

**PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI ANAK
PENYALAHGUNA LEM EHABON DI KOTA GORONTALO
(Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)**

Oleh:

**ARIANA PUTRI ANDRIYANI
H1121046**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Hukum



**PROGRAM STRATA SATU (S-1)
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO
2025**

LEMBARAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI ANAK
PENYALAHGUNA LEM EHABON DI KOTA
GORONTALO (STUDI KASUS INSTITUSI
PENERIMA WAJIB LAPOR UMMU SYAHIDAH)**

OLEH :

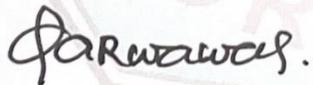
**ARIANA PUTRI ANDRIYANI
H11.21.046**

SKRIPSI

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Pada Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo
Disetujui Oleh Tim Pembimbing
Pada Tanggal 30 April 2025

Menyetujui,

PEMBIMBING I



DR. DARMAWATI, S.H., M.H.
NIDN: 0906088801

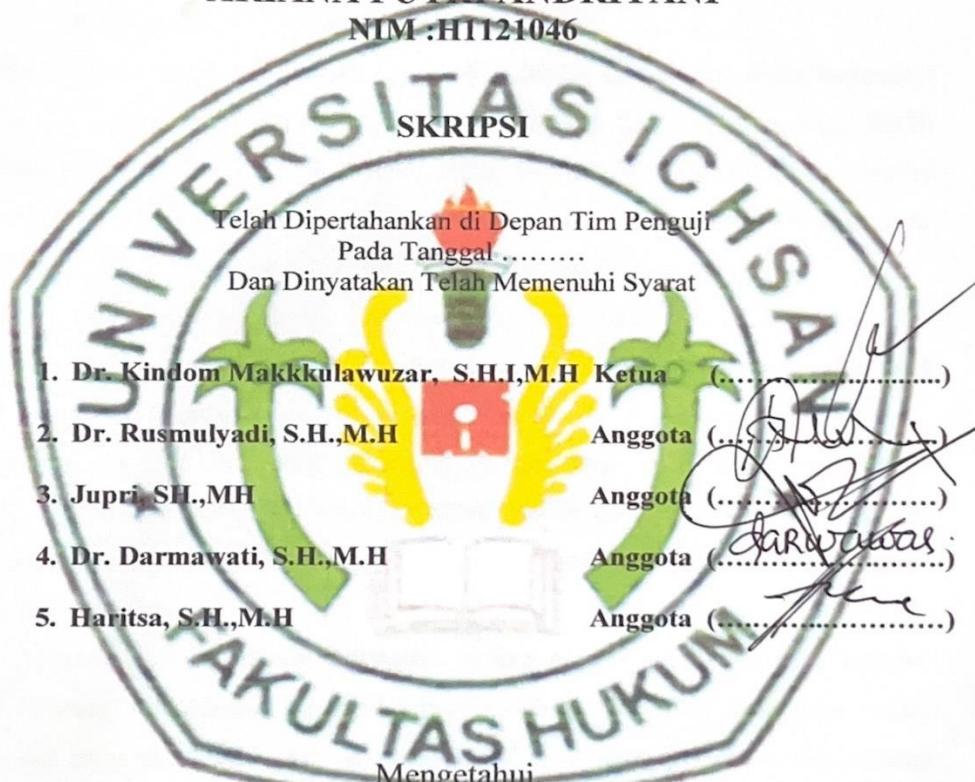
PEMBIMBING II



HARITSA, S.H., M.H
NIDN: 0901058804

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI
PELAKSNAAN REHABILITASI BAGI ANAK PENYALAHGUNA
LEM EHABON DI KOTA GORONTALO
(Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)

OLEH:
ARIANA PUTRI ANDRIYANI
NIM :HT121046



Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum

DR. HIJRAH LAHALING, S.H.I.,M.H
NIDN : 0908088203

SURAT PERNYATAAN

Nama : Ariana Putri Andriyani

Nim : H11211046

Konsentrasi : Hukum Pidana

Program Studi : Ilmu Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini berjudul "**Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di Kota Gorontalo (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)**" adalah benar-benar asli atau 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 bimbingan atau saran pembimbing dan pengujii 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 disebutkan dengan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan apabila terdapat kekeliruan dikemudian hari terbukti pernyataan yang saya buat tidak benar, maka saya akan bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh diskripsi ini.

Gorontalo, 18 April 2025

Yang membuat pernyataan,



ARIANA PUTRI ANDRIYANI
NIM: H112104

KATA PENGANTAR

Puji kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kekuatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu di Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.

Tujuan dari skripsi ini ialah untuk memberikan gambaran dan penjelasan yang lengkap tentang "**Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di Kota Gorontalo (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)**." Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Kepada ketiga Orang tua saya yakni ayahanda tercinta Bapak Andriyani D. Hasan dan Bapak Ismail Djafar S.IP serta Ibunda tercinta Ibu Elvina Pobi. Terima kasih banyak sudah mendoakan, menyemangati, dan memberikan kasih sayang, dukungan, perhatian, serta sudah menemani penulis dalam perjalanan selama menempuh pendidikan ini.
2. Bapak Muh. Ichsan Gaffar, S.E., M.Si., Selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Ichsan Gorontalo.
3. Ibu Dr. HJ. Juriko Abdussamad. M.Si, selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo.
4. Bapak H. Amirudin. S.Kom.,M.Kom Selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Ichsan Gorontalo.
5. Bapak Reyter Biki. SE.,MM Selaku Wakil Rektor II Bidang Keuangan Dan Kepegawaian Universitas Ichsan Gorontalo.

6. Bapak Dr. Kindom Makkulawuzar, S.H.I.,M.H Selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan dan kerjasama Universitas Ichsan Gorontalo.
7. Bapak Dr. Andi Subhan, S.S.,M.Pd selaku Wakil Rektor IV Bidang Kerjasama Universitas Ichsan Gorontalo.
8. Ibu Dr. Hijrah Lahaling, S.H.I.,M.H Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.
9. Ibu Dr. Nur Insani S.H.,M.H Selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.
10. Bapak Jupri S.H.,M.H Selaku Wakil Dekan II Bidang Administrasi Dan Keuangan Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo.
11. Ibu Dr. Darmawati S.H.,M.H Selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo Sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah membimbing penulis sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan.
12. Bapak Haritsa S.H.,M.H Selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo Sekaligus Dosen Pembimbing II yang telah mengarahkan dan memberikan masukan dalam penyusunan Skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
13. Kepada Bapak/Ibu Dosen yang telah mengajarkan dan membimbing penulis sehingga dapat sampai ketahap ini
14. Seluruh Staf Fakultas Hukum Universitas Ichsan Gorontalo yang banyak membantu dalam hal pengurusan administrasi dan persyaratan sehingga dapat sampai ketahap ini.

15. Untuk kedua Adikku Siti Fadhilah Djafar, Amelsa Putri Andriyani terima kasih atas segala doa dan dukungan serta support yang telah diberikan kepada penulis dalam proses pembuatan Skripsi ini
16. Untuk omaku tercinta, Rapi Usman Terima kasih telah memberikan kasih sayang, wejangan, perhatian dan selalu mendoakan penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
17. Untuk keluarga besarku terima kasih banyak sudah memberikan dukungan, semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat.
18. Kepada pemilik nama yaitu Refky Dunggio, terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penyusunan skripsi ini, baik tenaga maupun waktu kepada penulis. Telah banyak mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat untuk pantang menyerah.
19. Kepada teman-teman circle yang bernama grup konco terima kasih telah banyak membantu, memberi semangat kepada penulis serta sudah bersama-sama dari awal perkuliahan hingga pada tahap terakhir ini. Semoga kita bisa bertemu di masa depan yang akan datang nanti, sehat-sehat terus kalian.
20. Kepada teman-teman kelas Reguler Pagi B terima kasih banyak sudah membantu penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
21. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan hasil skripsi ini.

22. Terakhir, terima kasih kepada wanita sederhana yang memiliki impian besar, namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya, yaitu penulis diriku sendiri, Arin. Terima kasih telah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan diri sendiri bahwa kamu dapat menyelesaikan study ini sampai selesai. Berbahagialah selalu dengan dirimu sendiri, Arin. Semoga langkah kebaikan selalu menyertaimu.

