

**REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA
TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI
KABUPATEN GORONTALO UTARA
(STUDI KASUS BNNK GORONTALO UTARA)**

**Oleh:
IRWAN M. GANI
NIM: H.11.19.100**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Hukum



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

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING
REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA
TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABUPATEN
GORONTALO UTARA
(STUDI KASUS BNNK GORONTALO UTARA)

Oleh:

**IRWAN M. GANI
NIM: H.11.19.100**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Hukum
Disetujui Oleh Tim Pembimbing
Pada Tanggal.....

Menyetujui:

Pembimbing I


ILHAM, S.Hi., MH
NIDN: 0924098401

Pembimbing II


YETI S. HASAN, SH., MH
NIDN: 0906118803

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABUPATEN GORONTALO UTARA (STUDI KASUS BNNK GORONTALO UTARA)

Oleh:

IRWAN M. GANI
NIM: H.11.19.100

SKRIPSI

Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji
Pada Tanggal.....
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

1. Dr Hijrah Lahaling SHi.,MH
2. Jupri , SH.,MH
3. Vicky Ibrahim, SH.,MH
4. Ilham, S.Hi.,MH
5. Yeti S.Hasan, SH.,MH

Ketua(.....)
Anggota(.....)
Anggota(.....)
Anggota(.....)
Anggota(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Hukum



SURAT PERNYATAAN

Nama : IRWAN M. GANI

NIM : H.11.09.100

Konsentrasi : PIDANA

Program Studi : ILMU HUKUM

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini berjudul "**REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGGUNA TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABUPATEN GORONTALO UTARA (STUDI KASUS BNNK GORONTALO UTARA)**" 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 penulisan sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan, saran pembimbing, dan pengujian pada saat ujian skripsi ini.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di publikasikan orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini dibuat sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan yang saya buat tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang berupa pencabutan skripsi.

Gorontalo, 2023

Yang membuat pernyataan



IRWAN M. GANI

NIM : H.11.19.00

KATA PENGANTAR

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

Penulisan Skripsi ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan penjelasan yang menyeluruh dan mendalam mengenai “**REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABUPATEN GORONTALO UTARA (STUDI KASUS BNNK GORONTALO UTARA)**”.

Penulis juga mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada YTH:

1. Kedua orang tua yaitu Ayahanda, Marwan Gani dan Ibunda , Risnawati **Suna**, yang selama ini telah mendidik dan membesarkan penulis dengan cinta dan kasih sayangnya.
2. Bapak Mohamad Ichsan Gaffar, S.E., M.AK, Selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (YPIPT) Ichsan Gorontalo.
3. Bapak Dr. Abd. Gafar Ladjoke M.Si Selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo.

4. Bapak Dr. Rusbulyadi, SH.,MH Selaku Dekan pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
5. Bapak Saharuddin, SH.,MH Selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik pada Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo.
6. Bapak Suardi Rais, SH.,MH Selaku Wakil II Bidang Administrasi dan Keuangan pada Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
7. Bapak Jupri, SH.,MH Selaku Wakil III Bidang Kemahasiswaan Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
8. Ibu Dr. Hijrah Lahaling, SH.,MH Selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
9. Pak Ilham, SHi.,MH Selaku Pembimbing I pada Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
10. Ibu Yeti S. Hasan, SH.,MH Selaku Pembimbing II pada Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
11. Seluruh Staf Dosen dan Tata Usaha di lingkungan civitas akademika Fakultas Hukum Universitas Icshan Gorontalo
12. Kekasih Hati Suci Fitryani Tiba Beserta Keluarga yang sudah banyak bagi berkontribusi
13. Seluruh teman-teman angkatan 2019 Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo

Khasana pengetahuan bagi kita semua, Akhir kata semoga ilmu ,arahan ataupun bimbingan yang diberikan kepada saya mendapatkan imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa

Gorontalo, 2023
Penulis

IRWAN M. GANI
NIM: H.11.19.00

ABSTRAK

IRWAN M. GANI. H1119100. REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABUPATEN GORONTALO UTARA (STUDI KASUS BNNK GORONTALO UTARA)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) upaya apa saja yang dilakukan oleh Pihak BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara, dan (2) faktor-faktor yang mempengaruhi BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam melakukan upaya rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris dengan menggunakan pendekatan deskripsi kualitatif. Metode deskripsi kualitatif merupakan cara menggambarkan hasil penelitian apa saja yang ditemukan dalam penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : (1) Faktor-faktor yang mempengaruhi BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu faktor sumber daya manusia, faktor sarana dan prasarana. (2) Upaya yang dilakukan oleh pihak BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara. Upaya yang dilakukan adalah rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, dan penyuluhan hukum agar dapat mengatasi permasalahan narkotika dikalangan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut direkomendasikan; Kepada pihak BNN Kabupaten Gorontalo Utara harus lebih meningkatkan kinerja dalam upaya rehabilitasi narkotika dikalangan masyarakat terutama dikalangan remaja di wilayah Kabupaten Gorontalo Utara dan dapat memanfaatkan fasilitas yang ada sesuai dengan tugas dan wewenang BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam menangani permasalahan penyalahgunaan narkotika di kalangan masyarakat.

Kata kunci: rehabilitasi, penanggulangan, narkotika



ABSTRACT

IRWAN M. GANI. H1119100. THE REHABILITATION OF NARCOTICS ABUSERS IN THE NORTH GORONTALO DISTRICT (A CASE STUDY AT THE REGIONAL NARCOTIC AGENCY OF THE NORTH GORONTALO DISTRICT)

This research aims to find out: (1) what efforts are made by the North Gorontalo District Regional Narcotics Agency in rehabilitating drug abusers in North Gorontalo Regency, and (2) the factors that affect the North Gorontalo District Regional Narcotics Agency in rehabilitating drug abusers in the North Gorontalo District. This research uses an empirical legal research method employing a descriptive-qualitative approach. The descriptive-qualitative method is a way of describing what results are found in the research. The result of this research shows that: (1) The factors affecting the North Gorontalo District Regional Narcotics Agency in rehabilitating drug abusers in the North Gorontalo District can be classified into 3 (three) categories, namely human resources, facilities, and infrastructure factors. (2) The efforts made by the North Gorontalo District Regional Narcotics Agency in rehabilitating drug abusers in the North Gorontalo District are medical rehabilitation, social rehabilitation, and legal counseling to overcome the problem of narcotics in the community. Based on the results of the research, it is recommended that the North Gorontalo District Regional Narcotics Agency should further improve its performance in drug rehabilitation efforts in the community, especially among teenagers in the North Gorontalo District, and be able to utilize existing facilities by the duties and authority of the North Gorontalo District Regional Narcotics Agency in dealing with drug abuse problems in the community.

Keywords: rehabilitation, countermeasures, narcotics



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
<i>ABSTRAK</i>.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Tinjauan Umum Rehabilitasi Pengguna Narkotika	10
2.2 Pengertian Narkotika	10
2.3. Kerangka Pikir.....	24
2.4. Definisi Operasional.....	24
BAB III.....	27
METODE PENILITIAN	27

3.1 Objek Penilitian.....	27
3.2 Lokasi Penilitian.....	27
3.3 Populasi dan Sampel.....	27
3.5 Teknik Analisis Data	28
BAB IV.....	29
HASIL PENILITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penilitian.....	29
4.1.1. Sejarah Singkat Berdirinya BNN Kabupaten Gorontalo Utara.....	29
4.1.2 Visi dan Misi BNN Kabupaten Gorontalo Utara.....	31
4.1.3. Struktur Organisasi BNN Kabupaten Gorontalo Utara.....	32
4.2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi BNNK Gorontalo Utara Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara.....	33
4.2.1 Faktor Sumber Daya Manusia (SDM).....	33
4.2.2. Faktor Sarana dan Prasarana.....	35
4.2.3. Faktor Anggaran.....	37
4.3. Upaya Yang Dilakukan Oleh Pihak BNN Kabupaten Gorontalo Utara Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara.....	39
4.3.1. Rehabilitasi Medis.....	40
4.3.2. Rehabilitasi sosial.....	48
4.3.3. Penyuluhan Hukum.....	50
BAB V.....	53
PENUTUP.....	53
5.1. Kesimpulan.....	53
5.2. Saran.....	53

DAFTAR PUSTAKA.....55

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Narkotika adalah zat atau obat-obatan alami atau sintetis yang diturunkan dari tumbuhan dengan gangguan kesadaran, kehilangan rasa, penghilang rasa sakit, atau sifat psikoaktif yang jika digunakan tanpa pengawasan medis, menyebabkan kecanduan dan kecanduan fisik pada pemakainya, serta dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental¹. Penyalahgunaan narkoba biasanya diawali dengan coba-coba. Mengikuti teman untuk menghilangkan atau menghilangkan rasa sakit, malaise, dan ketegangan mental, untuk hiburan dan tujuan social. Namun jika terus menggunakan ini, itu akan menjadi ketergantungan².

Penetapan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional. Selanjutnya disingkat BNN. Perkembangan Organisasi BNN diatur lebih lanjut dengan Keputusan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 oleh Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Negara, dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota. Dengan Undang-undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009, BNN menjadi Lembaga Non Kementerian (LPNK), meningkatkan dan memperkuat kewenangannya untuk melakukan penyidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba

¹ Hukum Narkotika nasional Dirjosisworo,

² Sianipar, 2004: 13

dan pendahulunya narkotika (Pasal 71 Undang-undang Narkotika). BNN berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden.

Dampak terluas dan paling serius dari penyalahgunaan dan penyelundupan narkoba terletak pada aset negara yang paling berharga, generasi muda Generasi umat makhluk hidup saat ini, setiap negara dan generasi masa depan negara tersebut diracuni oleh efek penyalahgunaan zat. Bencana dan bahaya apa yang akan dihadapi umat manusia di masa depan akan dipertimbangkan, dan generasi emas, yang diharapkan dapat mengantikan pembangunan negara ini dan diharapkan berhasil, akan hilang dan hasil pembangunan yang ada akan tergantung. Ini juga akan Penyalahgunaan zat bukannya lagi kejahatan tanpa korban, tetapi kejahatan yang telah menggugat banyak korban dan merupakan bencana berkelanjutan bagi semua Dampak dari kecanduan ini menimbulkan keresahan masyarakat karena para pecandu melakukan berbagai kejahatan untuk mendapatkan uang guna membeli obat-obatan yang mereka inginkan³. Pecandu narkoba “mengorbankan diri” karena mereka menderita *toxicidrome* akibat penyalahgunaan zat mereka. Pasal 54 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyatakan: Korban pecandu narkoba dan penyalahguna narkoba harus menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Rehabilitasi kecanduan narkoba adalah proses terapeutik untuk melepaskan pecandu, dan waktu yang dihabiskan untuk rehabilitasi dihitung sebagai waktu yang dihabiskan untuk memberikan hukuman. Berdasarkan

³ Dewi et al., 2021

penjelasan sebelumnya, penelitian ini dilakukan untuk mengukapkan upaya rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika oleh Badan Narkotika Nasional.

Penanggulangan penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang di Indonesia bukan saja tanggung jawab pemerintah tetapi juga masyarakat. Pemerintah akhir-akhir ini terus mendorong masyarakat melalui berbagai kesempatan untuk lebih peduli terhadap ancaman bahaya nasional yang harus ditanggulangi secara tuntas dan konsepsional. Bahaya penyalahgunaan narkotika dan obat-obat terlarang dikalangan remaja merupakan gejala sosial dalam masyarakat yang membuat dampak disegala aspek kehidupan. Pada awal abad XXI ini telah ditemukan begitu banyak korban yang sebagian besar adalah remaja. Selalu penuhnya pasien di berbagai rumah sakit ataupun lembaga yang memberikan perawatan dan rehabilitasi terhadap penderita ketergantungan narkotika dan obat-obat terlarang, memunculkan dugaan total penggunanya ribuan orang dan 97% pasien adalah remaja yang usianya antara 15-20 tahun.¹ Berdasarkan hasil Survey Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba pada Kelompok Pelajar dan Mahasiswa di Indonesia Tahun 2009 yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional atau yang lebih dikenal dengan BNN yang bekerjasama dengan Puslitkes Universitas Indonesia, terkait situasi penyalahgunaan Narkoba di Indonesia maka diketahui bahwa prevalensi penyalahgunaan di Indonesia setahun terakhir sebesar 4,7% . Ini berarti 1 dari 1⁴.

