi, selaku kasi rehabilitasi, Selasa 21 Maret 2023.

- Adalah korban penyalahgunaan narkoba terbukti tes urine positif atau memiliki riwayat penggunaan satu tahun terakhir, dibuktikan dengan surat keterangan rumah sakit/ instansi pemerintah/ swasta
- Ada orang tua/ wali yang bertanggung jawab
- Bukan penderita gangguan jiwa berat, dibuktikan hasil pemeriksaan medis atau rekomendasi RS. Tidak memiliki cacat fisik atau kronis akut
- Residen kiriman instansi pemerintah atau swasta wajib membawa surat pengantar resmi
- Residen yang berasal dari putusan pengadilan wajib diantar oleh petugas kejaksaaan dengan mengantarkan surat putusan pengadilan.
- Orang tua/wali wajib menghadiri Family Dialoug (FD), Konseling keluarga, FSG dan kunjungan keluarga lainnya yang dijadwalkan petugas
- Residen datang membawa:
  1. Fotokopi KTP dan Kartu Keluarga
  2. Materai Rp.6000 sebanyak 4 lembar
  3. Pas foto 4x6 sebanyak 3 lembar
- Bersedia mengikuti terapi dan rehabilitasi MEDIS (Detoks dan EntryUnit) selama 1 bulan, Sosial (primary) Selama 4 bulan dan Rehab sosial lanjutan (Re-Entry) selama 1 bulan serta dilanjutkan program pasca Rehabilitasi selama 6 bulan yang terdiri dari konversi hutan dan laut, rumah dampingan dan rumah mandiri.

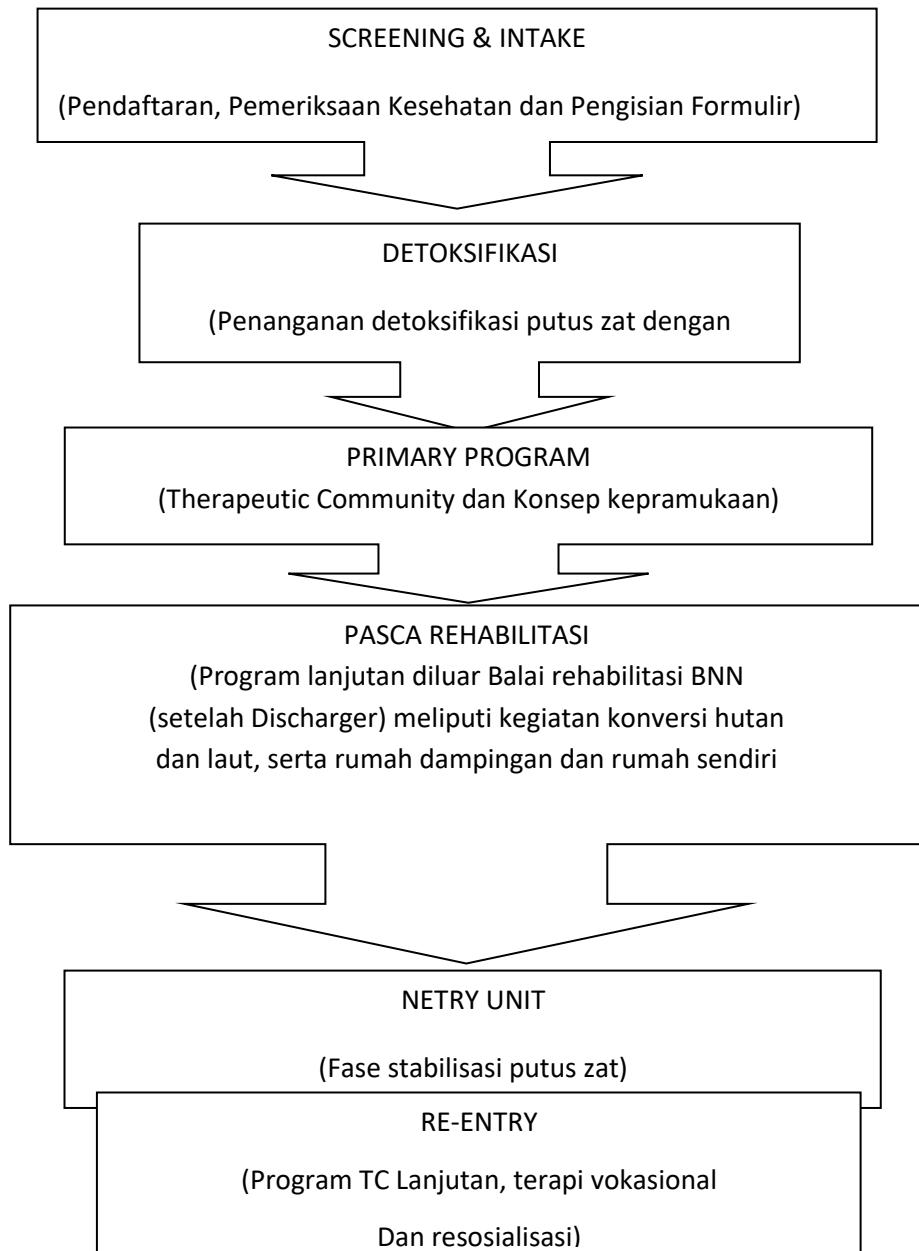
- Residen yang masuk dibalai rehabilitasi BNN kota gorontalo diberi kesempatan hanya 2 kali, kecuali kasus titipan kejaksaan atau vonis hakim. Syarat dan ketentuan yang berlaku mengenai rehabilitasi korban atau pelaku penyalahgunaan narkotika di pusat rehabilitasi narkoba BNN Gorontalo telah disusun sesuai dengan undang-undang no. 35 tahun 2009 tentang narkotika.