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

Gorontalo, 18 April 2025

Penulis

ARIANA PUTRI ANDRIYANI
NIM: H112104

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Penyalahguna Lem Ehabon Terhadap anak	11
2.2 Teori Perlindungan Hukum.....	12
2.3 Teori Anak.....	13
2.4 Dampak Penyalahguna Lem Ehabon	17
2.5 Gambaran Umum Rehabilitasi.....	19
2.5.1 pengertian Rehabilitasi.....	19
2.5.2 Rehabilitasi Medis	22
2.5.3 Rehabilitasi Sosial.....	23
2.6 Kerangka Pikir	25
2.7 Definisi Operasional	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1 Jenis Penelitian.....	27
3.2 Objek Penelitian.....	27
3.3 Lokasi Penelitian.....	27

3.4 Populasi dan Sampel	28
3.4.1 Populasi.....	28
3.4.2 Sampel.....	28
3.5 Jenis Dan Sumber Bahan Hukum	28
3.6 Teknik Pengumpulan Data	29
3.7 Teknik Analisis Bahan Hukum	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
4.1 Lokasi Penelitian.....	31
4.1.1 Profil Lembaga IPWL Ummu Syahidah	31
4.2 Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di IPWL Ummu Syahidah.....	33
4.2.1 Rehabilitasi medis	34
4.2.1 Rehabilitasi Sosial.....	39
4.3 Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di IPWL Ummu Syahidah	44
4.3.1 Sumber Daya Manusia	44
4.3.2 Sarana dan Prasarana	47
4.3.3 Anggaran	49
BAB V PENUTUP	51
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN DOKUMENTASI	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	6
Tabel 2.1	20

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada hakikatnya tanggung jawab pemerintah yang tidak memadai untuk melindungi hak dan kesejahteraan anak juga berdampak negatif pada kualitas generasi muda. Di bawah kondisi ini, anak-anak lebih cenderung bertindak sesuka hati untuk melampiaskan keinginan mereka. Akibatnya, mereka melanggar standar kesopanan dan kesusilaan dan sering melakukan tindakan yang mengandung unsur kekerasan. Hal ini kemudian memicu perilaku menyimpang seperti kenakalan remaja dan tindak kriminal.

Penyalahgunaan lem ehabon atau (inhalen) adalah salah satu penyebab kenakalan dan tindakan kriminal yang dilakukan oleh anak-anak. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa akses ke narkoba dan narkotika, juga dikenal sebagai narkoba, sangat terbatas, terutama karena masalah ekonomi. Sebaliknya, anak-anak mulai mencoba zat adiktif yang tersedia di sekitar mereka, seperti lem ehabon, yang dihirup mirip dengan beberapa jenis narkoba. Perilaku menyimpang semacam ini sering terjadi, tetapi seringkali orang tua tidak menyadarinya.

Perilaku yang disebut "inhalen" adalah menghirup uap dari zat pelarut seperti cat halus, lem, atau bahan lain yang memiliki efek memabukkan. Inhalan secara kimia adalah senyawa organik berbentuk gas pelarut yang mudah menguap.

Senyawa ini sering ditemukan dalam berbagai bahan yang mudah diakses oleh anak-anak, seperti lem Aica Aibon, pelarut cat, bensin, pernis, aseton, Tip-Ex, dan cat, antara lain. karena tersedia secara bebas dan harganya relatif murah. Produk yang mengandung bahan inhalen ini menghasilkan zat yang mudah diakses yang mirip dengan narkotika.

Menurut Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yakni:

"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, pengurangan sampai menghilangkan rasa nyeri, dan ketergantungan, atau yang termasuk dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini".¹

"Dalam hal Penyalahguna dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial," kata Pasal 127 ayat (3).

"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," kata Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika."²

Penyalahgunaan narkotika kini telah menjadi isu global yang sangat serius. Kasus penyalahgunaan narkotika terus meningkat dengan tingkat

¹ Indonesia, Undang-undang narkotika, UU NO. 35 th. 2009, LN No. 143 th 2009, TLN No. 5062, Ps7

² Ibid, Ps 1, Angka 16 dan 17

yang lebih mengkhawatirkan, dan penyalahgunaan ini kini mulai menyasar anak-anak.

Data yang dikumpulkan oleh Komisi Nasional Perlindungan Anak (KOMNAS PA) menunjukkan bahwa faktor-faktor di luar diri anak memengaruhi banyaknya anak yang terlibat dalam kenakalan remaja, penyimpangan perilaku, atau bahkan pelanggaran hukum. Tingkat kriminalitas serta efek negatif dari penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif terus meningkat, seperti yang ditunjukkan oleh anak-anak yang berhadapan dengan hukum.

Pada dasarnya, setiap tindakan yang diambil terhadap anak yang berhadapan dengan hukum termasuk kasus narkotika, harus mengutamakan kepentingan terbaik anak tersebut. Anak-anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika berhak atas perlindungan yang diberikan oleh undang-undang perlindungan anak.

Sistem Peradilan Anak yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2012, khususnya BAB VII mengenai Anak Korban atau Anak Saksi, mengatur bagaimana anak-anak seharusnya diperlakukan agar hak-haknya tetap terpenuhi.

Semua elemen masyarakat harus berkontribusi pada pembinaan, pengembangan, dan perlindungan anak. Ini termasuk lembaga pendidikan, lembaga perlindungan anak, lembaga keagamaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi sosial, dan media.

Salah satu tindakan yang dapat diambil untuk melindungi anak yang terlibat dalam penyalahgunaan narkotika adalah menyerahkan anak kepada orang tua atau walinya atau memasukkannya ke dalam program pendidikan, pelatihan, dan layanan masyarakat. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa anak tersebut menerima perlindungan yang tepat dan dapat menghindari pengaruh narkoba di masa depan. Selain itu, ada banyak pihak yang terlibat dalam masalah ini, seperti Kepolisian Republik Indonesia dan Badan Narkotika Nasional/Daerah (BNN/BND).

"Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib untuk menjalani rehabilitasi medis dan sosial", menurut Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Bagi mereka yang mengalami gangguan karena penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi adalah proses pemulihan. Masa depan anak lebih baik dengan rehabilitasi sosial. Mengubah perilaku dan mengembalikan peran individu tersebut dalam masyarakat adalah tujuan utama rehabilitasi.

Dalam sistem peradilan pidana anak Indonesia, rehabilitasi dapat memberikan perlindungan hukum bagi anak yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Peraturan yang berlaku menetapkan bahwa jika seorang anak terbukti menyalahgunakan narkoba, anak tersebut harus menjalani rehabilitasi.³

Pasal 56 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menyatakan bahwa :

³ Beni Harmoni Harefa, 2017 "Perlindungan Hukum Terhadap Anak Sebagai Penyalahguna Narkotika Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak Di Indonesia", perspektif, vol. 22. No.3

1. Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri.
2. Lembaga rehabilitasi tertentu yang di selenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.

Di Provinsi Gorontalo, data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Gorontalo menunjukkan bahwa 7 anak ditangkap selama razia pada tahun 2020. Jumlah ini meningkat menjadi 7 anak pada tahun 2021, dan 10 anak ditangkap pada tahun 2023 karena menggunakan lem ehabon. Penyalahgunaan zat adiktif pada anak-anak dan orang dewasa meningkat seiring dengan jumlah kasus yang terungkap. Oleh karena itu, upaya untuk menghentikan dan memerangi pelanggaran narkotika harus diperkuat.

Dibutuhkan organisasi yang berfokus untuk menjamin hak rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna narkoba. Pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 menyatakan bahwa "pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial."

Sesuai dengan amanat UU Nomor 35 Tahun 2009, orang yang sudah cukup umur harus melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarga mereka ke pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, atau lembaga rehabilitasi medis

dan sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan sosial.⁴

Penelitian ini akan melihat bagaimana rehabilitasi dapat berfungsi sebagai cara untuk melindungi dan melindungi hak anak, serta cara lain untuk melindungi anak yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba agar mereka dapat kembali berintegrasi dalam masyarakat dan pulih secara fisik dan mental di Provinsi Gorontalo.

Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah didirikan pada tahun 2020. Ini menawarkan rehabilitasi sosial untuk anak-anak dan pecandu narkoba di Provinsi Gorontalo. Data klien yang direhabilitasi di IPWL Ummu Syahidah pada tahun 2024 terdiri dari:

Tabel 1.

No.	Nama	Jenis kelamin	Jenis Penyalahguna	Umur	Rehabilitasi
1.	JH	P	Lem dan rokok	15 Tahun	Medis
2.	FL	P	Lem	12 Tahun	Medis
3	AHI	L	Zat adiktif	16 tahun	Sosial
4.	NM	P	Narkoba	17 tahun	Sosial
5.	PL	L	Zat adiktif	11 tahun	Sosial
6.	SA	L	Lem	14 tahun	Sosial
7.	VD	L	Alkohol dan lem	16 tahun	Sosial
8.	DJ	P	narkoba	17 tahun	Medis

Jumlah klien yang direhabilitasi meningkat menjadi 8 klien dari berbagai usia.