⁴ *Forum Keadilan*, Oktober, 1999, hlm. 23

Ketika merehabilitasi pecandu dan pecandu narkoba, ada beberapa bentuk rehabilitasi yakni Rehabilitasi medis adalah proses kegiatan terapeutik terpadu dari kecanduan. Rehabilitasi sosial, yaitu: Pemulihan fisik, mental dan social buat memungkinkan mantan pecandu dan pecandu narkoba buat melanjutkan fungsi sosial pada kehidupan warga Proses integrase aktivitas. Pasal 59 Undang-undang Republik Indonesia mengenai Narkotika yaitu: Pelaksanaan ketentuan sinkron menggunakan Pasal 56 dan 57 diatur menggunakan peraturan menteri dan aplikasi ketentuan Pasal 58 diatur menggunakan peraturan menteri yg mengatur penyelenggaraan pemerintahan pada bidang sosial. Kegiatan yg dilakukan pada rehabilitasi sosial merupakan menjadi berikut : Pencegahan, yaitu mencegah terjadinya kasus sosial. Baik kasus yg terjadi secara alami juga kasus yg terjadi secara lingkungan, SM Rehabilitasi diberikan melalui pelatihan sosial dan pelatihan mental dan keterampilan, Semua upaya yg ditujukan buat mempersiapkan resolusi, kemampuan buat yg ditujukan berbaur ke pada kehidupan warga dan Rehabilitasi sosial menjadi bentuk stabilitas sosial mencakup segala upaya yg ditujukan buat membina, memelihara,membimbing dan menaikkan pencerahan dan tanggung jawab sosial individu, famili dan sosial.

Tindakan rehabilitasi adalah tindakan yg sempurna sebagai akibatnya bisa membantu pelaku sekaligus korban penyalahgunaan narkotika tadi buat direhabilitasi sinkron haknya. Berkenaan menggunakan hal tadi maka Mahkamah Agung menggunakan tolak ukur ketentuan Pasal 103 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika mengeluarkan Surat Edaran Pengadilan No. 4 Tahun 2010

mengenai Identifikasi Pecandu Narkoba dan Pecandu pada Fasilitas Rehabilitasi Medis dan Sosial. Berdasarkan situasi korban dan jenis korban diidentifikasi sinkron situasi, yaitu⁵: Unrelated victims, yaitu korban yg tidak terdapat hubungannya sama sekali menggunakan pelaku dan sebagai korban lantaran memang potensial, Provocative victims, yaitu seorang atau korban yg ditimbulkan peranan korban buat memicu terjadinya kejahatan, Participating victims, yaitu seorang yg nir berbuat, akan namun menggunakan sikapnya justru mendorong dirinya sebagai korban, Biologically weak victims, yaitu mereka yg secara fisik mempunyai kelemahan yg mengakibatkan beliau sebagai korban, Socially weak victims, yaitu mereka yg mempunyai kedudukan sosial yg lemah yg mengakibatkan beliau sebagai korban, dan Self victimizing victims, yaitu mereka yg sebagai korban lantaran kejahatan yg dilakukannya sendiri.

Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan wujud perlindungan sosial yang menyatukan pecandu narkoba ke dalam tatanan sosial dan menghentikan penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan UU Narkotika Nomor 35 yang menggantikan Undang-undang Narkotika Tahun 1997 Nomor 22, setidaknya ada dua jenis rehabilitasi : rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, BNNK Gorontalo utara juga melakukan sosialisasi ke sekolah-sekolah dalam upaya kegiatan penyebaran informasi penyalahgunaan narkoba dengan sosialisasi BNN Kabupaten Gorontalo Utara dengan memberikan edukasi bagi masyarakat tentang proses rehabilitasi yang dilaksanakan oleh BNN dengan harapan informasi yang diberikan mampu membuka wawasan

⁵ Yulia, 2021:53-54

masyarakat untuk segera melaporkan diri jika menjadi pecandu narkoba. Disamping itu juga BNN Kabupaten Gorontalo Utara bersinergi dengan Pemerintah Kabupaten Gorontalo Utara untuk mendukung P4GN antara lain melakukan tes urine kepada pegawai instansi pemerintah di lingkungan Kabupaten Gorontalo Utara untuk mewujudkan Kabupaten Gorontalo Utara Bersinar (Bersih Narkoba).

Dalam upaya melakukan rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika yang ada di Kabupaten Gorontalo Utara, BNN Gorontalo Utara banyak menemui hambatan dikarenakan kekurang beraninya pecandu maupun anggota keluarga melaporkan diri ke kantor BNN Kabupaten Gorontalo Utara.

Dalam prosedur yang dilakukan oleh BNNK Gorontalo Utara Perawatan yang diberikan kepada pasien atau warga dengan tujuan menyembuhkan gejala daripada mengobati penyebab dari segala penyakit sampai sembuh total dan mampu kembali ke lingkungan setempat. Rehabilitasi dilakukan dengan melaksanakan program kerja yaitu kejiwaan dan fisik pelayanan kesehatan. Masalah *run-time* yang sering terjadi Program Rehabilitasi terbatas baik dari segi anggaran maupun fasilitas rehabilitasi yang tidak memadai. disamping itu kurang keterbukaannya keluarga pecandu dalam melaporkan anggota keluarganya agar dapat dilakukan langkah rehabilitasi, sehingga penggunaannya dapat dilakukan secara cepat dan tepat sasaran.

Dari beberapa faktor pendukung program rehabilitasi diatas, ada beberapa faktor penghambat dalam proses rehabilitasi yaitu faktor intern dan faktor ekstern, berikut adalah penjelasannya Penyebab dari dalam intern yaitu penyebab yang asal berdasarkan pada kehidupan social yang masih malu untuk melaporkan kasus

pengguna narkoba, Pecandu menyadari bahwa narkoba sangat berbahaya dan tidak mau melepaskannya, Kecanduan takut jadi incaran operasi. Selain didasarkan pada ketiga faktor tersebut, faktor terpenting dalam menunda pemulihan rehabilitasi adalah perilaku pecandu.

Faktor ekstern adalah faktor yang asal berdasarkan luar diri pecandu antara lain merupakan menjadi berikut: Ketidak harmonisan interaksi antara orangtua, Orangtua terlalu menekan anak, perselisihan antar saudara, pengaruh pergaulan yang buruk, dapat mengakibatkan remaja mengadopsi perilaku-perilaku menyimpang kelompok bermainnya, Akses negatif dari keadaan sekolah, dan dampak buruk lingkungan terhadap perkembangan kepribadian, anak yang kurang mendukung stabilitas kepribadian keluarga sangat mudah terpengaruh, terutama dampak perilaku yang tidak terkontrol. Peran Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo utara dalam realisasi P4GN (pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan , peredaran gelap narkoba) belum optimal dilaksanakan karena beberapa faktor seperti sosialisasi. Dengan demikian, P4GN belum terlibat dalam pencegahan, pemberantasan, atau penyalahgunaan zat, sehingga P4GN belum mencapai tujuan atau mencapai tujuan yang direncanakan. Kendala yang dihadapi oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo adalah keterbatasan dana dan infrastruktur, serta mengingat permasalahan narkoba yang semakin kompleks, dibutuhkan biaya yang tinggi dan keberanian yang besar untuk mencegahnya, namun biaya anggaran yang tinggi, masih relative rendah.

Kendala internal yang dihadapi Gorontalo utara adalah bahwa tidak ada satu metode atau metode yang benar-benar berlaku untuk semua pelaku.Artinya, tidak

semua metode cocok untuk semua kondisi pasien, dan tidak selalu perlu menggunakan metode yang sama. Memperbaiki, Hal ini menjadi kendala dalam pelaksanaan metode rehabilitasi bagi korban kekerasan. Melakukan fase rehabilitasi yang panjang yang berlangsung hampir satu tahun, sebagian besar korban adalah usia produktif, yaitu 16-25 tahun, dan oleh karena itu mereka mengalami gangguan proses pendidikan yang mereka lakukan, sehingga mereka istirahat dari sekolah, tanpa mengatakan bahwa ia menyebabkan penundaan usia, dan jika ia sudah bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, ia akan dicemarkan oleh masyarakat setelah rehabilitasi dan menyebabkan tekanan psikologis.

Berdasarkan uraian diatas , meskipun UU Narkotika dan BNN telah dibentuk namun penggunaan narkotika terus mengalami peningkatan dan ini sangat mengkhawatirkan. Berdasar dari hal ini penulis bertujuan melakukan penilitian dengan judul "**REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABUPATEN GORONTALO UTARA (STUDI KASUS BNNK GORONTALO UTARA)**"

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh Pihak BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara ?

2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi BNNK Gorontalo utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna Narkotika di Kabupaten Gorontalo utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian pada hakikatnya mengungkapkan apa yang hendak dicapai oleh peneliti. Sedangkan tujuannya sendiri merupakan sejumlah keadaan yang ingin dicapai. Adapun tujuan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui upaya apa saja yang dilakukan oleh Pihak BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi BNNK Gorontalo utara dalam melakukan upaya rehabilitasi terhadap penyalahguna Narkotika di Kabupaten Gorontalo utara

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk memberikan informasi, terutama memberikan sumbangsih atau kontribusi bagi dunia akademik khususnya pada Jurusan hukum pidana
2. Sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi strata satu (S1) pada Jurusan Hukum Pidana Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Rehabilitasi Pengguna Narkotika

2.2 Pengertian Narkotika

Istilah narkotika merupakan saduran dari kata narcotics dalam bahasa inggris narcose atau narcosis yang artinya menidurkan. Narkotika sendiri berasal dari bahasa yunani yaitu “narke” atau “narkam” yang mempunyai arti terbius. Dalam KBBI (kamus besar bahasa indonesia), Narkotika adalah sebuah obat untuk menenangkan saraf, menghilangkan rasa sakit, serta menimbulkan rasa ngantuk, atau merangsang seperti opium dan ganja. Menurut istilah kedokteran sendiri yang di sebut narkotika adalah sebuah obat yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan sakit yang asalnya tumbuh dari alat-alat rongga dada beserta perut, serta dapat menimbulkan efek kecanduan yang dapat menyebabkan ketergantungan bagi penggunanya. Di dalam konteks kajian hukum, pengertian dapat merujuk pada kamus Blacks Law Dictionary yang disusun oleh Bryan A. Garner, dalam kamus tersebut, narkotika di definisikan sebagai ”Narcotic Is An Addictive Drug Ep An Piate That dulls The Senses And Induces Sleep. Drug That Is Controlled Or Prohibited By Law (cases: controlled substance)”. Berdasarkan 6 Muntaha, “Aspek yuridis Narkotika di kalangan remaja⁶,

⁶Mimbar Hukum23,no.1(2011):210–20, <https://doaj.org/article/49195ac81af34bccb931303390082657>. hlm. 211