Selain pelaksanaanya sesuai seperti yang telah disebutkan diatas, secara umum pelayanan pusat rehabilitasi BNN kota Gorontalo tentunya disesuaikan pula dengan rehabilitasi yang diamanahkan didalam UU tentang penyalahgunaan narkotika yaitu secara medis dan juga sosial. Adapun pelayanan oleh pusat rehabilitasi yang diberikan berupa:

1. Rehabiltasi medis: Detoksifikasi, intoksifikasi, rawat jalan, penanganan penyakit komplikasi dampak buruk narkoba, psikoterapi, penanganan dual diagnosis, voluntary counseling dan testing.
2. Rehabilitasi sosial: Program Theurapeutic community, bimbingan kerohanian, bimbingan mental dan spiritual, kepramukaan.
3. Peningkatan vokasional yang berupa keterampilan-keterampilan yang dapat membantu melupakan pengaruh keterampilan yang dapat membantu melupakan pengaruh dari narkotika seperti otomotif, salon kecantikan, bahasa asing dan computer.
4. Terapi keluarga.
5. Psikologi yang berupa Hipnotherapy psychotherapy, evaluasi psikologi, psico education.

6. Rekreasi Para petugas BNN melakukan tugasnya masing-masing sesuai dengan keahliannya, jadi di pusat rehabilitasi ini terdapat berbagai macam petugas baik dari kalangan BNN sendiri, dokter dan psikolog.

Berikut ini alur pelayanan yang diberikan oleh BNN Kota Gorontalo:



Proses yang harus dilalui oleh korban penyalahguna narkoba seperti gambar diatas adalah:

1.

*Screening*

*ng* dan *Intake Proses* ini adalah proses awal yang harus ditempuh setiap calon pasien panti rehabilitasi kota gorontalo, dimana proses ini terdiri dari pendaftaran, pemeriksaan kesehatan awal dan pengisian formulir dalam hal ini guna melihat apakah pasien sudah memenuhi dan menyanggupi syarat untuk direhabilitasi di Panti rehabilitasi kota.

2.

*Detoksifikasi*

*Penanganan detoksifikasi* adalah pelayanan awal apabila korban diterima dipanti Rehabilitasi kota. Program ini ditujukan agar para korban mulai melupakan ketergantungan terhadap narkoba, di tahap ini pasien di terapi menggunakan terapi simptomatik. Terapi simptomatik adalah pengobatan yang diarahkan hanya untuk menghilangkan gejala pasien, membuat pasien merasa lebih baik tanpa harus mengubah perjalanan alami penyakit.

3.

*Entry*

*Unit* dalam tahap ini pasien mengalami stabilisasi putus zat, dimana pasien harus membiasakan diri untuk tidak tergantung oleh zat addictive lagi.

4.

*Primary*

*Program* atau Program utama adalah tahap dimana pasien panti rehabilitasi kota *Therapeutic* sendiri dapat diartikan sebagai sebuah metode yang sifatnya mengembalikan keseimbangan dan fungsi dari seseorang yang telah mengalami disfungsional atau kerusakan secara fisik, mental, emosional, dan spiritual. Sedangkan komunitas sendiri dapat kita artikan sebagai sebuah unit lingkungan yang dapat kita artikan sebagai sebuah unit

lingkungan yang dapat mendukung kembalinya keseimbangan dan fungsi secara fisik, mental, emosional, dan spiritual, diri seseorang

5

Lingku

ngan yang dapat memberikan perhatian dan rasa cinta kasih terhadap si individu dan terhadap setiap orang yang berada di dalam lingkungan tersebut. Maksud dan tujuan utama dari *Therapeutic Community* yang fungsional adalah: Memberikan perhatian, perlindungan, dan mendukung perkembangan secara fisik, mental, emosional, dan spiritual yang seimbang, dengan penuh cinta kasih dan rasa saling menghargai terhadap setiap individu dan komunitas secara keseluruhan, sehingga tercipta suatu keharmonisan di dalam lingkungan tersebut. Hanya dengan terciptanya harmoni inilah maka sebuah *Therapeutic Community* dapat berfungsi dengan baik. Ini adalah tahap yang paling sulit untuk dilakukan oleh BNN, oleh karena itu pihak keluarga juga harus ikut berpartisipasi

5.

Re-

*entry* Tahap ini berisi tentang *Therapeutic Community* lanjutan, terapi vokasional dan resosialisasi dimana ditahap ini merupakan pemantapan dari tahap sebelumnya sebelum pasien dinyatakan dapat dikeluarkan dari panti rehabilitasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Diki Rianto Uloli

<sup>31</sup>menjelaskan bahwa:

*“Rehabilitasi sosial di Gorontalo untuk saat ini memang masih terbatas hanya yang dilakukan oleh Institusi Penerimaan Wajib Lapor Ummu Syahidah (IPWL Ummu Syahidah) Gorontalo, tentunya hal ini juga dilakukan berdasarkan kerja sama dengan BNN Provinsi*

---

<sup>31</sup> Wawancara dengan Bapak Diki Rianto Uloli, Selasa 7 Maret 2023

*Gorontalo merupakan lembaga swadaya masyarakat yang didirikan oleh masyarakat. Lembaga rehabilitasi swadaya masyarakat ini berada dalam pengawasan badan narkotika nasional provinsi, dinas sosial, dan juga dinas kesehatan. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah), pendekatan keagamaan, Pasca rehabilitasi/Tahap bina lanjut (after care), guna memberikan hasil maksimal dalam rehabilitasi para pecandu narkotika badan narkotika nasional Provinsi Gorontalo”.*

Masih berdasarkan hasil penelitian dan keterangan diatas bahwasan teknis pelaksanaan rehabsos di IPWL Ummu Syahidah dilakukan dengan 12 langkah yang mengacu pada proses standar rehabilitasi medis yang merupakan bagian dari buku saku bagi pecandu yang mengikuti rehab sosial yakni:

Berikut ini adalah teks 12 langkah dari program pemulihan yang dikenal sebagai *Narcotics Anonymous* (NA):<sup>32</sup>

1. Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali
2. Kita tiba pada keyakinan bahwa kekuatan yang lebih besar dari kita sendiri dapat mengembalikan kita kepada kewarasan
3. Kita membuat keputusan untuk mengalihkan niatan dan kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan
4. Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh seluruh dan tanpa rasa gentar
5. Kita mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri, serta kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita
6. Kita menjadi siap secara penuh agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita
7. Kita dengan rendah hati memintaNya untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita
8. Kita membuat daftar orang – orang yang telah kita sakiti dan menyiapkan diri untuk menebusnya kepada mereka semua
9. Kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain
10. Kita secara terus menerus melakukan inventaris pribadi kita dan bilamana kita bersalah, segera mengakui kesalahan kita
11. Kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita

---

<sup>32</sup> Bnn bnn.go.id/yuk-kenali-12-steps-narcotics-anonymous-sebagai, diakses pada 14 Juni 2022.

- memahami Tuhan, berdoa hanya untuk mengetahui niatan Tuhan atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya
12. Setelah memperoleh pencerahan spiritual sebagai akibat dari langkah-langkah ini, kita mencoba untuk membawa pesan ini kepada para pecandu, dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam semua urusan keseharian kita.

#### **4.1.2 Pembinaan lanjut (*aftercare*); dan Perlindungan dan advokasi sosial.**

Pasca Rehabilitasi Program lanjutan diluar Balai rehabilitasi kota (setelah Discharger) meliputi kegiatan konversi hutan dan laut, serta rumah dampingan dan rumah sendiri. Ini biasanya dilakukan untuk mengawasi pasien yang telah selesai direhabilitasi. Tahap diatas merupakan tahap-tahap para korban atau dalam panti disebut pasien, penulis tidak diizinkan untuk mewawancara korban, namun penulis mengamati proses tersebut selama penelitian dan hasilnya memang dijalankan dengan baik di panti rehabilitasi kota gorontalo. Setelah penulis melakukan penelitian di pusat rehabilitasi kota gorontalo, penulis melihat adanya kesesuaian antara UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Tidak terjadi kesenjangan antara perbuatan dan apa yang diatur didalam undang- Undang.pihak BNN Kota Gorontalo melakukan tugasnya dengan baik.

Pada dasarnya upaya rehabilitasi sosial ini merupakan penanggulangan yang bersifat refresif-kuratif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini narkotika dengan bentuk pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkotika. Dengan upaya-upaya pembinaan atau pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkotika dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat, sehingga diujung atau diakhir pelaksanaan rehabsos adalah penguatan sosial bekas pecandu, sehingga dapat melanjutkan

kehidupannya secara normal, mampu mengadvokasi diri sendiri terhadap lingkungan yang baru sekaligus mampu menghindarkan dirinya sendiri terhadap lingkungan pergaulan yang dapat menjerumuskan kembali pada kebiasaan yang berpotensi mendekatkan dirinya pada kebiasaan saat menjadi pemakai narkotika atau saat menjadi pecandu.

Tentunya dengan kemampuan mengadvokasi dirinya maka akan tertutup kemungkinan menjadi residivis dalam kasus penyalahgunaan narkotika. Tidak bisa dipungkiri bahwa tindak pidana narkotika memiliki karakteristik tersendiri dengan daya tariknya yang begitu kuat, sehingga para pecandu dapat dengan mudah terjerumus kembali, jika tidak keluar dari lingkungan para pengguna itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Diki Rianto Uloli<sup>33</sup> menjelaskan bahwa:

*“Dalam fase terakhir ini, yang terpenting yakni bekas pecandu sudah memiliki kesadaran spiritual, memiliki prinsip hidup yang pasti dan menemukan keinginan serta semangat hidup. Pada periode ini pecandu wajib memelihara baik dengan pengawasan atau tanpa pengawasan dengan melakukan pemeliharaan dalam artian pecandu bisa mempertahankan kondisi bebas zatnya (sober) dan mencoba hidup kembali sebagaimana masyarakat pada umumnya dengan sistem nilai hidup mereka yang baru. Setelah proses tersebut dilalui, bagi para pecandu yang telah mulai tersembuhkan tersebut masih harus tetap dijaga dari kemungkinan kambuh, antara lain terkait dengan lingkungan dimana dia berada, hendaknya steril dari segala bentuk pengaruh yang dapat menyebabkannya kembali mengalami kecanduan”.*

#### **4.2. Faktor Penghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Gorontalo.**

##### **4.2.1 Kurangnya Lembaga Pelaksana Rehabilitasi Sosial**

---

<sup>33</sup> Wawancara dengan Bapak Diki Rianto Uloli, Selasa 7 Maret 2023

Pelaksanaan rehabilitasi telah dicanangkan oleh pemerintah sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pemberantasan tindakan pidana penyalahgunaan narkotika sebagai bagian dari isu global. Di Gorontalo sendiri berdasarkan data laporan Pemerintah Kota Gorontalo Tahun 2023 yang dipaparkan dalam kegiatan Workshop Penggiat Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan Peredaran Gelap Narkotika Tahun 2023 menyebutkan bahwa lebih dari 10.000 ribu penduduk di Kota Gorontalo saat ini telah menjadi pengguna Narkotika berdasarkan data yang ditemukan bekerjasama dengan BNNP pada maret Tahun 2023.<sup>34</sup>

Merujuk pada data tersebut tentunya banyak upaya yang dilakukan dalam merespon permasalahan yang sering terjadi, salah satunya yaitu dalam mengimplementasikan dan merealisasikan pencegahan kuratif melalui rehabilitasi medis dilanjutkan dengan penyempurnaan rehabilitasi sosial. Namun bukan berarti upaya yang telah diamanahkan melalui undang-undang tersebut berjalan tanpa hambatan, karena kenyataan yang ada masih banyak kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya, diantaranya terkendala dalam hal perangkat ataupun fasilitas rehabilitasi rehabilitasi yang tidak memadai, seperti anggaran yang direalisasikan dan tempat seperti balai sering kali tidak proporsional dengan jumlah korban penyalagunaan narkotika yang ada. Sehingga sering kali untuk rehabilitasi medis dan sosial dilaksanakan dengan cara rawat jalan. Selain dari pada itu, terdapat beberapa kendala misalnya SDM yang belum berkompeten dalam menangani dan merahabilitasi secara medis maupun sosial sebagaimana yang telah diatur dalam peraturan yang berlaku.