⁴ Barda Nawawi Arief, 2010. Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, penulis berpendapat bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah berperan penting dalam menyediakan layanan rehabilitasi bagi anak-anak di Provinsi Gorontalo yang terlibat dalam penyalahgunaan zat adiktif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, untuk membatasi ruang lingkup permasalahan, Rumusan Masalah dapat ditetapkan sebagai berikut:

1. Bagaimana Pelaksanaan Rehabilitasi Di IPWL Ummu Syahidah Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di Kota Gorontalo?
2. Apa Saja Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Rehabilitasi di IPWL Ummu Syahidah Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di Kota Gorontalo?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan Masalah tersebut, maka Tujuan Penelitian yang akan dilakukan Penulis adalah:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi anak yang melakukan penyalahgunaan Lem Ehabon di Kota Gorontalo.
2. Untuk menganalisis faktor yang menghambat pelaksanaan tindakan rehabilitasi sosial bagi anak penyalahgunaan lem ehabon di kota gorontalo.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah disampaikan oleh penulis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat, baik dari segi teori maupun praktik. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangsi pikiran dan wawasan yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu bagi pihak akademis terutama mahasiswa ilmu hukum di bidang hukum pidana.

- 2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi para praktisi hukum pidana atau aparat penegak hukum yaitu Mahkamah Agung, Kehakiman, Kejaksaan dan Kepolisian tentang bagaimana langkah efektif dalam memberikan layanan rehabiliasi sosial bagi anak penyalahguna lem ehabon.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyalahgunaan Lem Ehabon Terhadap Anak

Penyalahgunaan lem seperti lem Ehabon, oleh anak-anak dan remaja adalah masalah yang sangat mengkhawatirkan. Lem epoxy Ehabon, yang memiliki bahan kimia yang kuat, mengandung zat yang dapat menyebabkan euphoria atau halusinasi jika dihirup. Namun, penyalahgunaan lem ini dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius dan efek jangka panjang yang berbahaya, yang dapat mengganggu perkembangan anak-anak.⁵

Karena status hukumnya lem Ehabon yang digunakan untuk merekatkan berbagai benda, semakin banyak disalahgunakan, terutama oleh anak-anak. Perilaku menyimpang seperti menghirup lem ini dapat menyebabkan pencurian dan perusakan barang.

Lem yang biasa digunakan untuk membuat perekat, disalahgunakan oleh anak-anak di bawah umur untuk melakukan hal-hal yang melanggar etika dan prinsip-prinsip tertentu. Menghirup lem berarti menghirup uap lem untuk mendapatkan sensasi tertentu. Seringkali, pengguna lem Ehabon tidak menyadari organ mana saja yang dapat terpengaruh, karena bahayanya yang beragam.

Efek negatifnya tidak hanya menyerang organ tubuh seperti otak, jantung, dan paru-paru, tetapi juga membuat virus lebih mudah masuk. Ini

⁵ Topo Santoso dan Eva Achjani Zulfa, Kriminilogi (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2001).

juga dapat mempengaruhi kesehatan mental, emosional, dan spiritual mereka.

Di Indonesia, penggunaan zat seperti lem Ehabon atau zat inhalan lainnya diatur oleh berbagai undang-undang dan peraturan yang berkaitan dengan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Meskipun lem Ehabon tidak termasuk dalam kategori narkotika atau psikotropika, penyalahgunaannya tetap dapat ditindak sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

2.2 Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum berarti melindungi hak asasi manusia (HAM) dari pelanggaran oleh orang lain dan melindungi masyarakat secara keseluruhan dari hak yang dijamin oleh hukum.⁶

Phillipus M. Hadjon juga menyatakan bahwa perlindungan hukum bagi rakyat adalah tindakan preventif dan resrensif pemerintah. Perlindungan hukum preventif mendorong pemerintah untuk berhati-hati dalam membuat kebijakan, mencegah sengketa. Sementara itu, perlindungan represif menangani sengketa, termasuk menyelesaiannya di lembaga peradilan.

Menurut Pasal 1 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, serta anak yang masih dalam kandungan ibunya.

⁶ Raharjo, 2000. “ Ilmu Hukum”, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.

Perlindungan hukum terhadap anak dijelaskan dalam dokumen internasional sebagai melindungi berbagai kebebasan dan hak asasi anak serta kepentingan kesejahteraan anak.

2.3 Pengertian Anak

Anak di bawah umur biasanya didefinisikan sebagai seseorang yang belum mencapai usia dewasa dan belum menikah. Peraturan perundang-undangan, bagaimanapun, membedakan batas usia. Anak, menurut Undang-Undang Perlindungan Anak, adalah setiap orang yang belum berusia 18 tahun, termasuk orang yang sedang hamil.

Anak-anak yang mengkonsumsi, menggunakan secara ilegal, memiliki, menyimpan, atau menguasai narkotika, alkohol, psikotropika, atau zat adiktif lainnya juga termasuk dalam kategori yang disebut sebagai korban narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Selain itu, anak-anak yang digunakan untuk membuat atau menjual narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya juga termasuk dalam kategori ini.

Menurut Barda Nawawi Arief, perlindungan hukum terhadap anak adalah upaya perlindungan hukum terhadap berbagai kebebasan dan hak asasi anak (fundamental right and freedoms of children) serta sebagai kepentingan yang berkaitan dengan kesejahteraan anak.⁷

Menurut Zulkarnain cara mengukur efektif pelaksanaan rehabilitasi ditentukan oleh beberapa faktor, diantaranya:

1. Si penderita mempunyai kemauan kuat serta kerjasama penderita.

⁷ [330469-efektivitas-pelaksanaan-rehabilitasi-sos-ff4c4b75.pdf \(neliti.com\)](https://www.neliti.com/paper/330469-efektivitas-pelaksanaan-rehabilitasi-sos-ff4c4b75.pdf) Syntax Literate: Vol. 5, No. 9, September 2020

2. Profesionalisme, kompetensi, serta komitmen para pelaksanaannya.
3. Sistem rujukan antar lembaga yang baik.
4. Sarana, prasarana dan fasilitas yang memadai.
5. Perhatian dan keterlibatan orang tua atau keluarga dan teman terdekat.
6. Dukungan dana yang memadai.
7. Kerjaama dan koordinasi yang baik.

2.4 Dampak Penyalahgunaan Lem Ehabon

Berikut beberapa dampak penyalahgunaan lem ehabon yakni:

1. Sakit kepala dan mual bisa disebut dengan zat kimia yang dihirup dari lem dapat langsung menyebabkan sakit kepala parah dan mual.
2. Halusinasi dan euphoria adalah anak yang menyalahgunakan lem sering melakukannya untuk merasakan efek euphoria atau halusinasi sementara, tetapi ini dapat berbahaya karena meningkatkan risiko perilaku tidak terkendali.
3. Sesak napas terhadap zat inhalan dapat merusak sistem pernapasan, menyebabkan sesak napas dan bahkan kerusakan paru-paru.
4. Kehilangan kesadaran dalam beberapa kasus, inhalan bisa menyebabkan anak kehilangan kesadaran atau mengalami pingsan mendadak.
5. Kerusakan otak ialah penyalahgunaan lem dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan otak yang serius, terutama pada anak-anak yang otaknya masih berkembang. Zat kimia beracun dari lem dapat

merusak sel-sel otak, mengakibatkan gangguan memori, kesulitan berkonsentrasi, dan penurunan kemampuan kognitif.

6. Gangguan mental dan perilaku menyebabkan penyalahgunaan inhalan seperti lem dapat memicu gangguan mental, seperti depresi, kecemasan, atau bahkan psikosis. Selain itu, perilaku anak yang sering menghirup lem mungkin menjadi lebih agresif, impulsif, atau mudah tersinggung.

Kematian mendadak yang disebabkan oleh penggunaan lem Ehabon dan zat inhalan lainnya dapat disebut Sudden Sniffing Death Syndrome (SSDS). SSDS adalah kondisi kematian yang terjadi secara tiba-tiba karena penggunaan zat inhalan, seperti lem Ehabon dan jenis lem lainnya, cat semprot, gas, atau bahan kimia lainnya. Untuk mengalami efek mabuk atau euforia, zat-zat ini dihirup atau "disniff". Namun, penggunaan pertama mungkin fatal.⁸

Gangguan irama jantung yang serius, seperti fibrilasi ventrikel, adalah penyebab utama kematian mendadak akibat SSDS. Ketika zat kimia beracun dari inhalen masuk ke dalam tubuh, mereka dapat memengaruhi sistem saraf pusat dan mengganggu aktivitas listrik jantung. Ini dapat menyebabkan detak jantung yang tidak teratur atau berhenti secara mendadak.