Pengertian tersebut narkotika yang berarti obat adiktif, sebuah candu, yang menumpulkan indra dan menyebabkan seseorang kehilangan kesadarannya. Narkotika dalam konteks hukum adalah jenis obat-obatan yang dilarang penggunaannya atau sekurang-kurangnya membutuhkan pengawasan dan ijin khusus untuk penggunaannya. Sedangkan menurut soedjonodirjosworo narkotika adalah sejenis zat yang di gunakan atau dimasukkan kedalam tubuh yang dapat berpengaruh terhadap tubuh si pengguna, pengaruh tersebut seperti menenangkan, dan dapat menimbulkan khayalan ataupun halusinasi. Adapun dalam ajaran Islam, narkotika di samakan dengan khamer, khamer sendiri mempunyai arti minuman yang memabukkan. Khamer dalam bahasa arab dipahami sebagai sebuah minuman, jika diminum dapat membuat para peminum khamer mengalami mabuk serta gangguan kesadaran. Dalam surat AL-baqarah ayat 219 Allah SWT sudah menegaskan larangan khamer ini, Pertama di tegaskan bahwa khamer tersebut mengandung dosa besar (itsnun kabir) padahal sesuatu yang di anggap dosa adalah haram. Namun, sebagian para jumhur ulamak menyetujui bahwa khamer dinyatakan haram setelah turunnya ayat 90-91 surat Al-Maidah setelah perang uhud. Dalam kedua ayat tersebut, status keharaman khamer mendapatkan pengukuhan dari Allah dengan berbagai kondisi berikut: Pertama, “Khamer” itu termasuk najis yang menandai keberadaannya sebagai keburukan dan kejelekan. Kedua, Allah mensejajarkan khamer dengan perbuatan syirik dan mengundi nasib, serta mengidentifikasinya sebagai perbuatan setan. Ketiga, secara tegas Allah memerintahkan untuk menjauhinya, karena akibat ataupun efek yang di timbulkannya yaitu timbulnya permusuhan, kebencian dan dapat melalaikan manusia dari semua

yang di perintahkan oleh allah. Adapun menurut majelis tarjih muhamadiyah suatu makanan atau minuman yang jika di makan ataupun di minum dalam jumlah tertentu itu bisa memabukkan si peminum, seperti khamer, ganja, alkohol, maka hukumnya adalah haram. Sifat keharaman dari khamer adalah mutlak, sebagaimana disebutkan dalam surat Al-Maidah ayat 90-91. Dengan adanya perintah allah Melalui ayat-ayatnya maka majelis tarjih pimpinan pusat muhamadiyah telah berdiskusi kepada para ahli dalam bidangnya masing-masing yang tak lain para ahli farmasi dan para dokter, dari hasil diskusi tersebut terdapat kesimpulan bahwasannya suatu makanan ataupun minuman yang kadar alkoholnya mencapai 5% ke atas maka hukumnya haram untuk dikonsumsi. Dalam konteks ini, Majelis Tarjih meletakkan khamer dalam perspektif kondisi suatu zat, yang karena kandungannya potensial memabukkan dan berdampak lain sebagaimana ditegaskan dalam Al-Qur'an.

Adapun perkembangan konsep narkotika dalam sistem hukum Indonesia dapat difahami dalam uraian dibawah ini. 1. Konsep Narkotika Di Indonesia Sebelum Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Konsep narkotika di bumi Indonesia pertama kali dikenal pada era Hindia-Belanda melalui Verdoovende Middelen Ordonnate⁷. Ketentuan dalam Verdoovende Middelen Ordonnatie tersebut mendefinisikan narkotika sebagai obat bius dan candu. Dalam Verdoovende Middelen Ordonnatie juga berkaitan dengan perkembangan lalu lintas dan pengangkutan

⁷ Staatsblad 1927 No 287 jo.536

moderen yang dapat menyebabkan terlaksananya penyebaran narkotika ke indonesia. Serta terdapat pula penambahan kemajuan yang dicapai dalam bentuk pembuatan obat-obatan. Konsep dalam staatsblad tersebut sedikit banyak dipengaruhi oleh perkembangan narkotika moderen yang di mulai pada tahun 1805. Ketika itu seorang dokter yang bernama Fridrech Wilhen telah menemukan sebuah senyawa opium amoniak yang di beri nama morfin.⁷ Morfin tersebut diperkenalkan sebagai ganti dari opium yang di sebut dengan candu mentah, yang di kenalkan oleh Aleksander pada tahun 330 SM. Pada masa tersebut candu di gunakan sebagai tambahan bumbu-bumbu pada masakan. Pada tahun 1898 narkotika baru di produksi di jerman dan menjadi obat ternama guna untuk menghilangkan rasa sakit, dan pada saat itulah narkotika di gunakan dalam dunia medis sebagai obat penghilang rasa sakit.⁸ Seiring dengan lahirnya konvensi tentang narkotika pada tahun 1961, pengaturan narkotika dalam Verdoovende Middelen Ordonnatie dianggap tidak lagi memadahi, sehingga diperbaharui dengan undang-undang No 9 tahun 1976 tentang narkotika. Hal ini didasarkan atas kegagalan staatsblad tersebut dalam menghentikan laju peredaran dan penyalahgunaan narkotika. Pertimbangan lain adalah tidak komprehensifnya staatsblad tersebut dalam mengatur perihal narkotika, terutama terkait konsepsi narkotika dan skema penegakan hukumnya yang dianggap tidak lagi memadahi. Dalam staatsblad tersebut belum 7Tri Septio N, “Sejarah Narkoba dan Pemberantasannya di Indonesia⁸”,

⁸<https://www.tribunnews.com/tribunners/2012/05/12/sejarah-narkoba-dan-pemberantasannya-diindonesia>. Diakses pada tanggal 25 Agustus 2019. 8 Supriyadi Widodo Edyyono et al., “memperkuat revisi undang-undang narkotika di indonesia” (Jakarta Selatan, 2017), <http://icjr.or.id/data/wp-content/uploads/2017/11/Memperkuat-Revisi-UU-Narkotika.pdf>. Hlm. 7

terdapat aturan mengenai korban penyalahgunaan narkotika yang membutuhkan terapi, serta belum adanya peraturan mengenai badan atau lembaga yang diberi kewenangan dalam menangani penanggulangan narkotika. Di dalam undang-undang No 9 tahun 1976, konsep narkotika dituangkan dalam ketentuan Pasal 1 yang menyatakan bahwa narkotika adalah bahan-bahan yang apabila disalahgunakan dapat menimbulkan ketergantungan yang bisa merugikan seperti Morfina, Kokaina dan bahan-bahan yang di sebutkan di bawah ini :

1. Tanaman papaver yaitu tanaman papaver somniferum L, sudah termasuk biji dan buah serta jeraminya;
2. Opium mentah adalah getah yang dapat membeku sendiri,di peroleh dari tanaman buah papaver L yang dapat mengalami pengolahan;
3. Opium Masak adalah: a. Candu, yaitu hasil dari opium mentah ; b. Jicing, yaitu sisa-sisa dari candu yang sudah di isap; c. Jicingko, yaitu hasil dari pengolahan Jicing
4. Opium obat yaitu opium yang masih mentah yang telah di olah sehingga menjadi obat;
5. Kokaina mentah yaitu hasil yang di peroleh dari daun koka;
6. Tanaman ganja yaitu semua tanaman yang berbentuk Genus Canabis;
7. Damar ganja yaitu tanaman yang di ambil dari tanaman ganja, yang menggunakan damar sebagai bahan dasarnya.

Beranjak dari definisi Pasal 1 tersebut, konsep narkotika menurut undang-undang No. 9 Tahun 1976 adalah garam-garam atau turunan-turunan dari morfina, kokaina dan bahan lainnya yang menyebabkan ketergantungan dan berpotensi merugikan. Zat tersebut dapat bersifat alamiah, sintesis maupun semi sintesis, yang penggunaannya dibatasi hanya untuk kebutuhan pengobatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Dalam undang-undang Nomor 9 Tahun 1976 ini juga membahas terkait penegakan dan perlindungan hukum terhadap penyalahgunaan narkotika. Undang-undang ini memposisikan pengguna narkotika juga sebagai korban penyalahgunaan narkotika. Terhadap mereka upaya penegakan hukum beriringan dengan upaya perlindungan hukum. Perlakuan atas mereka dalam bentuk pengobatan, rehabilitasi korban, serta upaya pencegahannya. Dalam undang-undang ini juga diatur tentang peraturan tentang pemberian ganjaran (premi) yang bersangkutan dengan narkotika seperti pananaman, produksi, perdagangan, serta pengangkutan penggunaan narkotika, serta mengatur mengenai peyidikan dan pengaturan khusus, dan yang terakhir ketentuan lain yang berhubungan dengan kerjasama internasional dalam penanggulanga narkotika. Pengaturan narkotika di Indonesia mengalami perubahan pada tahun 1997, yakni dengan lahirnya undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang narkotika. Undang-undang ini menjadi cikal bakal lahirnya BNN sebagai lembaga negara yang khusus menangani Narkotika. BNN yang dibentuk melalui Peraturan Keputusan Presiden Nomor 17 tahun 2002, bertanggungjawab hampir atas keseluruhan aspek penegakan hukum terhadap peredaran dan penggunaan narkotika.

Adapun pergeseran konsep narkotika dalam UU No. 22 Tahun 1997 dapat dilihat dalam rumusan pasal 1 angka 1, yang menyatakan bahwa “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dapat menimbulkan ketergantungan, yang di bedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini.” Dari rumusan tersebut, terjadi perluasan makna narkotika dalam UU No 22 tahun 1997 jika dibandingkan dengan undang-undang sebelumnya. Perluasan itu terlihat dari fleksibilitas dan keleluasaan melihat asal-muasal narkotika. Bahwa narkotika tidak lagi terpaku pada zat atau obat yang berasal dari unsur garam-garaman, morfina, dan kokaina. Hal ini tentunya menyesuaikan dengan perkembangan ragam sumber bahan narkotika yang pada masa itu ditemukan. Dalam konsep Pasal 1 undang-undang No 22 tahun 1997 tersebut, juga terdapat perluasan makna terkait dengan ruang lingkup penyalahgunaan narkotika, yakni dengan tidak dibatasinya keberadaan narkotika sebagai zat, bahan atau obat obatan yang peruntukannya untuk kebutuhan medis dan penelitian ilmiah saja, tapi juga terhadap beberapa zat yang bisa jadi digunakan untuk peruntukan lainnya. Perluasan konsep yang lain juga terlihat dari penegasan dan perluasan dampak dari penyalahgunaan narkotika, yang tidak hanya memenuhi unsur menyebabkan ketergantungan dan berpotensi merugikan, tetapi juga menyebabkan perubahan kesadaran, hilangnya rasa dan menghilangkan rasa nyeri.

Tabel 1 Pergeseran konsep terkait definisi Narkotika

UU No 9 tahun 1976	UU No 22 tahun 1997
Narkotika adalah garam-garam ataupun turunan dari sebuah morfina, kokaina serta bahan lainnya yang menyebabkan ketergantungan dan berpotensi merugikan, baik yang bersifat alamiah, sintesis maupun semi sintesis yang penggunaannya dapat di batasi guna untuk kebutuhan pengibatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.	Narkotika adalah sebuah zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, serta mengurangi dan menghilangkan rasa sakit yang dapat menyebabkan ketergantungan, serta dibedakan dalam beberapa golongan.