---

<sup>34</sup> Laporan Pemerintah Kota Gorontalo Dalam Workshop Penggiat Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Peredaran Gelap Narkotika Tahun 2023.

Berkaitan dengan hal tersebut, diungkapkan pula oleh bapak Diki Rianto Uloli<sup>35</sup>, dalam waancara yang dilakukan penulis yang pada intinya menjelaskan bahwa:

*“Pada dasarnya pelaksana proses rehabilitasi sosial tidak akan mungkin dapat berjalan tanpa dukungan penuh pemerintah, karena hal ini berkaitan dengan standar yang harus dipenuhi, baik itu berkaitan dengan pelaksanaan rehabilitasi yang harus melibatkan tenaga-tenaga professional dari berbagai latar belakang pendidikan dan keterampilan-keterampilan khusus, seperti dokter, psikolog, konselor, terapis, edukator, pengajar vokasional, pekerja sosial, dan lain sebagainya, namun juga sebuah Lembaga rehabsos wajib pula memiliki perlengkapan dan fasilitas peralatan penunjang rehabilitasi, Peralatan yang dipergunakan bagian penting dari kelengkapan kegiatan rehabilitasi untuk kelancaran proses rehabilitasi, sifat dari peralatan dapat manual atau menggunakan teknologi tinggi seperti sistem pemantauan yang kedepannya dapat menggunakan aplikasi digital, guna memudahkan pemantauan terhadap wajib lapor yaitu pasien rawat jalan ataupun rawat inap, dan jenis dan jumlah fasilitas sangat bergantung tergantung pada output dari proses rehabilitasi, dan harus diakuai saat ini untuk anggrang masih sangat minim”.*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, memang berdasarkan hasil

wawancara dengan penelusuran di dinas sosial dan bnn Kota Gorontalo, untuk pelaksana rehabilitasi sosial pecandu narkotika masih sepenuhnya dilakukan oleh pihak non pemerintahan dalam hal ini Lembaga yang dibentuk oleh masyarakat, meskipun dalam ketentuan tanggung jawab rehabilitasi yang masuk dalam salah satu upaya pemberantasan penyalahgunaan narkotika adalah tanggung jawab pemerintah, namun saat ini untuk BNN selaku Lembaga yang fokus pada urusan di bidang pencegahan, penyalahgunaan, dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya, masih fokus pada rehabilitasi medis.

#### **4.2.2 Masyarakat Takut Melaporkan diri Pada Lembaga Rehabilitasi Sosial**

---

<sup>35</sup> Wawancara dengan Bapak Diki Rianto Uloli, Selasa 7 Maret 2023

Selain kendala kurangnya Lembaga penerima wajib lapor yang menangani rehabilitasi sosial pecandu narkotika, berdasarkan temuan dilapangan terdapat pula kendala yang bersumber dari adanya stigma dan ketakutan dari masyarakat, dimana masyarakat dihadapkan dengan situasi ketakutan untuk melaporkan tindak pidana penggunaan narkotika, sebagaimana telah diatur peranan serta masyarakat dalam pemberantasan narkotika, hal ini tentunya berlaku juga dalam hal rehabilitasi medis, masih ada masyarakat yang tidak memahami, bahwa melaporkan diri sebagai pengguna, atau pecandu tidak dipidana, bahkan sebaliknya, penyembuhan dan pengobatannya sebenarnya akan ditanggung oleh negara dalam hal ini akan ditangani oleh BNN untuk diobati dari ketergantungannya jika pengguna sudah dalam status pecandu, sedangkan penyalahguna yang melaporakan diri tidak dipidana.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis terhadap Petugas BNN Kota Gorontalo yaitu bapak Temy Habibi<sup>36</sup> selaku penanggung jawab bagian rehabilitasi di IPWL Ummu Syahidah Kota Gorotalo menjelaskan bahwa:

*“Semakin hari korban penyalahgunaan narkoba semakin meningkat, para korban ini berasal dari berbagai kalangan mulai dari kelas bawah sampai dengan kelas atas, dan mereka pun berasal dari berbagai usia, dari anak-anak sampai yang sudah tua sekali pun. Apabila hal ini dibiarkan berlanjut terus-menerus, bukan tidak mungkin akan menghancurkan generasi penerus bangsa di kemudian hari, salah satu yang mendukung hal tersebut dan menjadi kendala umum, termasuk kurangnya pengetahuan masyarakat khususnya para keluarga pecandu narkotika, hal ini sering kami temui dan kamipun menjelaskan ke mereka agar supaya dikesempatan lain bisa menjelaskan pula kepada keluarag dan masyarakat pada umumnya bahwa melapor tidak dipidana, hal itu telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bahwa para pecandu atau pemakai narkotika tidak dipenjara (dihukum) oleh polisi*

---

<sup>36</sup> Wawancara dengan Bapak Temy Habibi, selaku kasi rehabilitasi, Selasa 21 Maret 2023.