Kondisi ini dapat muncul tanpa gejala sebelumnya, bahkan pada orang yang sehat. Hal ini disebabkan oleh zat kimia yang terkandung dalam lem,

⁸ Ibid, Sudden Sniffing Death Syndrome, indonesia, penyalahgunaan lem ehabon

yang dapat mengganggu ritme jantung, menyebabkan serangan jantung mendadak.⁹

2.5 Gambaran Umum Rehabilitasi

2.5.1 Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi alternatif pemidanaan, harus didukung oleh aturan pelaksanaan yang menjamin hak bagi para penyalahguna dan pecandu narkotika. Pengaturan mengenai rehabilitasi bagi pecandu narkotika mencerminkan kebijakan hukum yang bertujuan agar penyalahguna dan pecandu narkotika tidak lagi terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.

Rehabilitasi bukan sekadar pemulihan kesehatan pecandu tetapi itu adalah proses yang berkelanjutan dan menyeluruh untuk menghilangkan kecanduan dan ketagihan. Teori perlakuan (treatment) dan pertahanan sosial (social defense) digunakan saat melakukan rehabilitasi bagi penyalahguna atau pecandu narkoba.

Dengan tujuan membebaskan pecandu dari ketergantungan pada narkoba, teori perlakuan (treatment) adalah teori pengobatan. Selain teori ini, teori pertahanan sosial (social defense) juga digunakan karena metode ini memberikan perlindungan sosial dengan memasukkan pecandu atau penyalahguna narkoba ke dalam tatanan sosial sehingga mereka tidak melakukan perilaku yang sama lagi.¹⁰

⁹dasar+hukum+yang+mengatur+penyalahgunaan+lem+[ehabon1aHR0cHM6Ly93d3cub2pzLnNlcMFTYmltZWtrYWguYW](https://habbon1aHR0cHM6Ly93d3cub2pzLnNlcMFTYmltZWtrYWguYW)

¹⁰ Pjillipus M. Hadjon, 1987. "Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia", Surabaya : PT. Bina Ilmu.

Pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika lebih lanjut dijelaskan, pecandu narkotika dan korban penyalahguna narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

- Rehabilitasi Medis bagi pengguna narkoba adalah suatu proses penyembuhan yang dilakukan secara terpadu untuk membebaskan pecandu penyalahguna atau korban penyalahgunaan narkotika dari ketergantungan narkotika.¹¹
- Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi, baik dari aspek sosial maupun medis, sangat penting dalam konteks hak asasi manusia, khususnya hak untuk bebas dari ancaman bahaya narkotika. Hal ini diakui sebagai langkah yang efektif dalam upaya mencegah pecandu agar tidak kembali terjerumus dalam penyalahgunaan narkotika.¹²

2.5.2 Rehabilitasi Sosial

Menurut Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, rehabilitasi sosial diartikan sebagai suatu rangkaian proses pemulihan yang menyeluruh, mencakup aspek fisik, mental, dan sosial, dengan tujuan agar mantan pecandu narkotika atau zat adiktif dapat kembali menjalankan peran sosialnya di masyarakat. Rehabilitasi sosial juga merupakan bentuk

¹¹ Adami Chazawi, 2002. Pelajaran Rehabilitasi Bagian 1.

¹² J.S. Poerwadarminta, 2005. "Rehabilitasi Sosial", Jakarta: Balai Pustaka.

pelayanan bagi individu yang memerlukan perhatian khusus di bidang sosial, dengan fokus pada peningkatan kemampuan bersosialisasi serta mencegah penurunan atau memburuknya kondisi sosial mereka.¹³

Sangat penting untuk diingat bahwa penyalahgunaan zat adiktif tidak hanya mengalami masalah fisik tetapi juga mengalami dampak psikologis, seperti kehilangan rasa percaya diri dan kehilangan kemampuan untuk berinteraksi dengan masyarakat di sekitarnya.

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial menetapkan sasaran rehabilitasi sosial untuk individu yang mengalami kondisi seperti disabilitas, keterpencilan, masalah sosial, penyimpangan perilaku, dan individu yang memerlukan perlindungan khusus. Penyandang disabilitas fisik dan mental, tuna susila, mantan penderita penyakit kronis, mantan narapidana, mantan pecandu narkoba, mantan pecandu psikotropika, korban kekerasan, bencana, perdagangan orang, anak-anak terlantar, dan anak-anak dengan kebutuhan khusus adalah bagian dari kelompok sasaran ini.

Rehabilitasi sosial bertujuan untuk memulihkan serta meningkatkan kapasitas individu yang mengalami gangguan dalam fungsi sosialnya, agar mampu menjalankan peran sosial secara normal. Proses ini mencakup pemulihan kondisi fisik, mental, dan sosial, serta pembekalan dan peningkatan keterampilan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari.

¹³ Zainab Ompu Jainah dan Zainuddin Hasan, dkk. 2019. Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba dalam Prespektif Hukum Pidana.

Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang sosial mengatur bagaimana rehabilitasi sosial dilaksanakan, dengan Pasal 58 menyatakan bahwa "Rehabilitasi sosial mantan pecandu narkotika diselenggarakan baik oleh institusi pemerintah maupun oleh masyarakat."¹⁴

2.5.3 Rehabilitasi Medis

Proses pembinaan dan rehabilitasi adalah hukuman terbaik untuk korban penyalahgunaan zat adiktif agar mereka dapat pulih dari ketergantungan. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, khususnya Bab IX, Pasal 53 dan Pasal 103, mengatur metode ini. Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 7 Tahun 2009, yang mengatur penempatan pengguna narkotika di panti terapi dan rehabilitasi, dan SEMA Nomor 4 Tahun 2010, yang mengatur penempatan penyalahguna, korban penyalahgunaan, dan pecandu narkotika di lembaga rehabilitasi medis dan sosial, juga memiliki ketentuan serupa.

Untuk anak-anak yang menyalahgunakan lem Ehabon, rehabilitasi medis adalah proses yang direncanakan dan terarah yang berfokus pada memperbaiki gangguan fisik dan mental yang disebabkan oleh penyalahgunaan zat tersebut. Tujuan utamanya adalah membantu anak lepas dari ketergantungan, memulihkan kesehatannya, dan mendukung proses kembalinya anak untuk berfungsi secara normal dalam kehidupan sosial.

¹⁴ Siti Zubaidah, 2011. Penyembuhan Korban Narkoba; Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu.

Komponen Utama Rehabilitasi Medis:

1. Detoksifikasi ialah proses medis untuk mengeluarkan zat adiktif dari tubuh, yang mungkin melibatkan pengawasan untuk mengelola gejala putus zat.
2. Perawatan medis adalah Penanganan kondisi kesehatan fisik dan mental yang muncul akibat penyalahgunaan, termasuk pengobatan untuk gangguan yang terkait.
3. Terapi psikologis ialah Pendekatan psikologis yang membantu anak memahami dan mengatasi faktor-faktor yang berkontribusi pada perilaku penyalahgunaan, seperti terapi perilaku kognitif.
4. Dukungan keluarga ialah melibatkan keluarga dalam proses rehabilitasi untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan anak.
5. Pendidikan dan keterampilan hidup ialah mengajarkan anak tentang risiko penyalahgunaan, serta keterampilan yang diperlukan untuk hidup sehat dan produktif.

Tujuan rehabilitasi medis untuk anak yang menyalahgunakan lem Ehabon adalah untuk memperbaiki kondisi fisik dan mental mereka, memberikan intervensi dan dukungan yang diperlukan, dan mencegah kekambuhan melalui pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan.¹⁵

Tahapan anak masuk ke pusat rehabilitasi, baik untuk masalah penyalahgunaan zat lem ehabon atau gangguan perilaku.

¹⁵J.S. Poerwadarminta, 2005. "Rehabilitasi Medis", Jakarta: Balai Pustaka.

1. Identifikasi Masalah

- Orang tua/keluarga, guru, atau pihak lain menyadari adanya perubahan perilaku atau kondisi anak yang mengarah ke masalah serius, seperti penyalahgunaan narkoba, kecanduan gadget, gangguan psikologis, atau masalah perilaku.
- Dilakukan observasi awal dan pencatatan gejala atau keluhan yang muncul.