Perluasan konsep narkotika juga dapat dilihat dari bobot ancaman pidananya yang di perberat hingga kemungkinan adanya ancaman pidana penjara seumur hidup. Dari sini dapat lihat bahwa narkotika dalam kedudukannya adalah bahan berbahaya. Penyalahgunaan atas narkotika dikategorikan sebagai tindak pidana berat (serious crime). Dari aspek ruang lingkup zatnya, UU No. 22 Tahun 1997 menggolongkan narkotika kedalam tiga golongan. Penggolongan ini menjadikan kategorisasi narkotika dalam undang-undang ini lebih jelas dan operasional disbandingkan undang-undang

sebelumnya. Dalam UU No 22 Tahun 1997 penggolongan narkotika di bagi menjadi tiga golongan, yang detail ketentuan mengenai golongan-golongan itu diatur dalam keputusan menteri kesehatan. Di dalam UU No. 22 tahun 1997, Narkotika golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan pengumbangan ilmu pengetahuan dan tidak di perbolehkan di gunakan untuk pelayaan kesehatan. Narkotika golongan II hanya berkhasiat untuk pengobatan, hanya boleh digunakan dalam terapi (pengobatan) dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Karena sifatnya, narkotika jenis ini berpotensi mengakibat ketergantungan bagi penggunanya.⁹ Adapun narkotika golongan III mempunyai potensi ringan yang dapat menyebabkan keturgantungan. Dalam perkembangannya narkotika golongan III banyak di gunakan dalam terapi dan pengobatan karena memiliki ringan efek yang ditimbulkan. Dari ketiga jenis tersebut, yang paling banyak dikonsumsi secara salah adalah narkotika golongan I. Uripah Nurfatimah, Retty Filliani, dan Karsih, “Profil Resiliensi Mantan Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Balai Besar Rehabilitasi Narkoba, BNN, Lido),”⁹ Bergulirnya reformasi 1998 secara fundamental merubah konstruksi hukum dan ketatangeraan di Indonesia. Disamping perubahan positif berupa demokratisasi sistem hukum dan pemerintahan, reformasi juga berdampak pada perluasan pasar dan produksi narkotika di Indonesia Di indonesia, permasalah serius yang dihadirkan dari peredaran narkotika ada pada ranah kesehatan, khususnya penyebaran HIV/AIDS. Melihat permasalahan tersebut MPR RI pada tahun 2002 memberi rekomendasi kepada Presiden RI dan

⁹ : Jurnal Bimbingan dan Konseling 4, no. 2 (2016): 110–16,
<https://doi.org/10.21009/INSIGHT.042.19>.

Pimpinan DPR untuk merevisi UU No 22 tahun 1997. MPR menilai bahwa undangundang tersebut tidak cukup mampu mengimbangi dinamika peredaran gelap narkotika di indonesia. Apalagi peredaran narkotika sudah menyasar pada kalangan anak-anak, remaja dan generasi muda indonesia.Kebutuhan perubahan juga didasarkan kebutuhan penguatan bidang kelembagaan dalam pemberantasan serta peredaran gelap narkotika yang ada di Indonesia. Perubahan itu tertuang dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang dinyatakan sah berlaku pada tanggal 12 oktober 2009.13 Dalam undang-undang tersebut, definisi narkotika masih sama dengan undang-undang sebelumnya. Kendati demikian, secara konseptual terjadi perubahan konstruksi pengaturan dalam UU No 35 tahun 2009. Perubahan tersebut terkait dengan definisi penyalahgunaan narkotika, ketergantungan narkotika, pemufakatan jahat, pengadaan narkotika, kewajiban pelaporan, serta mengenai pencegahan dan pemberantasan narkotika. Perubahan pada beberapa definisi tersebut secara esensial mempengaruhi ruang lingkup pemahaman tentang narkotika itu sendiri. Beberapa substansi penting dalam UU No. 35 Tahun 2009 yang tidak ada pada UU No. 22 tahun 1997 secara garis besar dapat dilihat dalam ketentuan umum. Disana terdapat dicantumkan tentang definisi prekursor narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika. Prekursor narkotika adalah “zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat di gunakan dalam pembuatan narkotika”.

Sedangkan definisi dari korban penyalahgunaan narkotika Heyder Affan, “Mengapa 'banjir' narkoba di Indonesia terus meningkat?”,¹⁰ “orang yang tidak sengaja memakai narkotika karna di bujuk, di perdaya, di tipu, di paksa dan atau untuk di ancam menggunakan narkotika”. Selebihnya beberapa perubahan dan perbandingan substansi diantara kedua undang-undang tersbut dapat dipaparkan dalam tabel 2 berikut:

Tabel 2. Pergeseran Konsep Terkait Perubahan Definisi Dalam Undang-Undang Narkotika

Unsur (uu no 22 tahun 1997)	Unsur (uu no 35 tahun 2009)
Penyalahguna adalah Setiap orang yang memakai narkotika tanpa se izin dan sepengetahuan dokter	Penyalahguna adalah Orang yang memakainarkotika tanpa hakatau melawan hukum

¹⁰ <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-43198966>, diakses pada 25 Agustus 2022. 11 Rico Januar Sitorus, “Komorbiditas Pecandu Narkotika,” Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional 8, no. 7 (2014): 301–5, <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v0i0.369>. 12 Edyyono et al., “memperkuat revisi undang-undang narkotika di indonesia.” Op.cit. hlm 11-12 13Ibid.

Ketergantungan narkotika, sebuah gejala yang mendapatkan dorongan agar menggunakan narkotika secara terus menerus tanpa toleransi apabila penggunaannya di hentikan	Ketergantungan narkotika, Suatu keadaan yang ditandai sebuah dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus dengan takaran yang sangat tinggi
Pemufakatan jahat adalah Perbuatan yang dilakukan 2 orang atau lebih yang bersepakat untuk melakukan kejahatan tindak pidana narkotika	Pemufakatan jahat adalah Perbuatan yang dilakukan 2 orang atau lebih yang bersepakat untuk melaksanakan serta membantu dan menfasilitasi kejahatan suatu tindak pidana narkotika

UU No 35 tahun 2009 memberi penegasan atas lingkup penyalahgunaan narkotika, meliputi setiap penggunaan narkotika tanpa hak dan melawan hukum yang dilakukan secara rutin. Hal ini memperluas pengertian sebelumnya, yang terbatas pada penggunaan tanpa sepengetahuan dan sepengawasan dokter. Penyalahgunaan juga meliputi penggunaan obat-obatan yang berakibat pada penyimpangan perilaku dan gangguan fisik di lingkup¹¹.sosial. Dengan pengertian baru itu, penyalahgunaan

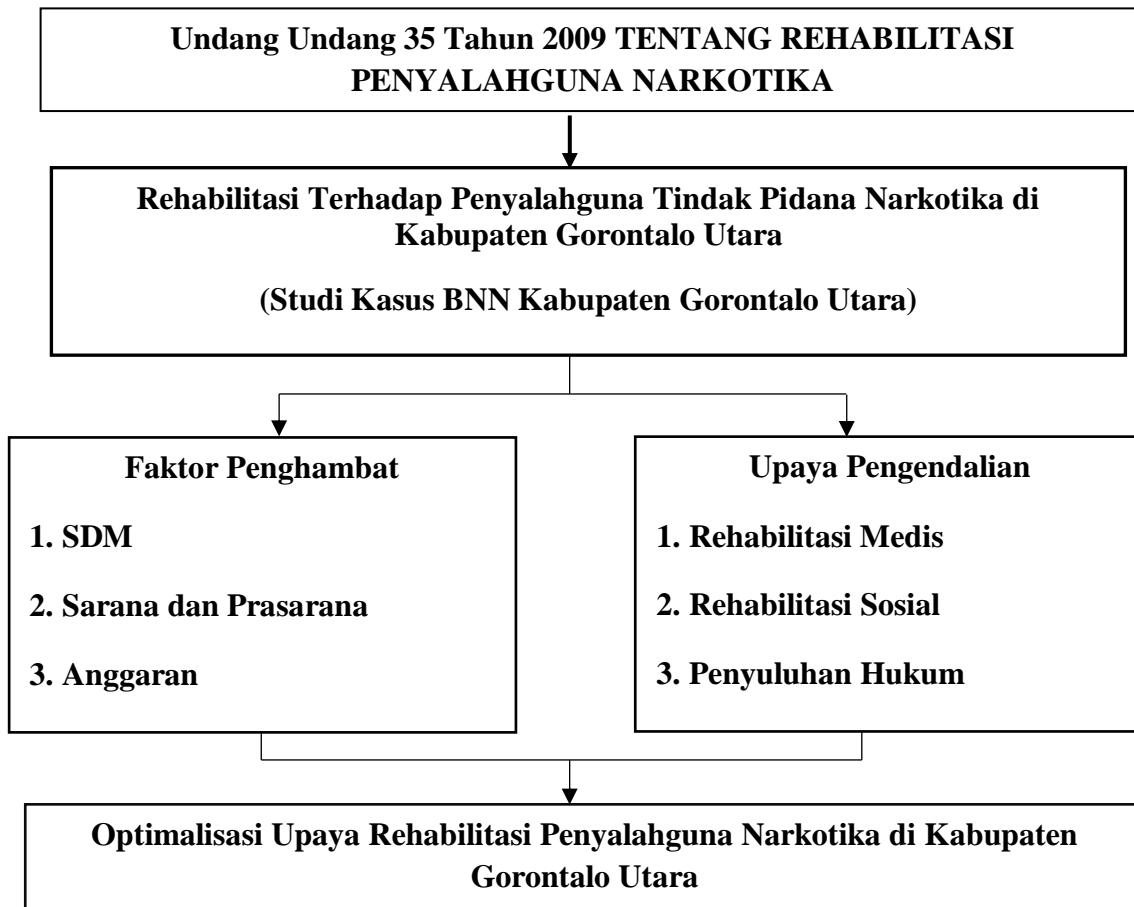
¹¹ Membongkar Kebijakan Narkotika (Catatan Kritis Terhadap Beberapa Ketentuan Dalam UU No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Beserta Tinjauan Konstitusionalitasnya)” (Jakarta, 2010),

harusnya tidak hanya dilihat dari aspek metode dan bahannya, melainkan juga pada aspek dampak yang ditimbulkannya. Dari sini, konsep narkotika bisa diperluas tidak hanya pada zat dan bahan tertentu, tapi setiap zat dan bahan obat-obatan yang memiliki potensi berdampak sama. Redaksional permufakatan jahat dalam UU No. 35 Tahun 2009 juga diperluas. Permufakatan jahat difahami sebagai persekongkolan untuk melaksanakan, melakukan, menyuruh, membantu, menganjurkan, menfasilitasi, memberi konsultasi, serta banyak lagi yang di rencanakan oleh anggota kejahatan organisasi narkotika.¹⁵ Dalam pengertian ini, konsep permufakan tidak hanya terkait atas kesepakatan dua orang atau lebih, yang biasanya dikaitkan dengan praktik jual beli narkotika. Hal ini membuka ruang bagi perluasan para pihak yang bisa dikenai hukuman oleh undang-undang ini. Tekait ketentuan pengadaan dan penyaluran zat dan bahan narkotika untuk kesehatan, UU No. 35 Tahun 2009 juga melakukan pengaturan secara lebih rinci. Pada pengadaan kebutuhan tahunan, Kementerian kesehatan diminta membuat prosedur audit yang bersifat konprehensif, guna mencatat dan melaporkan produksi tahunan narkotika. Produksi narkotika tidak lagi diserahkan pada pabrik-pabrik obat. Produksi secara khusus dilakukan oleh lembaga farmasi yang mendapat izin dari BPOM. BPOM dalam pelaksanaan tugasnya bekerjasama dengan Bea Cukai, khususnya dalam mengawasi pelaksanaan ijin importir. Kerjasama juga dilakukan dalam rangka pendaftaran narkotika yang dimasukkan dalam produksi obat-obatan. ¹⁶ Penggunaan narkotika untuk kebutuhan proses rehabilitasi pecandu juga

dibatasi. UU No. 35 Tahun 2009 mensyaratkan adanya ijin dan pengawasan dokter untuk dapat menyimpan, memiliki, dan membawa narkotika secara terbatas. Skemanya adalah dengan menjadi pasien dokter terlebih dahulu. Jenis narkotika yang diperbolehkan juga dibatasi pada narkotika golongan II dan III. Pengguna juga diberi kewajiban pelaporan, yang bisa diwakilkan oleh orang tua dari pengguna narkotika, baik ke rumah sakit, Puskesmas ataupun lebaga sosial yang ditunjuk. 17 Melalui UU No 35 tahun 2009 membentuk BNN sebagai lembaga negara yang khusus menangani persoalan narkotika, 15 Edyyono et al., “memperkuat revisi undang-undang narkotika di indonesia.”

2.3 Kerangka Pikir

Gambar I. Kerangka Pikir



2.4 Definisi Operasional

1. **Badan Narkotika Nasional** (disingkat BNN) adalah sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNN

dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden.