*apabila keluarga tersebut melaporkan/membawa anaknya ke pusat rehabilitasi atau kantor BNN, karena memang kami selalu mendapatkan pasien dari BNN. Takutnya para orang tua akan rusaknya pencitraan mereka apabila diketahui anaknya adalah pecandu narkoba. Masih banyaknya yang tidak mengetahui bahwa kegiatan ini semuanya ditanggung oleh pemerintah (gratis). Itu adalah 3 alasan utama yang menjadi kendala BNN Gorontalo untuk memberantas para pelaku penyalahgunaan narkoba”*

Berkaitan dengan hal tersebut memang seiring dengan perkembangannya, Pemerintah telah memberlakukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Dalam Pasal 127 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika disebutkan bahwa dalam hal Penyalahgunaan sebagaimana dimaksud dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalahgunaan tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dalam beberapa kasus penangkapan pecandu narkoba, mereka terbukti tidak terlibat dalam pengedaran narkoba, dengan kata lain mereka hanya sebagai pengguna saja. Untuk kasus seperti ini, setelah vonis pengadilan diputuskan maka para pengguna tersebut dapat diajukan untuk menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun sosial. Dengan adanya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika setiap pengguna narkoba yang setelah vonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi narkotika, dalam hal ini mereka hanya sebatas pengguna saja, maka mereka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi.

Melihat hal tersebut, Undang-Undang ini memberikan kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika agar dapat terbebas dari kondisi tersebut dan dapat kembali melanjutkan hidupnya secara sehat dan normal. Dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu

narkotika masih terdapat beberapa kendala seperti kadang para pengguna narkoba baru memikirkan tentang rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum, seharusnya sebelum terjerat hukum ataupun setelah terjerat hukum, setiap pengguna narkoba harus segera mendapatkan pertolongan melalui suatu rehabilitasi. Oleh karena itu perlu adanya perhatian dari lingkungan sekitar terutama keluarga sebagai lingkungan terdekat agar peka terhadap anggota keluarga mereka, bila ada yang terkena kasus penyalahgunaan narkoba, segera bertindak dengan mulai mencari suatu lembaga rehabilitasi bagi para pecandu narkotika.

Kendala lain yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap para pecandu narkotika yaitu program pencegahan dan rehabilitasi narkoba belum menjangkau daerah pedesaan. Banyak orang-orang di pedesaan yang tidak paham tentang narkoba sehingga mereka dengan mudah terjerumus. Masyarakat pedesaan banyak yang tidak mengerti tentang permasalahan narkotika dan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang narkotika sehingga banyak remaja yang terlibat penyalahgunaan narkotika dan para pelaku pengguna narkotika ini tidak mengikuti rehabilitasi. Selain itu kurangnya kesadaran masyarakat tentang peran mereka dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika menjadi salah satu kendala pelaksanaan rehabilitasi ini. Hal ini mungkin terkait dengan kurangnya sosialisasi BNN akan program-programnya ke masyarakat sehingga masyarakat banyak yang tidak mengetahui betapa pentingnya lembaga rehabilitasi. Kurangnya pengetahuan dan ketakutan yang berlebihan mengakibatkan masyarakat cenderung tidak melaporkan kasus-kasus narkotika

baik yang ia temukan maupun yang dia alami sendiri. Pelaku pengguna narkotika ada yang bersedia secara sukarela mengikuti program pemulihan di rehabilitasi narkoba, namun lebih banyak pecandu yang menolak untuk terisolir di sebuah rehabilitasi.

Salah satu tugas utama BNN sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden, yaitu melakukan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).<sup>37</sup> Selain itu pula berkoordinasi dengan Kepolisian Republik Indonesia serta bersinergi dengan semua elemen masyarakat dalam mewujudkan negara bebas narkoba. Lebih lanjut peranan masyarakat dalam bersinergi melawan kejahatan narkoba, ditegaskan pula dalam UU 35/2009. Masyarakat juga diberikan kesempatan untuk dapat berkontribusi dalam hal melaporkan keluarga maupun orang yang mereka ketahui mengkonsumsi Narkotika. Sehingga masyarakat dapat turut serta berperan aktif dalam mengurangi angka tindak pidana Narkotika.<sup>38</sup> Peran serta masyarakat ini kemudian diamanatkan dalam Pasal 104, 105 dan 106 BAB XIII Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Bab ini pula menegaskan bagi orang tua atau wali dari pecandu dapat melaporkan keluarganya sesuai dengan ketentuan Pasal 55 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika yang menyatakan bahwa:

*“(1) 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.*

---

<sup>37</sup> Pasal 2 Peraturan Presiden Republik Indonesia (Perpres) nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional (BNN)

<sup>38</sup> Putra, R. A. (2016). *Penerapan Sanksi Rehabilitasi terhadap Pengguna dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Kasus Balai Rehabilitasi BNN Badduka Makassar)*. Universitas Hasanuddin Makassar. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/77629827.pdf>.

*(2) Pecandu Narkotika 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. (3) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.”*

Jika terdapat orang tua atau wali yang mengetahui bahwa keluarganya menggunakan Narkotika tetapi tidak melapkannya maka orang tua atau wali tersebut diancam pidana sesuai dengan ketentuan Pasal 128 ayat (1) yang menyatakan bahwa:

“Orang tua atau wali dari pecandu belum cukup umur, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 6 (eman) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah)”

Setiap orang dianggap tahu, bila setiap aturan telah dituangkan dalam sebuah Undang-Undang negara dan hukum bersifat memaksa. Namun ada baiknya apabila semua masyarakat benar-benar mengetahui program rehabilitasi ini dan bukan hanya dianggap tahu tentang hal tersebut. Hal ini dapat terjadi dengan cara sosialisasi yang dapat dilakukan oleh instansi terkait. Tentunya peranan pemerintah sangat dibutuhkan baik berupa anggaran, sistem maupun pengawasan. Karena suatu kebijakan tidak akan terlaksana dengan maksimal ketika tidak didukung oleh anggaran yang memadai, sistem yang benar dan juga pengawasan yang tidak maksimal.