2. Konsultasi Awal dan Asesmen

- Anak dibawa ke psikolog, psikiater, atau pusat layanan kesehatan jiwa untuk evaluasi.
- Dilakukan asesmen medis dan psikologis untuk memahami kondisi anak dan menentukan apakah diperlukan rehabilitasi.
- Jika kasusnya adalah penyalahgunaan zat, biasanya dilakukan juga tes urin atau darah.

3. Rekomendasi Rehabilitasi

- Jika hasil asesmen menunjukkan anak membutuhkan rehabilitasi, maka akan dikeluarkan **surat rujukan atau rekomendasi** ke pusat rehabilitasi.
- Orang tua diminta persetujuan untuk melanjutkan ke tahap rehabilitasi, dan anak bisa dirujuk ke lembaga pemerintah (seperti BNN) atau pusat rehabilitasi swasta

4. Administrasi dan Persiapan Masuk

Mengurus persyaratan administrasi, seperti:

- Identitas anak dan wali.
- Hasil asesmen.
- Surat rujukan dokter atau psikolog.
- Persetujuan dari orang tua atau wali.
- Melakukan pembicaraan awal dengan pihak rehabilitasi mengenai program, durasi, dan hak/kewajiban.

5. Proses Rehabilitasi

Anak mengikuti program rehabilitasi yang dapat mencakup:

- Detoksifikasi (jika terkait narkoba).
- Terapi psikologis/psikiatris.
- Kegiatan konseling individu dan kelompok.
- Pendidikan dan pembinaan karakter.
- Program bisa rawat inap (residensial) atau rawat jalan, tergantung tingkat keparahan.

6. Evaluasi Berkala

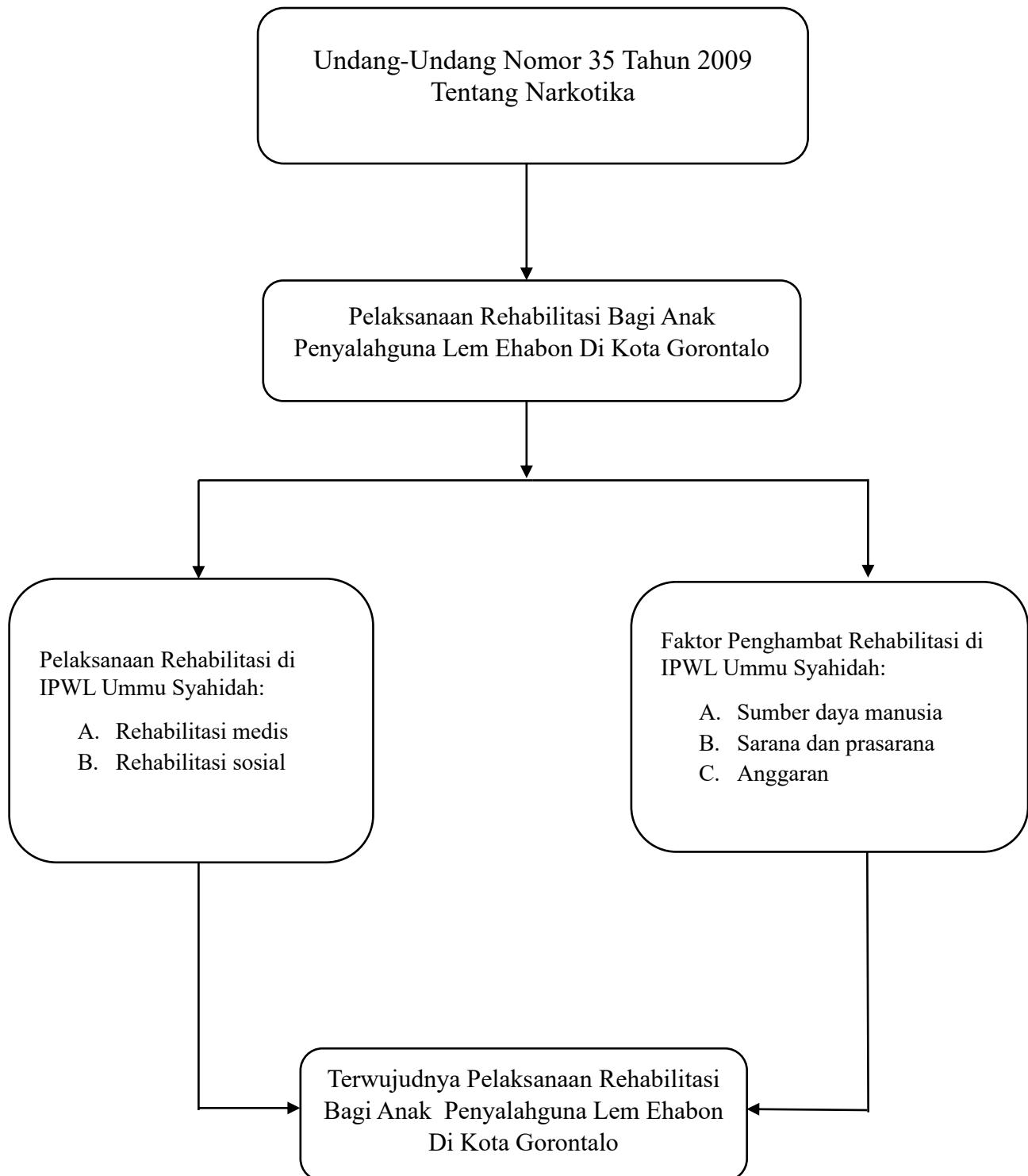
- Anak akan dievaluasi secara berkala untuk menilai perkembangan.
- Keluarga juga dapat dilibatkan dalam sesi konseling keluarga.
- Keluarga juga bisa memberikan evaluasi kepada anak.

Data klient yang telah selesai di rehabilitasi di Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah pada tahun 2024.

Tabel 2

No.	Bulan	Jumlah client	Rehabilitasi	Tahun	Selesai rehabilitasi
1.	Februari-april	3 orang	sosial	2024	2 bulan
2.	Mei-juni	4 orang	Medis	2024	1 bulan

2.6 Kerangka Pikir



2.7 Definisi Operasional

1. Lem Ehabon, yang merupakan jenis lem epoxy dengan komponen kimia yang kuat, mengandung zat yang dapat menyebabkan efek halusinasi atau euforia sementara saat dihirup.
2. Penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.
3. Anak yang terlibat menyalahgunakan zat adiktif adalah seorang anak yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa atau diancam untuk menggunakan narkotika.
4. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan sehari-hari.
5. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan anak pecandu dari ketergantungan zat adiktif.
6. Faktor sarana dan prasarana adalah masih belum memadainya saran dan prasana fasilitas yang dijadikan tempat untuk memberikan layanan rehabilitasi.
7. Faktor SDM adalah faaktor kurangnya pihak penyelenggara layanan rehabilitasi baik dari segi jumlah maupun dari segi kualitasnya.
8. Anggaran adalah tidak adanya dana tetap yang dikelolah oleh IPWL.

9. IPWL Ummu Syahidah adalah lembaga sosial yang menyelenggarakan layanan rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adektif Lainnya (NAPZA).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian hukum empiris adalah metode yang digunakan berdasarkan tujuan penelitian ini. Bagaimana undang-undang diterapkan di masyarakat adalah subjek penelitian ini. Irwansyah menyatakan bahwa penelitian hukum empiris melihat hukum sebagai bagian dari fenomena sosial. Menurutnya, hukum memengaruhi faktor-faktor sosial serta memengaruhi perilaku individu dan kelompok ke arah normatif yang diharapkan.

3.2 Objek Penelitian

Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah terkait pelaksanaan rehabilitasi bagi anak penyalahguna lem ehabon di kota gorontalo.

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengamati pelaksanaan rehabilitasi dari perspektif medis dan sosial. Akibatnya, penelitian dilakukan di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah. Badan Narkotika Nasional Provinsi Gorontalo telah menetapkan lembaga ini sebagai tempat rehabilitasi anak-anak yang menggunakan lem ehabon. Kementerian Sosial juga menetapkan lembaga ini sebagai tempat rehabilitasi sosial bagi anak-anak yang menggunakan zat adiktif di Provinsi Gorontalo.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit atau manusia yang mempunyai ciri-ciri yang sama. Berdasarkan data di atas maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini yaitu 2 orang anggota IPWL Ummu Syahidah yang bertugas memberikan layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi anak penyalahguna lem ehabon.