2. **Narkotika** adalah zat atau obat baik yang bersifat alamiah, sintetis, maupun semi sintetis yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi, serta daya rangsang.
3. **Rehabilitasi** adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula), atau Rehabilitasi juga dapat diartikan sebagai perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.
4. **Rehabilitasi Medis** adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika dari ketergantungan narkotika
5. **Rehabilitas sosial** adalah suatu tindakan pemulihan atau pemberian pelayan baik secara mental, fisik, maupun sosial terhadap pengguna narkotika, penyandang cacat, lanjut usia terlantar.
6. **Penyuluhan hukum** adalah salah satu kegiatan penyebarluasan informasi dan pemahaman terhadap norma hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku guna mewujudkan dan mengembangkan kesadaran hukum masyarakat sehingga tercipta budaya hukum dalam bentuk tertib dan taat atau patuh terhadap norma hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku demi tegaknya supremasi hukum.

7. **Optimalisasi** adalah proses mengoptimalkan sesuatu, dengan kata lain proses menjadikan sesuatu menjadi paling baik atau paling tinggi.

BAB III

METODE PENILITIAN

3.1 Objek Penilitian

Jenis penelitian adalah empiris dengan melihat bagaimana fakta-fakta yang ada di lapangan khususnya berkaitan dengan Peran BNN dalam upaya rehabilitasi pengguna narkotika dan Penegakkan Hukum di Wilayah Hukum Kabupaten Gorontalo Utara.

Penelitian empiris, yaitu penelitian dengan adanya data-data lapangan sebagai sumber data utama, seperti hasil wawancara dan observasi.

3.2 Lokasi Penilitian

Wilayah lokasi tempat penilitian adalah BNN Kabupaten Gorontalo Utara

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah keseluruhan dari objek pengamatan dan objek yang menjadi penilitian. Populasi yang diambil dalam penilitian ini yaitu pihak-pihak yang memiliki pengetahuan, kewenangan dan keterkaitan dalam Tindakan rehabilitasi penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara.
2. Yang menjadi sampel dalam penilitian ini adalah ;
 - a. Kepala BNN Kabupaten Gorontalo Utara
 - b. Seksie Rehabilitasi 3 Orang

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penilitian ini dilakukan dengan Teknik studi kepustakaan (liberary research), Teknik studi di lapangan (field research) yaitu pengumpulan data-data dengan mempelajari buku dan kegiatan untuk memperoleh datayang dilakukan dilapangan, sesuai dengan permasalahan yang di kaji dalam penilitian ini.

3.5 Teknik Analisis Data

Dalam menganalisis data, digunakan analisis kualitatif. Penggunaan Teknik analisis kualitatif mencakup semua data yang telah dikumpulkan kemudian di olah sehingga membentuk deskripsi yang mendukung penilitian ini. Teknik analisis data yang digunakan dengan pendekatan kualitatif, menjawab dan memecahkan masalah serta pendalaman secara menyeluruh dan utuh dari obyek yang dikaji.

BAB IV

HASIL PENILITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penilitian

4.1.1. Sejarah Singkat Berdirinya Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara

Sejarah penanggulangan bahaya narkotika dan kelembagaannya di Indonesia dimulai tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelijen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi 6 (enam) permasalahan nasional yang menonjol, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi, pengawasan orang asing.¹²

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara merupakan salah satu organisasi yang diatur dalam peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 23 Tahun 2017 tentang perubahan kelima atas peraturan Kepala BNN Nomor 3 Tahun 2015 tentang organisasi dan tata kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota dalam menyelenggarakan program BNN Kab.

¹² <https://bnn.go.id/profil/> diakses pada hari sabtu 12 maret 2023

Gorontalo Utara berfokus pada Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN).

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara salah satu dari 21 satuan kerja baru dilingkungan Badan Narkotika Nasional berdasarkan surat Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor B/614/M.KT01/2017 tanggal 27 November 2017 perihal pembentukan 21 Badan Nasional Kabupaten/Kota.

Kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara terletak di JL. Trans Sulawesi, Desa Mootinelo Kec. Kwandang, Kabupaten Gorontalo Utara, Provinsi Gorontalo

Gambar 2. Peta Wilayah Provinsi Gorontalo



Dalam melaksanakan kebijakan nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN), cakupan kerja Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara meliputi 11 Kecamatan dan 123 Desa dengan jumlah penduduk 104.133 jiwa serta luas wilayah Kabupaten Gorontalo Utara 1.320,07 km.

Dalam melaksanakan kegiatan dibidang keuangan, Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara memiliki personil dengan rincian sebagai berikut;

1. KPA : Ismiyati Rustam Tuna, SKM,M.KES
2. PPK : Ismiyati Rustam Tuna, SKM,M.KES
3. PPSPM : Rukmin N. Mohi, SKM
4. Bendahara Pengeluaran : Rintia Fratista Halada, AMD. Kep¹³

4.1.2 Visi dan Misi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara

Visi dari BNN

Menjadi Lembaga Non Kementerian yang professional dan mampu menggerakan seluruh komponen masyarakat, Bangsa dan Negara Indonesia dalam melaksanakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika, Percusor dan bahan Adiktif lainnya di Indonesia.

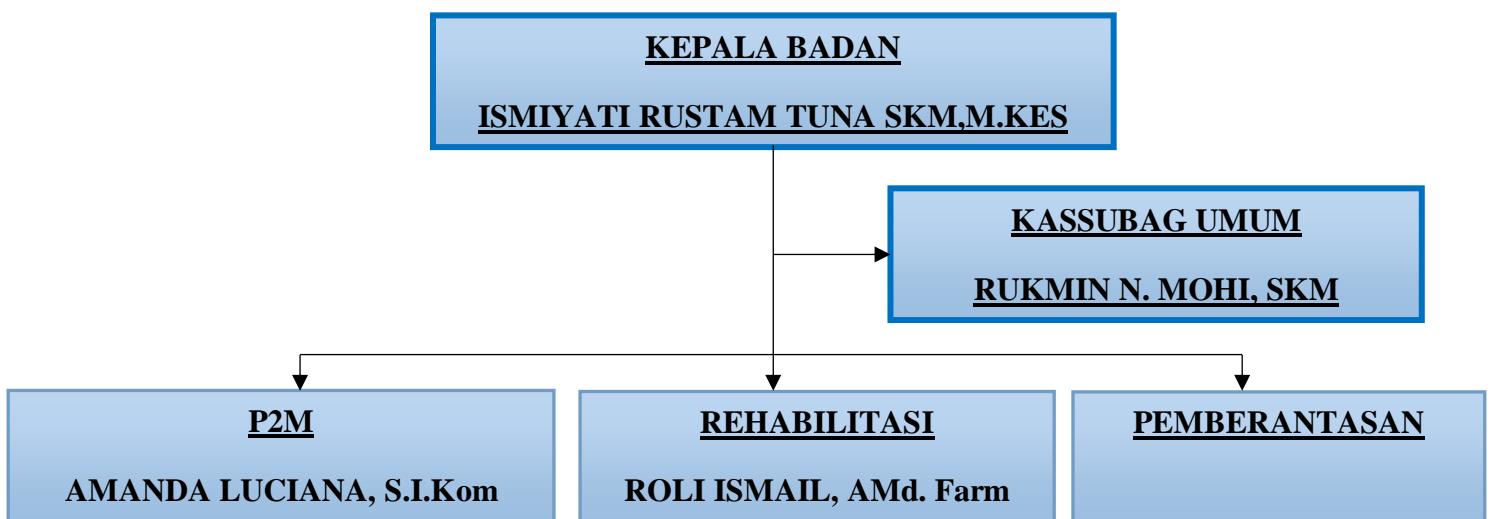
¹³ Sumber data BNN Kabupaten Gorontalo Utara, pada tanggal 10 maret 2023, jum'at 15:00

Misi dari BNN

1. Menyusun kebijakan Nasional P4GN
2. Melaksanakan operasional
3. Mengkoordinasikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, precursor, dan bahan adiktif lainnya (narkoba)
4. Memonitor dan mengendalikan kebijakan nasional P4GN
5. Menyusun laporan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN dan diserahkan kepada Presiden.

4.1.3. Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo

Utara



4.2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Badan Narkotiks Nasional Kabupaten Gorontalo Utara Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara

Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi Instansi vertical BNN dalam melakukan rehabilitasi penyalahguna narkotika dikelompokan kedalam 3 (tiga) golongan,yaitu faktor SDM (sumber daya manusia) , faktor fasilitas, faktor anggaran.

4.2.1 Faktor Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia menjadi faktor penting dalam melakukan upaya rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika, kurangnya sumber daya manusia ini sendiri diakibatkan oleh terbatasnya kuota yang diberikan oleh pusat kepada instansi vertical BNN yang ada didaerah, selain berdampak pada proses rehabilitasi juga berdampak pada proses pelayanan seperti pelayanan tes urine,pelayanan dan pelayanan dibagian administrasi.

Selain kurangnya SDM kemampuan petugas rehabilitasi juga dalam merehabilitasi pasien penyalahguna narkoba akan menentukan keberhasilan program rehabilitasi, dalam upaya peningkatan kemampuan petugas rehabilitasi dibutuhkan persiapan yang sungguh-sungguh, baik dari segi fasilitas maupun sumber daya manusia (SDM) nya. Salah satu upaya yang dilakukan oleh BNNK Gorontalo utara adalah mengikutsertakan petugas rehabilitasi dalam kegiatan peningkatan kemampuan melalui Bimtek yang selalu dilaksanakan oleh BNN Pusat .

Hal ini sesuai dengan wawancara Bapak Roli Ismail, AMd.Farm selaku penanggung jawab Seksie Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara .

“Disini sumberdaya manusia (SDM) kurang, kami punya 1 orang dokter, perawat 2 orang dan konselor adiksi 1 orang untuk pelayanan dalam hal rehabilitasi dan pelayanan tes urine kami sangat terbatas selain itu kemampuan untuk melakukan rehabilitasi juga kami hanya kurang dalam melaksanakan rehabilitasi sosial dari segi rehabilitasi medis masih bisa kami jalankan tetapi dalam rehabilitasi social kami masih kekurangan petugas untuk melaksanakannya, walaupun begitu kami masih bisa menjalankan fungsi dan tanggung jawab kami ”.

Dari hasil wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa sumber daya manusia (SDM) di BNNK Gorontalo utara masih sangat kurang , kemampuan petugas di bidang rehabilitasi juga sudah baik dalam memberikan pelayanan kepada peserta rehabilitasi agar mereka merasakan kenyamanan selama proses pelaksanaan rehabilitasi berjalan, hanya saja dari segi kemampuan rehabiitasi social masih kurang petugas untuk melakukannya.¹⁴

¹⁴ Wawancara dengan Bapak Roli Ismail. AMD.Farm selaku Pensnggung jawab Seksie Rehabilitasi, jum'at 10 maret 2023 pukul 14:35 wita

4.2.2. Faktor Sarana dan Prasarana

Sebagaimana yang kita ketahui sarana adalah alat yang dapat digunakan untuk memudahkan manusia dalam mencapai tujuan tertentu, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang menunjang secara langsung untuk melancarkan segala jenis sarana, lebih sederhana nya prasarana ini dapat di artikan sebagai bentuk fasilitas yang disediakan oleh pemerintah untuk keperluan masyarakat. Pelaksanaan rehabilitasi di BNNK Gorontalo Utara tidak dapat berjalan dengan baik di karenakan tidak ada gedung dan sarana rehabilitasi sehingga BNNK Gorontalo Utara tidak dapat mengatasi permasalahan penyalahgunaan narkotika untuk di rehab dengan baik,. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Penanggung jawab seksie rehabilitasi di BNNK Gorontalo Utara.