Salah satu faktor yang menjadi kendala dalam Rehabilitasi pengguna narkotika yaitu adanya kekhawatiran Orang tua/wali atau keluarga jika anaknya/keluarganya akan dipenjara setelah melapor, perlu diketahui bahwa seseorang yang sudah menjadi pecandu narkotika apabila langsung melaporkan

diri ke Institusi Penerima Wajib Lapor akan segera ditindak lanjuti sesuai dengan peraturan pemerintah yakni IPWL akan melakukan asesmen kepada pecandu narkotika untuk mengetahui kondisi pecandu, asesmen ini dilakukan dengan cara wawancara, observasi serta pemeriksaan fisik dan psikis pecandu narkotika, setelah melakukan asesmen akan diberikan kartu lapor diri dan tidak akan dipenjara.

Ketakutan ini juga masih menjadi alasan para keluarga yang anggota keluarga mereka merupakan pengguna narkotika, ketakutan ini apabila melapor dan menjalani rehabilitasi anaknya akan berhenti sekolah, orang tua/ wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur, rata-rata usia anaknya 18 (tahun) kebawah jadi orangtua pecandu menganggap apabila anaknya menjalani rehabilitasi medis dan sosial, jenjang pendidikan anaknya akan berhenti dan berdampak buruk pada masa depan anak, dalam peraturan pemerintah nomor 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor pecandu narkotika menyebutkan bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) tidak memiliki kemampuan untuk melakukan pengobatan/perawatan tertentu sesuai dengan rencana rehabilitasi atau atas permintaan pecandu narkotika, orangtua/wali atau keluarga sehingga Institusi Penerima Wajib Lapor akan merujuk ke Institusi yang memiliki kemampuan tersebut, jadi pecandu yang menjalankan rehabilitasi medis berupa terapi sesuai dengan rujukan dari Institusi Penerima Wajib Lapor serta permintaan pecandu, orang tua/wali atau keluarga dapat melakukan kegiatan sekolah sesuai dengan jadwal anak.

Hal ini diakui oleh salah satu petugas BNN Kota Gorontalo, dalam wawancara penulis dengan ibu Christine Desten Indry,A.Md.Kep<sup>39</sup> selaku Petugas Rehabilitasi BNN Kota Gorontalo mengungkapkan bahwa:

*“Kurangnya pengetahuan masyarakat Orang tua/ wali dari anak pecandu narkotika tidak tega untuk melaporkan anaknya, sebagai orang tua meskipun anak melakukan kesalahan yang dapat membuat orang tua marah tapi seringkali orang tua tidak tega untuk memarahi anak mereka, meskipun seorang anak yang menjadi pecandu narkotika merupakan suatu penderitaan bagi keluarga karena anak merupakan harapan dari orang tua dan dalam kehidupan, orang tua memiliki kasih yang besar bagi anaknya karena hal itulah orang tua tidak tega untuk melaporkan anak mereka ke Institusi Penerima Wajib Lapor dengan dasar bahwa nantinya akan mengganggu sekolah sih anak, pergaulan mereka dan hal lainnya. Namun sesungguhnya karena ketidak tegaan orang tua itulah yang dapat membuat sih anak lebih tersiksa nantinya jika dikemudian hari anak mereka terjerat hukuman pidana, bahkan tidak jarang yang datang ke kami yaitu pecandu yang merupakan pengguna lama, dan tingkat kecanduan yang cukup berat, apalagi yang tertangkap tangan, tentunya proses hukum dapat mengganggu proses rehabilitasi yang dilakukan oleh kami”*

Dalam pelaksanaan rehabilitasi terdapat beberapa kendala juga seperti Wajib Lapor, kadang para pengguna narkotika baru memikirkan tentang rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum. Oleh karena itu dibutuhkan perhatian dari lingkungan sekitar terutama keluarga agar peka terhadap anggota keluarga mereka. Kendala lain yang dihadapi yaitu program pencegahan dan rehabilitasi narkoba belum menjangkau daerah pedesaan. Banyak orang-orang di pedesaan yang tidak paham tentang narkoba khususnya para anak muda yang karena pergaulan salah mereka maka mudah terjerumus, masyarakat pedesaan banyak yang tidak mengerti tentang permasalahan narkotika dan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang narkotika ataupun rehabilitasinya sehingga banyak pelaku penyalahgunaan narkotika tidak

---

<sup>39</sup> Wawancara dengan Ibu Christine Desten Indry,A.Md.Kep, Senin 20 Maret 2023

mengikuti rehabilitasi. Selain itu kurangnya kesadaran masyarakat tentang peran mereka dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi ini. Padahal masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta membantu pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, hal ini tentunya terkait dengan kurangnya sosialisasi BNN akan program-programnya ke masyarakat sehingga masyarakat banyak yang tidak mengetahui betapa pentingnya lembaga rehabilitasi kurangnya pengetahuan dan ketakutan yang berlebihan mengakibatkan masyarakat cenderung tidak melaporkan kasus-kasus narkotika baik yang ia temukan maupun yang dia alami sendiri.

Pelaku penyalahgunaan narkotika ada yang bersedia secara sukarela mengikuti program pemulihan di rehabilitasi narkoba, namun lebih banyak pecandu yang menolak untuk terisolir di sebuah tempat rehabilitasi. Hal ini terjadi karena sebagian besar pecandu narkotika menganggap kehidupan direhabilitasi narkoba merupakan penderitaan bagi mereka yang masih berada dalam tahap kecanduan, terutama saat melewati kondisi putus zat/sakaw. Agar pecandu dapat terbebas dari narkotika keluarga harus memahami bahwa ini merupakan langkah yang tepat bagi kehidupan pecandu selanjutnya meskipun harus dilakukan secara paksa.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