3.4.2 Sampel

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

3.5 Jenis Dan Sumber Bahan Hukum

1) Jenis Data

Jenis data yang digunakan calon peneliti untuk melakukan penelitian ini ialah menggunakan jenis penelitian hukum empiris, yakni dengan mengetahui bagaimana implementasi rehabilitasi medis dan sosial pada penyalahguna lem ehabon (zat adiktif) yang berkaitan dengan objek penelitiannya.

2) Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang diperoleh diolah dan dianalisis berdasarkan perumusan masalah yang diterapkan, sehingga diharapkan gambaran yang jelas dari kesimpulan atau hasil penelitian yang diperoleh

diharapkan. Kemudian disajikan secara deskriptif, yaitu menjelaskan, mendeskripsikan sesuai dengan masalah yang berkaitan erat dengan penelitian ini dalam hal ini pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi anak penyalahgunaan lembah di IPWL Ummu Syahidah.

3) Bahan Hukum Primer

Bahan Hukum Primer yaitu bahan hukum yang berupa wawancara dengan anggota IPWL Ummu Syahidah yang diperoleh secara langsung.

4) Bahan Hukum Sekunder

Bahan Hukum Sekunder yaitu bahan hukum yang berupa dokumen faktual dan literatur-literatur hukum serta perundangan yang berhubungan dengan usulan penelitian.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan adalah :

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

3.7 Teknik Analisis Bahan Hukum

Untuk memberikan gambaran yang jelas tentang kesimpulan atau hasil penelitian yang diharapkan, penelitian ini menggunakan metode analisis bahan hukum untuk mengolah dan menganalisis data primer dan sekunder. Kemudian disajikan secara deskriptif, memberikan penjelasan dan deskripsi tentang subjek penelitian, yaitu penggunaan rehabilitasi sosial untuk anak-anak yang menggunakan lem ehabon di IPWL Ummu Syahidah.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Lokasi Penelitian

4.1.1 Profil Lembaga IPWL Ummu Syahidah

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

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

30 31 sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya.

Adapun Visi Misi IPWL Ummu Syahidah adalah sebagai berikut:

a. Visi

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

b. Misi

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

4.2 Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di IPWL Ummu Syahidah.

Lem Ehabon, juga dikenal sebagai inhalen, adalah zat adiktif yang berasal dari tumbuhan dan hewan yang dapat berdampak buruk pada orang yang menggunakannya. Halusinasi, penurunan kesadaran atau daya ingat, kehilangan sensitivitas terhadap rasa sakit, dan efek kecanduan adalah beberapa dampak. Kondisi ini meningkatkan kemungkinan orang yang pernah menggunakannya untuk menggunakan zat adiktif tersebut lagi.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, hak penyalahguna narkotika untuk mendapatkan perawatan di lembaga rehabilitasi diatur dan dijamin. Menurut Pasal 54, "Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial." Kata "wajib" menunjukkan bahwa setiap orang yang diklasifikasikan sebagai pecandu atau penyalahguna narkotika harus mendapatkan layanan rehabilitasi medis dan sosial, yang merupakan tanggung jawab pemerintah.

Pasal 127 ayat 1 UU Nomor 35 Tahun 2009 mengatur lebih lanjut tentang rehabilitasi korban penyalahgunaan, menyatakan bahwa "setiap penyalahgunaan narkotika golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 tahun. Sedangkan penyalahgunaan narkotika golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2-3 tahun. Dan penyalahgunaan narkotika golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 tahun."

Pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengatur rehabilitasi secara hukum. Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 mendukung pelaksanaannya dengan mengatur penempatan penyalahguna dan korban penyalahguna narkotika ke lembaga medis dan sosial. Selain itu, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor bagi Pecandu Narkoba dibuat oleh pemerintah untuk memungkinkan mereka untuk mendapatkan terapi dan rehabilitasi. Selain itu, Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor HK.02.02/MENKES/501/2015 telah menetapkan 434 Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang terletak di 33 provinsi di Indonesia.

Penemuan anak yang menggunakan lem ehabon (lem yang biasa disalahgunakan karena efek halusinogen/mabuknya) dan proses hingga dimasukkan ke pusat rehabilitasi bisa melibatkan berbagai pihak yakni:

1) Keluarga (Orang Tua/Wali)

Pihak paling umum yang menemukan kasus ini. Mereka melihat perilaku anak berubah (mengurung diri, agresif, bau lem, bolos, dll). Jika sadar ada penyalahgunaan, mereka dapat langsung membawa anak ke:

- Psikolog/psikiater
- Puskesmas atau rumah sakit
- Lembaga rehabilitasi.

2) Guru atau Pihak Sekolah

Anak sering kali terdeteksi di lingkungan sekolah karena Perubahan drastis dalam perilaku atau prestasi. Ketahuan membawa atau menghirup lem di lingkungan sekolah. pihak sekolah bisa menghubungi orang tua. melapor ke dinas sosial atau lembaga terkait atau mendorong rehabilitasi jika diperlukan.

3) Masyarakat

Jika anak melakukan penyalahgunaan di tempat umum, warga bisa Menegur atau menghubungi keluarganya Melapor ke Satpol PP, Polisi, atau Dinas Sosial.

4) Aparat Penegak Hukum / Satpol PP

Anak yang ketahuan menghirup lem di jalanan kadang terjaring razia Satpol PP atau Polisi biasanya akan:

- Mengamankan anak.
- Menghubungi Dinas Sosial atau BNN
- Menyerahkan anak ke balai rehabilitasi milik pemerintah.

Dalam penelitian skripsi ini, penulis akan membahas lebih mendalam mengenai rehabilitasi medis dan sosial yang dilaksanakan oleh Institusi Penerima Wajib Lapor. Pembahasan ini akan dikaitkan dengan hasil penelitian yang diperoleh, sebagai berikut:

4.2.1 Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi orang yang mengonsumsi narkoba dan zat adiktif lainnya membutuhkan waktu yang cukup lama, fasilitas yang memadai, obat-obatan yang tepat, dan profesional yang berpengalaman di bidang ini. Sebuah pusat rehabilitasi harus memiliki sejumlah spesialis pada tahap rehabilitasi, seperti dokter, psikolog, psikiater, pembimbing, dan lainnya. Tujuan rehabilitasi medis adalah untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental seseorang. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mewajibkan penyalahguna lem ehabon untuk mengikuti program rehabilitasi, seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Pecandu lem ehabon harus melewati tiga tahap, yaitu:¹⁶

a. Tahap Pemeriksa Kesehatan

Pada tahap ini dokter dan perawat memegang peranan yang sangat vital untuk melakukan pemeriksaan awal guna mengetahui apakah kondisi kesehatan pasien atau narapidana dalam keadaan baik atau tidak. Selain itu, riwayat penyakit yang pernah diderita juga perlu dicatat, dan semua informasi terkait kondisi fisik hingga status kesehatan pasien akan didokumentasikan dalam lembar catatan medis (medical record).

b. Tahap Detoksifikasi

Terapi lepas narkotika dan terapi fisik yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan racun dari tubuh, mengurangi akibat putus dari narkotika serta mengobati komplikasi mental

¹⁶ Zainab Ompu Jainah dan Zainuddin Hasan, dkk. 2019. *Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba dalam Perspektif Hukum Pidana*.

penderita. Ada beberapa cara seperti coldturkey yaitu seperti berbicara terus terang tentang hal yang tidak menyenangkan, konvensional yaitu simptomatik, dan substitusi yaitu penggantian zat.

c. Tahap Stabilitas mental dan emosional penderita.

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

Tujuan dari rehabilitasi medis ini ada dua, yaitu:¹⁷

1. Jangka panjang.

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

2. Jangka pendek.

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

Berdasarkan informasi yang diperoleh penulis melalui wawancara dengan Ketua IPWL Ummu Syahidah, Bapak Adnan Nurdin.¹⁸

¹⁷ Ibid, Hal. 47

¹⁸ Wawancara pada tanggal 10 februari 2025

“Beliau menjelaskan bahwa Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah adalah lembaga sosial yang menyediakan layanan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (Napza). Di kantor kami, pada bulan Maret 2025, terdapat 5 klien yang menerima layanan rehabilitasi medis. Meskipun demikian, karena kami tidak hanya fokus pada penyalahguna narkotika, kelima klien tersebut memiliki latar belakang yang berbeda-beda.”.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tercatat penerima layanan rehabilitasi di IPWL Ummu Syahidah sebagai berikut:

Tabel 1
Data Klien IPWL Ummu Syahidah
Bulan Maret 2025

No.	Nama (Inisial)	Usia	Kelamin	Jenis Penggunaan	Jenis Layanan Rehabilitasi
1.	PH	13 Tahun	L	Shabu dan ganja	Medis
2.	BSD	12 Tahun	P	Alkohol dan Rokok	Medis
3.	IAA	15 Tahun	L	Lem dan rokok	Medis
4.	SK	15 Tahun	L	Lem	Medis
5.	NR	11 Tahun	P	Lem	Medis

Sumber data: Kantor IPWL Ummu Syahidah, diolah Maret 2025

Jumlah klien yang mendapatkan perawatan rehabilitasi medis berjumlah lima orang, dengan rentang usia yang beragam, seperti yang ditunjukkan dalam data Tabel 1 di atas. Data yang menarik menunjukkan bahwa IPWL Ummu Syahidah menawarkan rehabilitasi medis kepada semua jenis penyalahguna.