“Inilah yang menjadi masalahnya, kita BNN sendiri saja tidak memiliki sarana yang memadai untuk menampung penyalahgunaan yang menggunakan narkotika, jadi kalau ada yang pihak keluarga pasien meminta untuk rehab medis itu kita hanya melakukan rawat jalan”¹⁵

Dapat dipahami dari hasil wawancara dengan Penanggung Jawab seksie Rehabilitasi dapat di ambil kesimpulan bahwa pelaksanaan rehabilitasi tidak berjalan dengan baik di karenakan BNNK Gorontalo Utara tidak memiliki sarana maupun prasarana yang memadai untuk melangsungkan pelaksanaan rehabilitasi tersebut.

¹⁵ Wawancara dengan Bapak Roli Ismail. AMD.Farm selaku Pensnggung jawab Seksie Rehabilitasi, jum’at 10 maret 2023 pukul 14:50 wita

BNNK Gorontalo Utara sangat membutuhkan sarana dan prasarana agar penyalahgunaan narkoba di Gorontalo Utara dapat di rehabilitasi

Angka penyebaran narkotika di Indonesia telah masuk dalam tahap mengkhawatirkan, data dari Badan Narkotika Nasional total pengungkapan kasus narkotika pada tahun 2018 mencapai 33.974 kasus dengan jumlah tersangka tindak pidana narkotika sejumlah 44.675 orang. Sebanyak 115.289 penghuni lapas pada tahun 2018 merupakan pelaku tindak pidana narkotika atau 45% dari total penghuni lapas, dari 115.289 orang tersebut 64% atau sejumlah 73.785 orang adalah bandar narkotika dan 36% atau sejumlah 41.504 orang adalah pengguna narkotika (Survei Penyalahgunaan Narkoba Badan Narkotika Nasional dan Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya LIPI tahun 2019). Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Hari Nugroho selaku Addiction Physician Medicine Deputi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional saat ini lembaga rehabilitasi milik pemerintah belum cukup untuk menampung seluruh penyalahguna, pecandu, ataupun korban penyalahgunaan narkotika, amun total dari seluruh lembaga rehabilitasi milik pemerintah baik yang dimiliki oleh Badan Narkotika Nasional dan yang berada di Lembaga Permasyarakatan hanya dapat menampung sekitar 30.000 – 40.000 orang saja per tahunnya. Berdasarkan dari data Badan Narkotika Nasional pada tahun 2018 di atas untuk melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna, pecandu, atau korban penyalahguna yang sedang menjalani proses hukum saja lembaga rehabilitasi pemerintah belum dapat mencover seluruh penyalahguna, pecandu, atau korban penyalahgunaan narkotika yang sedang

menjalani proses hukum, lantas bagaimana dengan penyalahguna, pecandu, atau korban penyalahgunaan narkotika yang tidak sedang menjalani proses hukum. Tentu jumlah tersebut masih cukup jauh agar rehabilitasi dapat mencover seluruh pecandu, penyalahguna, maupun korban penyalahgunaan di Indonesia. Sarana dan Prasarana rehabilitasi milik pemerintah saat ini masih belum cukup untuk menampung seluruh penyalahguna, pecandu, atupun korban penyalahgunaan narkotika, dalam mengatasi hambatan tersebut pemerintah telah melakukan upaya peningkatan kapasitas rehabilitasi dengan memberikan pendidikan kepada aparat penegak hukum di Lembaga Permsasyarakatan untuk melakukan tindakan rehabilitasi.

4.2.3. Faktor Anggaran

Hambatan yang ditemukan oleh Badan Narkotika Nasional untuk memberikan upaya rehabilitasi terhadap penyalahguna, pecandu, maupun korban penyalahgunaan narkotika yang sedang menjalani proses hukum seperti Problematika dalam peraturan tindak pidana narkotika, sarana dan prasarana, serta pembiayaan. Namun Badan Narkotika Nasional telah mengupayakan beberapa hal untuk mengatasi hambatan yang ditemui yaitu dengan mengajukan kepada Presiden dan DPR untuk merevisi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, mengedukasi beberapa sumber daya manusia yang terdapat di lembaga permasyarakatan agar dapat melakukan rehabilitasi di lembaga permasyarakatan, dan menyusun program-program sesuai dengan anggaran yang diberikan oleh pemerintah. Badan Narkotika Nasional terus berupaya untuk meningkatkan anggaran rehabilitasi dengan terus berusaha mengajukan anggaran yang

lebih besar kepada pemerintah guna kelancaran pelaksanaan rehabilitasi, sehingga sasaran dan tujuan dari rehabilitasi melalui program-program yang ada dapat terwujud dan tercapai.

Rehabilitasi sendiri terdapat dua bentuk yaitu dengan melalui rawat inap dan rawat jalan, dalam menentukan apakah seorang penyalahguna, pecandu, atau korban penyalahgunaan narkotika untuk rawat jalan atau rawat inap.

Badan Narkotika Nasional melakukan dengan melalui proses asemsi yaitu dengan wawancara serta diukur dari bagaimana tingkat pemakaian dan risiko ketergantungan dari penyalahguna, pecandu, atau korban penyalahgunaan narkotika tersebut. Berdasarkan hasil dari wawancara penulis dengan Hari Nugroho selaku Addiction Physician Medicine Deputi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, untuk rehabilitasi dengan rawat inap membutuhkan pembiayaan yang sangat tinggi yang tidak ditanggung oleh jaminan kesehatan.

Kemudian karena tingginya angka penyalahguna, pecandu, dan korban penyalahgunaan narkotika di Indonesia anggaran Badan Narkotika Nasional belum dapat memenuhi untuk merehabilitasi seluruh penyalaguna, pecandu, dan korban penyalahgunaan narkotika di Indonesia baik yang sedang menjalani proses hukum maupun yang tidak sedang menjalani proses hukum.

Upaya Badan Narkotika Nasional dalam mengatasi tingginya pembiayaan untuk melakukan rehabilitasi yaitu dengan menyusun program-program sesuai dengan

anggaran yang diberikan oleh pemerintah. Badan Narkotika Nasional terus berupaya untuk meningkatkan anggaran rehabilitasi dengan terus berusaha mengajukan anggaran yang lebih besar kepada pemerintah guna kelancaran pelaksanaan rehabilitasi, sehingga sasaran dan tujuan dari rehabilitasi melalui program-program yang ada dapat terwujud dan tercapai.

4.3. Upaya Yang Dilakukan Oleh Pihak Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara Dalam Melakukan Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara.

Rehabilitasi merupakan upaya untuk menolong, merawat dan merehabilitasi korban penyalahguna narkotika dalam lembaga tertentu, sehingga diharapkan para korban dapat kembali kedalam lingkungan masyarakat atau dapat bekerja kembali dan belajar serta hidup dengan layak.

Sesuai dengan amanat Pasal 67 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, BNN melakukan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) dengan berbagai kegiatan melalui Bidang Pencegahan, Bidang Pemberdayaan Masyarakat, Bidang Rehabilitasi, Bidang Pemberantasan dan Bidang Hukum dan Kerja Sama. Melalui kelima bidang tersebut BNN bersinergi dengan seluruh elemen/komponen bangsa untuk melakukan perlawanan terhadap kejahatan Narkoba.¹⁶

¹⁶ Sulistyowati Irianto dan Sidharta, 2009, Metode Penelitian Hukum : Konsistensi dan Refleksi Yayasan Pustaka Obor Indonesia,

Pengertian rehabilitasi menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dibagi menjadi 2 (dua) peristilahan yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabiltasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Sedangkan rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.¹⁷

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

4.3.1. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika dari ketergantungan narkotika ”¹⁸.

Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika¹⁹

¹⁷ Peter Mahmud Marzuki, 2009. Penlitian HukumKencana

¹⁸ Permenkes No. 4 Tahun 2020

¹⁹ Undang-Undang Narkotika dan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011

Rehabilitasi medis, tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna memdeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

Rehabilitasi adalah suatu bentuk hukuman yang ditujukan untuk pemulihan atau perawatan. Apabila orang yang bersangkutan dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkotika, maka harus menjalani rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial²⁰.

Rehabilitasi adalah fasilitas setengah tertutup, yang berarti hanya orang-orang tertentu yang memiliki minat khusus yang dapat memasuki area ini²¹.

Rehabilitasi narapidana adalah tempat dimana pelatihan keterampilan dan pengetahuan disediakan untuk menghindari narkotika. Rehabilitasi, oleh pemerintah dalam Undang-Undang Narkotika juga telah memasukkan ketentuan rehabilitasi yang dapat dilihat pada Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika²². Pada pasal 54 diatur bahwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi Melaksanakan terapi dan rehabilitasi bagi pecandu narkotika

²⁰ Purwani, Darmadi, & Putra, Proses Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika di Panti Rehabilitasi Yayasan Anargya Bali 2016

²¹ 1Hari Sasangka, Narkotika Dan Psikotropika Dalam Hokum Pidana, Bandung ; Mandar Maju, 2003

²² Putra, peran rehabilitasi medis pada anak 2016.

menjadi penting mengingat peningkatan jumlah korbannya, sehingga diperlukan terobosan supaya langkah tersebut menjadi efektif. Sistem penjara yang menekankan unsur-unsur pencegahan dan penggunaan tempat tahanan sebagai individu hanya dilihat sebagai tidak sesuai dengan kepribadian bangsa Indonesia berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 .

Berbagai bentuk atau metode dalam pelaksanaan rehabilitasi pengguna narkoba, dalam hal ini narapidana pengguna narkoba, seperti rehabilitasi medis, rehabilitasi, tetapi dalam pelaksanaan rehabilitasi dan metode medis digabungkan menjadi satu, sehingga pada tahap ini proses pemulihan empat tahap bagi pengguna narkoba, yaitu tahap pemeriksaan kesehatan. Seorang dokter dan perawat memiliki peran yang sangat penting dalam pemeriksaan awal apakah pasien/napi dalam keadaan sehat atau tidak, riwayat penyakit yang telah diderita dan kemudian semua data karakteristik fisik kesehatan nya dicatat dalam rekam medis. Tahap detoksifikasi, terapi bebas obat dan terapifisik bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan racun dari tubuh, mengurangi efek Penarikan obat dan mengobati komplikasi mental pasien. Ada beberapa cara seperti coldturkey (berbicara terus terang tentang hal-hal yang tidak menyenangkan), konvensional (gejala), penggantian (penggantian sumber daya).

Tahap stabilitas mental dan emosional pasien, sehingga gangguan mental yang menyebabkan penyalahgunaan narkoba dapat diatasi. Pada tahap ini, dilakukan dengan melibatkan sejumlah keahlian, seperti pengawas dan pengawas dan psikolog, yaitu melalui metode kerja sosial, konseling sosial dalam bentuk terapi individu dilakukan

untuk mengungkapkan atau memecahkan masalah dasar yang dialami oleh narapidana. Sehingga mereka dapat membantu dalam proses rehabilitasi selanjutnya. Selain itu, solusi alternative untuk masalah yang dihadapi oleh pasien sedang dicari.