**5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan narkotika di Kota Gorontalo dilakukan pada institusi penerimaan wajib lapor Ummu Syahidah Gorontalo, dalam bentuk kerjasama antara BNN Provinsi, Dinas sosial dan Lembaga rehabilitasi sosial tersebut, dalam hal ini proses pelaksanaan diawali dari proses identifikasi identitas pasien berdasarkan hasil rekomendasi dinas sosial dan BNN, selanjutnya tahapan pelaksanaan program *therapeutic communities* (TC) terapi komunitas dengan 12 steps (dua belas langkah), dan tahapan pasca rehabilitasi/tahap bina lanjut (*after care*), yang bertujuan memulihkan mental maupun sosial agar bekas pecandu pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat melalui beberapa pendekatan, diantaranya melalui pendekatan keagamaan, dan keterampilan sebagai pembekalan sosial.
2. Adapun Kendala dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi pecandu Narkotika di Kota Gorontalo selain masih minimnya Lembaga Penyelenggara Rehabilitasi disebabkan oleh fokus BNN masih pada tahapan rehabilitasi medis, kendala kedua yakni adanya keengganhan dan ketakutan masyarakat untuk melaporkan diri pada Lembaga rehabilitasi sosial yang pada

kenyataannya pecandu atau pemakai narkotika yang melaporkan diri tidak dipidana bahkan berhak untuk direhabilitasi dan tidak dipungut biaya, selain itu masih adanya kehawatiran dan ketakutan para orang tua atau pihak keluarga dengan ancaman pidana atau proses hukum ketika mereka untuk melaporkan/membawa anaknya ke pusat rehabilitasi atau kantor BNN, disamping khawatir terhadap rusaknya pencitraan mereka apabila diketahui anaknya adalah pecandu narkoba.

**5.2.****Saran**

Berdasarkan uraian pembahasan yang telah diuraikan maka penulis sebagai berikut:

1.

BNN

dan Pemerintah Kota Gorontalo melalui dinas sosial, sekiranya menambah dan meningkatkan fasilitas rehabilitasi sosial baik kualitas maupun kuantitas atau jumlah sehingga pelaksanaan rehabsos lebih intensif, khususnya kerjasama dengan pihak swasta, dalam hal ini panti rehabilitasi sosial di Gorontalo, serta pula meningkatkan sosialisasi dan penyuluhan tentang narkotika terutama mengenai peran penting keluarga atau lingkungan sekitar dalam mendekripsi dan melaporkan ketika ada pengguna atau pecandu narkotika.

2.

Bagi

masyarakat untuk tidak takut dan segera melaporkan diri jika terdapat keluarga yang menjadi pecandu, karena proses rehabilitasi tidak dibebankan pada pasien, bahkan orang yang melaporkan diri pada aparat berwajib tidak dipidana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darwis, 2018, *Menghukum Atau Memulihkan Sutau Tinjauan Sosiologis Tentang Tindakan Terhadap Penyalahguna Nafza*, CV Sah Media, Makassar.
- Dikdik M. Ariefmansur dan ElisatrisGultom, 2008. *Urgensi perlindungan korban kejahatan, Antara norma dan Realita*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Edi Suharto, ed, 2004, *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsepsi dan Strategi*, Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial Departemen Sosial Republik Indonesia, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2005, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, PT. Rafika Aditama, Bandung.
- Hari Sasangka, 2003, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, PT Mandar maju, Bandung.
- Irwan, 2015, *Dinamika dan Perubahan Sosial Pada Komunitas Lokal*, Deepublish Publisher, Yogyakarta.
- Jonaedi Efensi dan Johnny Ibrahim, 2018, *Hukum Normatif dan Empiris*, Kencana, Jakarta.
- Muhaimin, 2020, *Metode Peneltian Hukum*, Mataram University Press, Mataram.
- Mardani. 2007. *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan hukum Pidana Nasional*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Mansur, Dikdik M. Arif., dan Elistaris Gultom., 2006, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan Antara Norma dan Realita*, Bandung.
- Otto Soemarwoto, 2005, *Analisis Mengenai Dampak Lingkungan*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Prastowo, E.M. Giri., 2006. *Rehabilitasi Bagi Korban Narkoba*, Visimedia, Tangerang.
- Partodihardjo. 2008, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Erlangga Group, Jakarta.
- Parasian Simanungkalit, 2011. *Globalisasi Peredaran Narkotika Dan Penananggulangan di Indonesia*, Yayasan Wajar Hidup, Jakarta.
- Ridwan, 2008, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Taufik Makarao dan Suhasril dan Zakky. 2005. *Tindak pidana Narkotika*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Jonaedi Efensi dan Johnny Ibrahim <sup>2010</sup><sub>61</sub> *Hukum Normatif dan Empiris*, Kencana, Jakarta: Kencana,

Zainuddin Ali, 2014, *Metode Penelitian Hukum* , Sinar Grafika, Jakarta.

#### **Hasil Penelitian:**

A.A. Istri Mas Candra Dewi, *Perlindungan Hukum Terhadap Korban Penyalahguna Narkotika Dengan Berlakunya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Program Magister Program Studi Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Udayana Denpasar (2012).

Ida Bagus Putu Swadharma Diputra, *Kebijakan Rehabilitasi Terhadap Penyalah Guna Narkotika Pada Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Program Pascasarjana Universitas Udayana Denpasar (2012).

Muten Nuna & Roy Marthen Moonti, *Kebebasan Hak Sosial Politik Dan Partisipasi Warga Negara Dalam Sistem Demokrasi Di Indonesia*, Jurnal Ilus Constituentum, Volume 4 Nomor 2 (Oktober 2019).

Dina Novitasari, *Rehabilitasi Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkoba*, Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 12. No. 4, (2017),42.

#### **Perundang-Undangan:**

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012 Tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya

#### **Internet:**

<https://malut.bnn.go.id/kONSEPSI-rehabilitasi/> diakses pada tanggal 20 Oktober 2022

<http://litbang.pemkomeden.go.id/tinymcpuk/gambar/file/ZUDIKA.pdf>,diakses pada 20 Oktober2022



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI  
 UNIVERSITAS ISLAM GONTOALO  
**LEMBAGA PENELITIAN**  
 Kampung Cinaor, Gammang-Lid - Jln. Ahmad Nadimuddin No. 17 Kec. Gammang  
 Reg. (6225) PT24461 K2972 E-mail: lembagapenelitian@uin-gontalo.ac.id

Nomor : 4620/PIP/LEMLI/ABR/ST/01/2023

Lampiran :

Fisal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Kepala IPWL Ummi Syatihah

d.l.