Terdapat tiga klien yang menyalahgunakan lem Ehabon, sementara sisanya menggunakan narkoba, alkohol, dan rokok.

Oleh karena itu, baik keputusan hukum maupun upaya sukarela dapat digunakan untuk mendapatkan rehabilitasi medis. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika mengatur program wajib lapor untuk mendukung rehabilitasi medis yang dilakukan secara sukarela atau atas inisiatif orang tua. Tujuan utama dari program wajib lapor ini adalah untuk menjamin hak pengguna narkoba, serta pengguna psikotropika dan zat adiktif lainnya (yang termasuk dalam kategori NAPZA), untuk mendapatkan perawatan medis dan rehabilitasi sosial.

Hasil wawancara dengan Diki Rianto Uloli,¹⁹ selaku pengurus IPWL Ummu Syahidah menyatakan bahwa:

“IPWL Ummu Syahidah menerima laporan baik dari penegak hukum maupun dari keluarga klien. Kegiatan rehabilitasi yang kami lakukan ada yang bersifat rawat jalan dan ada pula yang rawat inap, tergantung dari kondisi masing-masing klien. Kami berusaha memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka, baik itu untuk perawatan fisik maupun mental, agar proses rehabilitasi dapat berjalan secara optimal dan klien dapat kembali ke kehidupan sosial mereka dengan lebih baik.”. Untuk kegiatan rawat jalan terdiri dari:

- 1) pemeriksaan medis,
- 2) konseling,
- 3) pengembangan kepribadian,
- 4) terapi relaksasi,
- 5) proyeksi diri dan

¹⁹ Wawancara pada tanggal 13 februari 2025.

- 6) family support.

Sedangkan untuk kegiatan rawat inap terdiri dari:

- 1) pemeriksaan medis,
- 2) therapy community,
- 3) skill training,
- 4) konseling,
- 5) proyeksi diri,
- 6) family support,
- 7) olahraga,
- 8) hiburan (pemutaran film), games, ibadah (sholat, mengaji, puasa sunnah),
- 9) bimbingan spiritual dan
- 10) bimbingan kesadaran hukum.

Menurut analisis penulis, peran IPWL Ummu Syahidah dalam menyelenggarakan rehabilitasi medis di Provinsi Gorontalo telah memenuhi peraturan yang berlaku, terutama yang berkaitan dengan perlindungan dan pemulihan individu yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Berdasarkan data yang dikumpulkan, IPWL Ummu Syahidah telah membantu klien yang membutuhkan rehabilitasi medis, baik di rawat inap maupun di rawat jalan. IPWL Ummu Syahidah telah mematuhi peraturan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan peraturan pelaksanaannya, seperti Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011.

4.2.2 Rehabilitasi Sosial

Menurut Pasal 1 ayat 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, rehabilitasi sosial adalah suatu proses pemulihan yang mencakup pemulihan fisik, mental, dan sosial untuk memungkinkan bekas pecandu narkoba untuk kembali berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat.

Reabilitasi sosial adalah layanan yang diberikan kepada orang yang membutuhkan perhatian khusus di bidang sosial untuk membantu mereka bersosialisasi lebih baik dan mencegah kondisi sosial mereka menjadi lebih buruk atau lebih buruk. Pada dasarnya, kita harus memahami bahwa penyalahgunaan zat adiktif mengalami penderitaan fisik selain dampak negatif pada kesehatan mental mereka. Selain itu, mereka kehilangan kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan orang-orang di sekitar mereka.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, sasaran rehabilitasi sosial adalah orang-orang yang menghadapi kondisi seperti kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial, penyimpangan perilaku, dan mereka yang membutuhkan perlindungan khusus. Penyandang cacat fisik dan mental, tuna susila, mantan penderita penyakit kronis, mantan narapidana, mantan pecandu narkoba, mantan pengguna psikotropika dengan sindrom ketergantungan, korban kekerasan, bencana, perdagangan manusia, anak terlantar, dan anak dengan kebutuhan khusus adalah semua sasaran yang termasuk dalam kategori ini.

Jenis rehabilitasi sosial yang dapat diberikan kepada klien diatur dalam Pasal 7 PP Nomor 39 Tahun 2012, antara lain:

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

Lebih jauh tujuan yang ingin dicapai dari rehabilitasi sosial, yaitu:²⁰

- 1) Pemulihan dan pengembangan bertujuan untuk mengembalikan keberfungsiannya fisik, mental, dan sosial serta pengembangan keterampilan seseorang yang mengalami disfungsi sosial sehingga mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik.

²⁰ Zainab Ompu Jainah dan Zainuddin Hasan, dkk. 2019. *Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba dalam Perspektif Hukum Pidana*.

- 2) Untuk mengurangi kerusakan syaraf atau hambatan secara psikologis oleh penyakit atau oleh peristiwa yang menghantar jiwa.
- 3) Dugaan komprehensif maksudnya adalah melakukan penilaian atau kewaspadaan terhadap peristiwa-peristiwa janggal yang terjadi pada seseorang, misalnya permasalahan, mental pasien, serta sumber-sumber yang mendukung lainnya. Semuanya harus tercakup dalam masa-masa asesmen tersebut.
- 4) Tujuan keempat, yang juga dikenal sebagai penataan tujuan, didasarkan pada kondisi pasien usia lanjut yang mengalami penurunan fungsi perencanaan. Meskipun individu seperti ini sebenarnya mandiri, mereka tidak sepenuhnya dapat menunjukkan kemandirianya di hadapan orang lain. Mungkin karena sakit, luka, atau faktor lingkungan. Masa penyembuhannya dapat dipercepat dengan melakukan aktivitas di panti rehabilitasi.
- 5) Pengawasan perkembangan intensif kepada pasien.
- 6) Pencegahan dan pengamanan.
- 7) Terapi secara spesifik
- 8) Kebutuhan perawatan disertai dengan pengamatan intensif
- 9) Perencanaan pembebasan berarti merencanakan bagaimana pasien dapat melepaskan diri dari kekhawatiran. Bagaimana caranya pasien dapat menghindari segala hal yang berkaitan dengan narkotika jika dia adalah mantan pengguna? Selain itu, dia keluar dengan banyak perasaan yang mengganggunya, termasuk rasa takut, minder, dan kegalisanah.

10) Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, peran seorang pendamping juga dikenal sebagai konselor dibutuhkan untuk perencanaan dan evaluasi rencana jangka panjang pasien. Konselor atau orang yang berkepentingan membantu pasien merencanakan masa depan mereka untuk menjadi individu yang swasembada setelah mereka keluar dari panti rehabilitasi.

IPWL didirikan di seluruh provinsi di Indonesia karena pentingnya rehabilitasi sosial bagi penyalahguna narkotika. Tabel 2 menunjukkan klien dan penerima layanan rehabilitasi sosial IPWL Ummu Syahidah.

Tabel 2
Data Klien Penerima Rehabilitasi Sosial Bulan Maret 2025.

No.	Nama	Usia	Kelamin	Penyalahguna Napza	Layanan Rehabilitasi
1.	RD	30 Tahun	L	Zat adiktif	Sosial
2.	IY	16 Tahun	L	Zat Adiktif	Sosial
3.	AL	39 Tahun	P	Narkotika	Sosial
4.	CH	13 Tahun	L	Zat adiktif	Sosial
5.	FD	13 Tahun	P	Zat adiktif	Sosial
6.	ANH	27 Tahun	L	Narkotika	Sosial

Sumber data: Kantor IPWL Ummu Syahidah, diolah Maret 2025

Dari 6 klien IPWL Ummu Syahidah yang menerima layanan rehabilitasi Napza, semua adalah klien rehabilitasi sosial, seperti yang ditunjukkan dalam

tabel 2 di atas. Layanan sosial ini berlaku untuk semua penyalahguna narkoba, baik yang menggunakan zat adiktif maupun ganja.