Metode ini dilakukan secara tatap muka antara petugas utama dan pasien. Sementara prosedur untuk mengajukan permintaan rehabilitasi narkoba untuk pecandu, dalam kasus pecandu yang dibawah umur, orangtuanya yang belum tua harus melaporkan kepetugas kesehatan masyarakat, rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk menerima perawatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Jika pecandu narkoba sudah cukup umur, pecandu narkoba harus melaporkan atau dilaporkan oleh keluarga mereka kepusat-pusat komunitas, rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk menerima perawatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Prosedur untuk permintaan rehabilitasi dalam konteks pertanyaan tentang permintaan rehabilitasi

Dengan pengadilan, permintaan untuk diajukan kepada Jaksa Penuntut (tingkat penuntutan) atau Hakim (tingkat ujian). Jaksa penuntut umum menuntut dan hakim bertugas memeriksa dipersidangan kemudian bias minta dukungan dari tim penilai terintegrasi lokal untuk menilai terhadap terdakwa. Dukungan penilaian ini dilaksanakan menurut peraturan BNN 11 tahun 2014 dan hasilnya diperlihatkan kepada

jaksa atau hakim melalui laporan resmi tentang penyerahan hasil penilaian. Petugas sudah menegakkan hukum pada pemakai narkotika Dan tidak sedikit yang telah menerima putusan. Oleh karena itu, penegakan hukum diharapkan dapat menjadi penawar terhadap penyebaran perdagangan gelap dan distribusi narkotika. Namun pada kenyataannya, penegakan hukum yang lebih intensif sedang dilakukan, meningkatnya perdagangan narkotika dan narkotika. Ketentuan hukum tentang narkotika telah disiapkan dan ditegakkan, tetapi kejahatan terkait narkoba tidak dapat diberantas. Dalam banyak kasus baru-baru ini, banyak bandar udara dan dealer ditangkap dan diberi sanksi berat, tetapi faktor lain, seperti mengabaikan mereka, bahkan lebih mungkin untuk memperluas cakupan mereka.²³

Hambatan yang dihadapi BNN dalam mencegah penyalahgunaan narkoba termasuk hambatan untuk harmonisasi berbagai lembaga yang bekerja secara sinergis dengan BNN/Kota. Dana terbatas, partisipasi masyarakat rendah, dan pembatasan dalam sarana dan prasarana. Pembatasan yang ditujukan dalam pengobatan narkotika, termasuk alokasi sumber daya untuk pelaksanaan tindakan pencegahan minimal, fasilitas laboratorium yang tidak memadai, kesadaran public yang tidak memadai untuk memberikan informasi tentang distribusi obat-obatan narkotika dan penyalahgunaan yang mereka ketahui, kurangnya fasilitas dan Infrastruktur untuk menyelidiki perdagangan gelap dan penyalahgunaan narkoba. Selain itu, karena kurangnya

²³ Kaligis & Associates, Narkoba & Peradilannya di Indonesia : Reformasi Hukum Pidana Melalui Perundungan dan Peradilan / O. C. Kaligis 2002

partisipasi masyarakat, masyarakat tidak memiliki pemahaman tentang tugas Badan Narkotika Nasional, karena orang akan dianggap tahu jika memakai narkoba karena orang-orang malu bahwa keluarga mereka terkait dengan narkoba disamping masalah-masalah ini. Badan Narkotika Nasional telah dipaksa untuk menangkap pengguna narkoba, kurangnya rehabilitasi, ketakukan dari pihak keluarga anaknya ditangkap, pada hal sebenarnya ditangkap tidak berarti mereka berada dipenjara, namun untuk direhabilitasi dan rawat jalan, inilah sebabnya BNN terbatas mengambil tindakan keras terhadap penggunanya, karena ketidak mauan pihak keluarga membantu petugas.

Masyarakat masih asing dengan undang-undang untuk pengguna narkoba, dan beberapa orang masih bingung dengan peraturan perundangan terkait narkoba. Terdapat pembatasan mengkonsumsi narkoba sebanyak 3,5 gram, jika kurang dari itu perlu dipulihkan. Kekurangan aparat, kurangnya hibah pemerintah, maka program rehabilitasi menjadi tidak maksimal, karena program rehabilitasi tidak disusun setiap tahun, jika program rehabilitasi tidak selesai, pengguna narkoba yang direhabilitasi tidak memiliki tempat, dan jika ditangkap oleh polisi, tidak semua polisi tahu kemana harus pergi, harus ada proses hukum yang terintegrasi, dari pihak medis dan pihak hukum bersama-sama untuk menyimpulkan apa yang perlu dilakukan, karena pengguna akan direhabilitasi sementara untuk distribusi diberikan criminal dan direhabilitasi, rehabilitasi terganggu pada periode penahanan.

Pengguna narkoba tidak mau mengaku, meskipun bukti sudah ditemukan, kurangnya bimbingan, sosialisasi, dan lembaga pemulihan masih sedikit. Kontribusi

masyarakat untuk mengatasi narkotika, karena masih ada orang yang tidak mau repot atau malu melaporkan keluarga mereka yang menggunakan narkoba ke BNN.

Lalu ada orang yang mengatakan itu cukup baik, tetapi masih ada orang yang tidak menyadari tugas utama dan fungsi Badan Narkotika Nasional itu sendiri, umumnya orang-orang kurang berpengetahuan dibanding program pemerintah lain semacam keluarga berencana.

Ada, tetapi masih ada, baik dalam hal pelaporan dan dalam fase penyembuhan keluarganya dirawat, ada orang-orang yang berpikir bahwa jika mereka dirawat dirumah sakit/direhabilitasi, itu seperti membuang keluarga mereka.

Keterbatasan fasilitas dan infrastruktur dalam mengatasi penyalah gunaan narkoba, staf ditempat yang tidak memadai, alokasi sumber daya untuk melaksanakan tindakan pencegahan sangat minim, terutama dalam konseling, penjangkauan dan upayaupaya lainnya mendukung implementasi penanggulangan ini.

Hambatan lainnya ditemui antara lain tenaga kesehatan masih kurang, alat tes urin minim (kurang memadainya perlengkapan laboratorium) masyarakat kurang sadar untuk bekerjasama dengan BNN jika menemukan transaksi narkotika. Sehingga langkah yang diambil supaya biar teratasinya kendala tersebut dengan selalu mempererat komunikasi dan menyiagakan satuan keamanan yang terkoordinasi untuk melaksanakan penelitian, mengusahakan dukungan dana dari pihak lain baik di desa maupun kecamatan sehingga masalah peredaran narkotika bias diatasi.

Table 3. jumlah pasien rawat jalan dari tahun ke tahun

Tahun	Jenis-Jenis	Jumlah rawat jalan
2019	Lem Aibon	20 orang
2020	Lem Aibon	10 orang
2021	Ganja	14 orang
2022	Sabu	8 orang

Di Kabupaten Gorontalo utara sendiri telah ada program layanan rehabilitasi narkoba sebagai upaya penyelamatan terhadap para pecandu dan penyalahguna narkoba.

Dari data Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara dari tahun 2019, total yang direhabilitasi medis sebanyak 52 orang rawat jalan dikarenakan kurangnya fasilitas sarana prasarana yang dimiliki..

Mereka yang direhabilitasi medis maupun sosial oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara berasal dari yang datang secara sukarela (voluntary) meminta layanan rehabilitasi kepada Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara maupun petugas kesehatan atau dari terjaring razia oleh pihak berwajib (compulsary) dengan penanganan rehabilitasi yang berbeda-beda tergantung tingkat pemakaian narkoba kondisi tubuh dan juga kesepakatan bersama keluarga.

Adapun cara penanganannya, misalnya residen compulsary maka langkah awal yang dilakukan adalah dilakukan asesmen. Asesmen ini tidak hanya berlangsung sekali, namun berulang untuk mengetahui latar belakang calon residen rehabilitasi, keterbukaan diri, kesadaran, kemauan untuk direhabilitasi. Dari situlah dapat diputuskan untuk pelaksanaan rehabilitasi dapat dilakukan dengan rawat inap atau rawat jalan.

4.3.2 Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat²⁴

Rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat²⁵

Pemberian pidana penjara menjadi kurang tepat bagi korban penyalahgunaan narkoba. Sebab, orang tersebut akan di label atau dicap oleh masyarakat sebagai kriminal. Padahal orang tersebut adalah korban.

Dengan diberikannya rehabilitasi medis maupun sosial bagi korban penyalahgunaan narkoba, itu akan mengurangi stigma negatif dari masyarakat terhadap

²⁴ Pasal 1 angka 17 UU No. 35 Tahun 2009

²⁵ Pasal 1 angka 1 Permensos No. 16 Tahun 2020

korban penyalahgunaan narkoba. Sebenarnya dengan di rehabilitasinya orang tersebut, tidak lepas ataupun bebas dari pembinaan seperti halnya penjara, tetapi diberikan pembinaan.Oleh karenanya penulis lebih mendorong untuk diberikannya rehabilitasi bagi korban penggunaan narkoba dari pada mereka harus mendekam di dalam penjara.

Rehabilitasi sosial merupakan proses pemulihan yang berkaitan dengan fisik mental, dan sosial yang diderita oleh WBP atau narapidana dengan melakukan kegiatan seperti bimbingan mental spiritual, intervensi psikososial, bimbingan jasmani, bimbingan resosialisasi dengan lingkungan, dan pemberian pelatihan kemandirian yang bersifat vokasional dan kewirausahaan²⁶

4.3.3. Penyuluhan Hukum

Penyuluhan Narkoba adalah kegiatan penyebarluasan informasi tentang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Kepala Badan Narkotika Nasional Kabupaten Gorontalo Utara Ibu Ismiyati Rustam Tuna SKM, M.Kes, bahwasannya pihak BNNK Gorontalo utara sering melakukan penyuluhan hukum tentang bahaya narkotika baik dari tingkat sekolah ataupun sampai perguruan tinggi.

²⁶ Raharni et al., gambaran keadilan organisasi di badan narkotika nasional (bnn) provinsi maluku utara 2020

Penyuluhan hukum sendiri bertujuan agar masyarakat dari kalangan orang tua ataupun remaja bisa mendapatkan informasi dan edukasi sesuai porsinya tentang bahaya narkotika, sehingga masyarakat maupun orang tua dapat menjaga ataupun melaporkan anak-anaknya agar bisa ditangani langsung oleh pihak BNN dalam melakukan rehabilitasi dan bisa terbebas dari bahaya narkotika.²⁷

Tabel 4. Pelaksanaan Kegiatan

No	Uraian Kegiatan
1	Penyuluhan jenis dan bahaya narkoba
2	Pemutaran film tentang pengguna dan bahaya yang di dapatkan
3	Penyuluhan jenis dan bahaya narkoba

Penyuluhan ini dilaksanakan setelah dilakukan tahapan pertama dan kedua. Penyuluhan dilaksanakan selama 4 kali pertemuan dengan objek peserta kegiatan yang berbeda. Faktor yang menyebabkan seseorang ingin mengkonsumsi narkoba adalah Perpecahan unit keluarga misalnya perceraian, keluarga yang berpindah-pindah, orang tua yang tidak ada/jarang di rumah dan sebagainya, Pengaruh media massa misalnya iklan mengenai obat-obatan dan zat, Perubahan teknologi yang cepat, Kaburnya nilai-nilai dan sistem agama serta mencairnya standar moral, Meningkatnya waktu menganggur, Ketidakseimbangan keadaan ekonomi misalnya kemiskinan, perbedaan

²⁷ Wawancara dengan Ibu Ismiyati Rustam Tuna, SKM.M,kes kepala BNNK Gorontalo Utara , jum'at 10 maret pukul 10:15 wita

ekonomi etno rasial, kemewahan yang membosankan dan sebagainya, Menjadi manusia untuk orang lain. Bahaya Narkoba diantaranya

- a. Menurut Efeknya menimbulkan Halusinogen (halusinasi), Stimulan (seorang pengguna lebih senang dan gembira untuk sementara waktu), Depresan (tidak sadarkan diri), Adiktif (kecanduan berat).
- b. Menurut Jenisnya menimbulkan depresi berat, apatis, rasa lelah berlebihan, malas bergerak, banyak tidur, gugup, gelisah, selalu merasa curiga, denyut jantung bertambah cepat, rasa gembira berlebihan, banyak bicara namun cadel, rasa harga diri meningkat, kejang-kejang, pupil mata mengecil, tekanan darah meningkat, berkeringat dingin, mual hingga muntah,luka pada sekat rongga hidung, kehilangan nafsu makan, turunnya berat badan. Dampak negatif penyalahgunaan narkoba terhadap anak atau remaja adalah sebagai berikut:
 - 1. Perubahan dalam sikap, perangai dan kepribadian,
 - 2. Sering membolos,
 - 3. menurunnya kedisiplinan dan nilai-nilai pelajaran,
 - 4. Menjadi mudah tersinggung dan cepat marah, - Sering menguap, mengantuk, dan malas,
 - 5. Tidak memedulikan kesehatan diri.
 - 6. Suka mencuri untuk membeli narkoba

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dan bab penutup ini, dapat disimpulkan bahwa :

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi BNNK Gorontalo utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna Narkotika di Kabupaten Gorontalo utara dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu faktor sumber daya manusia, faktor sarana dan prasarana.
2. Upaya yang dilakukan oleh Pihak BNN Kabupaten Gorontalo Utara dalam melakukan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara Upaya yang dilakukan adalah Rehabilitasi medis, Rehabilitasi Sosial, Penyuluhan Hukum agar dapat mengatasi permasalahan narkotika dikalangan masyarakat.