Tempat:

Yang bertanda tangan di bawah ini:

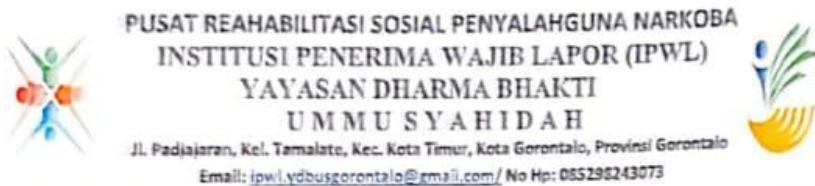
Nama	:	Dr. Rahmipyati, ST.,SE.,MM
NIM	:	0929017212
Jabatan	:	Kepala Lembaga Penelitian

Menyatakan kesedianya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan Proposal / Skripsi, kepada :

Nama Mahasiswa	:	Ramli Pintu
NIM	:	H0119079
Fakultas	:	Fakultas Hukum
Program Studi	:	S1 Hukum
Lokasi Penelitian	:	IPWL (INSTITUSI PENERIMA WAIB LAPOR) UIN MU SYAHIDAH
Judul Penelitian	:	TINJALAN HUKUM REHABILITASI SOSIAL SEBAGAI ALTERNATIF PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA GONTOALO

Atas kebijaksanaan kerja samanya dimohon banyak terima kasih.





SURAT KETERANGAN  
NO :049/IPWL/YDBUS/02/V/2023

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adnan Zunaidi Nurdin  
Jabatan : Ketua IPWL Ummu Syahidah

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Ramli Pinoi  
NIM : H11119079  
Program Studi : Ilmu Hukum  
Judul Penelitian : Tinjauan Hukum Rehabilitasi Sosial Sebagai Alternatif Penyalahgunaan Narkoba di Kota Gorontalo

Telah selesai melakukan penelitian/pengambilan data Klien Korban Penyalahgunaan NAPZA di IPWL Ummu Syahidah, adapun data/hasil penelitian tersebut akan digunakan untuk penyusunan skripsi.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 22 Mei 2023





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

Surat Rekomendasi Menggunakan No. 0401/2023  
Terimakasih BERPAPAT Nomor: 0401/2023/IUH/SP/1/2023 Tanggal 24 Oktober 2023  
Jl. Ahmad Yani No. 17 Telp. (0436) 224475 Fax. (0436) 224476 Gorontalo

**SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI**  
No. 0401/HUH/SP/1/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

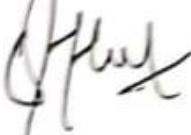
Dengan ini menarangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Ramli Pintu  
NIM : H.11.19.078  
Program Studi : Ilmu Hukum  
Fakultas : Hukum  
Judul Skripsi : Tinjauan Hukum Perekonversi Sosial Sebagai Alternatif  
Penyalahgunaan Narkoba Di Kota Gorontalo.

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi Turnitin untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil Similarity sebesar 10%, 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.

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

Gorontalo, 24 Mei 2023  
Tim Verifikasi,  
  
SAHAPUDDIN, S.H.,M.H.  
NIDN. 0927028801

Terlampir:  
Hasil Penggecekan Turnitin

## PAPER NAME

ISI SKRIPSI RAMLI PINOI FAKULTAS HU  
KUM UNISAN

## WORD COUNT

**10300 Words**

## CHARACTER COUNT

**69236 Characters**

## PAGE COUNT

**62 Pages**

## FILE SIZE

**831.5KB**

## SUBMISSION DATE

**May 16, 2023 7:39 PM PDT**

## REPORT DATE

**May 16, 2023 7:40 PM PDT**

**● 10% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 10% Internet database
- Crossref database
- 0% Submitted Works database
- 1% Publications database
- Crossref Posted Content database

**● Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Cited material
- Quoted material
- Small Matches (Less than 30 words)

## Similarity

Similarity Report by iThenticate Indonesia

### • 12% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- Crossref database
- 9% Scopus/Works database
- 1% Publications database
- Crossref Posted Content database

### 12% SIMILARITY

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

 1	ejournal.unistat.ac.id	Internet	4%
 2	core.ac.uk	Internet	3%
 3	repository.uinjkt.ac.id	Internet	1%
 4	dspace.uji.ac.id	Internet	<1%
 5	journal.upy.ac.id	Internet	<1%
 6	repository.ar-raniry.ac.id	Internet	<1%
 7	eprints.umj.ac.id	Internet	<1%

Similarity Report by iThenticate Indonesia

Sources overview

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Ramli Pinoi  
 Nim : H11.19.079  
 Fakultas : Hukum  
 Program Studi : Ilmu Hukum  
 Tempat Tanggal Lahir : Gorontalo, 12 Januari 1976



**Nama Orang Tua**

- Ayah : Sanusi Pinoi (alm)
- Ibu : Nurhida Suaiba
- Saudara : - Abd. Karim Pinoi

- Endang Pinoi

- Suleman Pinoi

**Nama Istri** : Hj. Maryam Musa

**Nama Anak** : - Moh. Rizaldi Pinoi

- Rizky Nanda Pinoi

- Moh. Rezka Pinoi

- Siti Miftahul Jannah Pinoi

- Moh. Raihan Pinoi

**Riwayat Pendidikan** :

NO	TAHUN	JENJANG	TEMPAT	KET
1	1982-1988	SDN 23 Kota Barat	Gorontalo	Berijazah
2	1988-1991	SMP N 06 Kota Gorontalo	Gorontalo	Berijazah
3	1991-1994	SMEA N Gorontalo	Gorontalo	Berijazah
4	2019-2023	Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo	Gorontalo	Berijazah