5.2. Saran

1. Kepada pihak BNNK Gorontalo Utara harus lebih meningkatkan kinerja dalam upaya rehabilitasi narkotika dikalangan masyarakat terutama dikalangan remaja diwilayah Kabupaten Gorontalo Utara dan dapat memanfaatkan fasilitas

yang ada sesuai dengan tugas dan wewenang BNNK Gorontalo Utara dalam menangani permasalahan penyalahgunaan narkotika dikalangan masyarakat.

2. Kepada masyarakat agar lebih aktif dalam melaporkan tindakan pidana narkotika yang ada di Kabupaten Gorontalo Utara ,agar lebih cepat di lakukan upaya pencegahan terhadap penyalahgunaan narkotika .

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Dirjo siswono ,1999 ,Hukum Narkotika Indonesia.

Martono dan Joewana, 2010, Latihan pemulihan pecandu narkoba

Dewi, R., Remaja, I. N. G., & Surata, I. G 2021 , Penerapan kebijakan rehabilitasi sebagai upaya meminimalisasi tindak pidana penyalahgunaan narkotika berdasarkan undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika di badan narkotika nasional kabupaten buleleng.

Rido Triawan , 2010,Membongkar Kebijakan Narkotika (Catatan Kritis Terhadap Beberapa Ketentuan Dalam UU No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Beserta Tinjauan Konstitusionalitasnya).

Supriyadi Widodo Eddyono, 2017 memperkuat revisi undang-undang narkotika di indonesia.

Sunggono, B. 2016 Metodologi penelitian hukum . PT RajaGrafindo Persada Purwani, Darmadi, & Putra, 2016 Proses Rehabilitasi Terhadap Penyalahguna Narkotika di Panti Rehabilitasi Yayasan Anargya Bali

1Hari Sasangka,2003 Narkotika Dan Psikotropika Dalam Hokum Pidana, Putra 2016, peran rehabilitasi medis pada anak Kaligis & Associates 2002 , Narkoba & Peradilannya di Indonesia : Reformasi Hukum Pidana Melalui Perundangan dan Peradilan / O. C. Kaligis

Raharni 2010, gambaran keadilan organisasi di badan narkotika nasional (bnn)
provinsi maluku utara

Sulistyowati Irianto dan Sidharta, 2009, Metode Penelitian Hukum : Konsistensi dan
Refleksi Yayasan Pustaka Obor Indonesia

Peter Mahmud Marzuki, 2009. Penlitian HukumKencana

Internet:

<https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/jukonhum>

<https://doi.org/10.22225/jkh.3.2.4807.252-258>

<https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/>

<https://www.tribunnews.com/tribunners/2012/05/12/sejarah-narkoba-dan-pemberantasannya-diindonesia.>

<https://doaj.org/article/49195ac81af34bccb931303390082657.>

<http://rumahcemara.or.id/rumahcemara.or.id/perpustakaan/20>

<https://doaj.org/article/49195ac81af34bccb931303390082657m. 211>

Jurnal Hukum :

Dr. Nyoman Gede Sugi Martha, SH.,MH.Jurnal Konstruksi Hukum |

Syahrul Munir ,Forum Keadilan, Oktober, 1999,

RJ Sitorus,2014, Komorbiditas Pecandu Narkotika,” Kesmas: Jurnal Kesehatan

Masyarakat Nasional

Undang-Undang

Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Pasal 127 Undang-Undang No.35 Tahun 2009

PerkaBNN Nomor. 11 Tahun 2014.

Permenkes No. 4 Tahun 2020

Undang-Undang Narkotika dan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011

Pasal 1 angka 17 UU No. 35 Tahun 2009

Pasal 1 angka 1 Permenses No. 16 Tahun 2020

Hasil Wawancara

Wawancara dengan Bapak Roli Ismail. AMD.Farm selaku Pensnggung jawab Seksie Rehabilitasi, jum'at 10 maret 2023 pukul 14:35 wita

Wawancara dengan Bapak Roli Ismail. AMD.Farm selaku Penanggung jawab Seksie Rehabilitasi, jum'at 10 maret 2023 pukul 14:50 wita

Wawancara dengan Ibu Ismiyati Rustam Tuna, SKM.M.kes kepala BNNK Gorontalo Utara , jum'at 10 maret pukul 10:15 wita



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

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

Nomor : 4415/PIP/LEMLIT-UNISAN/GTO/XI/2022

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Kepala BNNK Gorontalo Utara

di,-

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rahmisyari, ST.,SE.,MM

NIDN : 0929117202

Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian

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

Nama Mahasiswa : Irwan M. Gani

NIM : H1119100

Fakultas : Fakultas Hukum

Program Studi : Ilmu Hukum

Lokasi Penelitian : KANTOR BNNK GORONTALO UTARA

Judul Penelitian : REHABILITASI TERHADAP PENYALAHGUNA
TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABUPATEN
GORONTALO UTARA (STUDI KASUS BNNK GORONTALO
UTARA)

Atas kebijakan dan kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.

Gorontalo, 23 November 2022
Ketua



Dr. Rahmisyari, ST.,SE.,MM
NIDN 0929117202

+



GORONTALO UTARA

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
KABUPATEN GORONTALO UTARA**

Jalan Trans Sulawesi No. 369 Desa Mootinelo Kecamatan Kwandang 96518

Telepon : (0442) 3110209

Faksimili : (0442) 3110209

Email : bnnkab_gorontaloutara@bnn.go.id Website : gorutkab.bnn.go.id

Nomor : B/ ~~SKII~~/KA/SU.05/2022/BNNK

Kwandang, 22 Februari 2022

Lampiran : 1 (Satu) Berkas

Perihal : Pelaksanaan Penilitian

Kepada

Yth. Ketua Lembaga Penilitian

di

Kwandang

1. Rujukan

- a. Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional;
- c. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 2 Tahun 2018 tentang pedoman Penyelenggaraan Teknologi Informasi Dan Komunikasi;
- d. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 3 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional;

2. Berdasarkan rujukan diatas, bersama ini kami sampaikan bahwa nama yang tercantum dalam lampiran dibawah ini adalah benar-benar telah melakukan penilitian pada satuan kerja Badan Narkotika Nasional Kab. Gorontalo Utara Pada tanggal 23 november 2022. (Daftar terlampir)

3. Demikian disampaikan atas kebijaksanaan dan Kerjasamanya kami ucapan Terima kasih.

**PLH.Kepala BNNK Gorontalo Utara
Kasubag Umum**

Rukmin N. Mohi, SKM

BADAN NARKOTIKA NASIONAL
KABUPATEN GORONTALO UTARA

Lampiran
SURAT KELUAR BNNK GORONTALO UTARA
Nomor : B/ 55 /II/KA/LG.05/2022/BNNK
Tanggal : 22. Februari 2022

DAFTAR MAHASISWA YANG TELAH MELAKUKAN PENILITIAN PADA SATUAN KERJA
BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN GORONTALO UTARA

No	NAMA	NIM	FAKULTAS	PROGRAM STUDI	JUDUL PENILITIAN
1	Irwan M. Gani	H1119100	Hukum	Ilmu Hukum	Rehabilitasi Terhadap Penyalahgunaan Tindak Pidana Narkotika di Kabupaten Gorontalo Utara (Studi Kasus BNNK Gorontalo Utara)

PLH Kepala BNNK Gorontalo Utara

Kasubag Umum





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO
FAKULTAS HUKUM

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

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI
No. 015/FH-UIG/S-BP/IV/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

Dengan ini menerangkan bahwa :

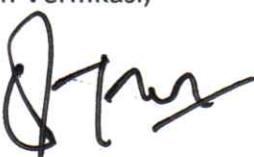
Nama Mahasiswa : Irwan M. Gani
NIM : H. 11. 19. 100
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum
Judul Skripsi : Rehabilitasi Terhadap Penyalah Guna Tindak Pidana Narkotika Di Kabupaten Gorontalo Utara (Studi Kasus BNNK Gorontalo Utara)

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi **Turnitin** untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar 18%, berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendektesian Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah Di Lingkungan Universitas Ichsan Gorontalo dan persyaratan pemberian surat rekomendasi verifikasi calon wisudawan dari LLDIKTI Wil. XVI, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dan layak untuk diujiankan

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Dekan

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

Gorontalo, 04 April 2023
Tim Verifikasi,

SAHARUDDIN, S.H.,M.H.
NIDN. 0906037503

PAPER NAME

SKRIPSI_IRWAN M GANI_H1119100_RE
HABILITASI TERHADAP PENYALAHGUN
A TINDAK PIDANA NARKOTIKA DI KABU
PATE

WORD COUNT

6859 Words

CHARACTER COUNT

46643 Characters

PAGE COUNT

52 Pages

FILE SIZE

433.0KB

SUBMISSION DATE

Mar 23, 2023 10:56 PM PDT

REPORT DATE

Mar 23, 2023 10:57 PM PDT

- 18% Overall Similarity

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

- 18% Internet database
- Crossref database
- 1% Submitted Works database
- 7% Publications database
- Crossref Posted Content database

- Excluded from Similarity Report

- Cited material
- Small Matches (Less than 20 words)

- 18% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% Internet database
- 7% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 1% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	openjurnal.unmuhpnk.ac.id	4%
	Internet	
2	ejournal.warmadewa.ac.id	3%
	Internet	
3	repository.ar-raniry.ac.id	2%
	Internet	
4	vdocuments.site	1%
	Internet	
5	pt.scribd.com	1%
	Internet	
6	adoc.pub	<1%
	Internet	
7	palangkarayakota.bnn.go.id	<1%
	Internet	
8	akip-39.blogspot.com	<1%
	Internet	

9	repository.unibos.ac.id	<1%
	Internet	
10	repository.unika.ac.id	<1%
	Internet	
11	repository.ub.ac.id	<1%
	Internet	
12	siat.ung.ac.id	<1%
	Internet	
13	scribd.com	<1%
	Internet	
14	e-theses.iaincurup.ac.id	<1%
	Internet	
15	sinta.unud.ac.id	<1%
	Internet	
16	hukor.kemkes.go.id	<1%
	Internet	
17	id.wikipedia.org	<1%
	Internet	
18	repository.uinjkt.ac.id	<1%
	Internet	
19	repository.uin-suska.ac.id	<1%
	Internet	
20	eprintslib.ummggl.ac.id	<1%
	Internet	

- 21 journal.piksi.ac.id <1%
Internet
- 22 koranbernas.id <1%
Internet
- 23 repository.iainambon.ac.id <1%
Internet

Lampiran Dokumentasi



RIWAYAT HIDUP

Nama : Irwan M. gani
NIM : H.11.19.100
Fakultas : Hukum
Program studi : Ilmu Hukum
tempat/tanggal lahir : Kwandang/ 17 Februari 1997



Nama orang tua

- Ayah : Marwan Gani
- Ibu : Risnawaty Suna

Saudara

Kakak/adik : Irpan M. Gani
: Alfan M. Gani
: Fatmwati M. Gani

Suami/istri

Anak

Riwayat Pendidikan

No	Tahun	Jenjang	Tempat	Ket
1.	2003-2008	SDN 1 Gorut	Gorontalo	Berijasah
2.	2009-2011	SMPN 3 Kwandang	Gorontalo	Berijasah
3.	2012-2015	SMAN 1 Gorut	Gorontalo	Berijasah
4.	2019-2023	Fak. Hukum	Universitas Ichsan Gorontalo	Berijasah