Sebagaimana wawancara dengan Ketua IPWL Ummu Syahidah Bapak Adnan Nurdin.

“Dari 6 klien yang ditangani oleh IPWL Ummu Syahidah, tidak semuanya mendapatkan rehabilitasi sosial. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa dalam proses pendampingan, beberapa klien hanya membutuhkan rehabilitasi medis saja. Selain itu, tidak semua penerima layanan rehabilitasi menjalani rawat inap. Namun, untuk penyalahguna yang masih di bawah umur, kami tetap memberikan rehabilitasi medis dan sosial, karena anak-anak memerlukan pendampingan yang lebih intensif dibandingkan orang dewasa”.

4.3 Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di IPWL Ummu Syahidah.

4.3.1 Sumber Daya Manusia

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, atau lembaga rehabilitasi yang ditunjuk oleh pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan pengobatan atau perawatan, baik dalam bentuk rehabilitasi medis maupun sosial.

Menurut Pasal 56 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009:

- 1) Rehabilitasi medis pecandu narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri
- 2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh lembaga pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba dengan persetujuan menteri

Sedangkan Pasal 58 UU Nomor 35 tahun 2009, berbunyi:

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

Melihat Pasal 56 dan 58 di atas, jelas bahwa lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dapat dilakukan oleh lembaga pemerintah atau lembaga sosial yang didirikan oleh masyarakat dengan persetujuan Menteri.

Menurut penelitian penulis, IPWL Ummu Syahidah adalah satu-satunya pusat rehabilitasi sosial yang khusus menangani anak-anak yang menjadi penyalahguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 43/HUK/2020 yang terlampir, lembaga ini berfungsi sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) bagi korban penyalahguna Napza.

Sumber daya manusia yang tidak memadai adalah salah satu kendala yang menghalangi pelaksanaan layanan rehabilitasi medis dan sosial di IPWL Ummu Syahidah. Sebagai contoh, ada kekurangan Dokter Umum, Spesialis Kejiwaan, dan Dokter Psikiater yang diperlukan untuk merawat klien yang sudah ada di IPWL. Tabel 3 di bawah ini menunjukkan bahwa jumlah pengurus di IPWL hanya terdiri dari beberapa orang:

Tabel 3
Jumlah Pengurus IPWL Ummu Syahidah

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

Sumber data: IPWL Ummu Syahidah, diolah 2025

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

Dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, sangat jelas bahwa IPWL yang ditunjuk oleh Menteri, sebagaimana tercantum dalam Pasal 11, bertanggung jawab untuk menyediakan rencana rehabilitasi untuk pemulihan pecandu narkoba dan zat adiktif. Dengan kata lain, personel medis, seperti dokter, harus mendukung proses ini. Selain itu, kehadiran psikiater dan dokter kejiwaan sangat penting karena penyalahguna narkoba dan zat adiktif membutuhkan bantuan kejiwaan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Adnan Nurdin²¹, selaku Ketua IPWL Ummu Syahidah,

²¹ Wawancara pada tanggal 10 februari 2025

“Beliau menyatakan bahwa tidak dapat dipungkiri bahwa hanya ada satu Dokter Spesialis Kejiwaan di IPWL Ummu Syahidah dan di seluruh Provinsi Gorontalo, yaitu Rumah Sakit Aloe Saboe. Hal ini menghambat layanan rehabilitasi. Untuk memberikan layanan rehabilitasi kepada klien, kami sering kali harus menunggu jadwal kosong dokter tersebut. Begitu juga dengan dokter umum, kami tidak memiliki dokter di IPWL, jadi kami memutuskan untuk bekerja sama dengan rumah sakit.”

Hal ini sejalan dengan pemaparan Bapak Diki Rianto Uloli,²² selaku Konselor di IPWL Ummu Syahidah.

“Beliau menjelaskan bahwa jumlah pegawai di IPWL berjumlah 18 orang. Selain itu, ada beberapa tugas yang harus dilaksanakan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor, yang dilakukan melalui kemitraan. Beberapa di antaranya adalah dokter, psikiater, guru bimbingan spiritual, dan instruktur pelatihan.

Penulis melihat kekurangan tenaga kerja di IPWL Ummu Syahidah. Hal ini dapat dilihat dari jumlah pengurus dan pendidikan karyawan. Untuk memberikan layanan rehabilitasi medis dan sosial yang terbaik, institusi penerima wajib lapor harus didukung oleh pengurus yang memiliki kemampuan atau latar belakang pendidikan yang sesuai.

4.3.2 Sarana dan Prasarana

Menurut Soerjono Soekanto dalam bukunya yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum, ada sejumlah faktor yang memengaruhi atau menghambat fungsi hukum dalam masyarakat. Salah satunya adalah sarana dan prasarana. Soerjono Soekanto menyatakan bahwa penegakan hukum tidak mungkin berjalan lancar tanpa sarana dan fasilitas

²² Wawancara pada tanggal 10 februari 2025

yang memadai. Peralatan yang memadai adalah salah satu dari sarana atau fasilitas ini.

Sebagaimana tugas IPWL Ummu Syahidah sebagaimana Keputusan Kemensos Nomor 43/ HUK/2020,²³ yaitu:

- 1) menerima korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang melaporkan diri pada Institusi Penerima Wajib Lapor.
- 2) melaksanakan asesmen rehabilitasi sosial sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.
- 3) mengajukan daftar nama korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang telah melaporkan diri untuk diproses lebih lanjut sebagai Penerima Wajib lapor.
- 4) melaksanakan program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya dengan mempertimbangkan hasil asesmen.
- 5) melakukan pencatatan perkembangan pelaksanaan rehabilitasi sosial.
- 6) menerima, membimbing, dan melibatkan pekerja sosial, konselor adiksi, tenaga kesejahteraan sosial yang telah ditunjuk dan ditempatkan oleh Kementerian Sosial melalui Keputusan Direktur Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan NAPZA dalam proses rehabilitasi sosial, dan Korban.

²³ Keputusan Kemensos Nomor 43/HUK/2020.

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

Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, Pasal 5 Ayat 1 menetapkan bahwa institusi penerima wajib laporan harus memenuhi persyaratan berikut:

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

Pasal 5 ayat 1 huruf b di atas secara eksplisit menyatakan bahwa IPWL harus memiliki sarana atau fasilitas yang memenuhi standar yang dimaksudkan untuk mendukung pelayanan rehabilitasi medis dan sosial.

Menurut PP Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, standar minimum sarana dan prasarana untuk pusat rehabilitasi sosial mencakup hal-hal berikut:

- a) Perkantoran yang terdiri dari ruang pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, ruang tamu, ruang dokumentasi, ruang data dan informasi, ruang perpustakaan, kamar mandi dan dapur.

- b) Pelayanan teknis yang terdiri dari ruang asrama, ruang pengasuh, ruang diagnosa, ruang konseling psikososial, ruang instalasi produksi, ruang olahraga dan pembinaan fisik, ruang bimbingan mental dan sosial, ruang praktik keterampilan dan ruang kesenian.
- c) Pelayanan umum yang terdiri dari ruang makan, ruang belajar, ruang ibadah, ruang kesehatan, aula, pos keamanan, ruang tamu, gudang, kamar mandi, tempat parkir, dan rumah dinas/pengurus.
- d) Tenaga pelayanan panti sosial yang terdiri dari tenaga administrasi, tenaga keuangan, tenaga fungsional dan tenaga keamanan.
- e) Peralatan panti sosial yang terdiri dari peralatan penunjang perkantoran, peralatan komunikasi, penerangan, instalasi air dan air bersih, peralatan bantu bagi penerima pelayanan dan peralatan penunjang pelayanan medis.
- f) Alat transportasi yang terdiri dari alat transportasi perkantoran dan alat transportasi penerima pelayanan, dan
- g) Sandang dan pangan bagi penerima pelayanan.

Hasil penelitian di IPWL Ummu Syahidah menunjukkan bahwa fasilitas saat ini belum sepenuhnya memenuhi standar jika dibandingkan dengan sarana dan prasarana yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012, seperti yang ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 4.

Sumber Data: kantor IPWL Ummu Syahidah, diolah 2025

No.	Jenis Fasilitas	Jumlah
1.	Ruang Pimpinan	1 Ruangan
2.	Ruang Tamu	1 Ruangan
3.	Aula	1 Ruangan
4.	Kamar Tidur Klien	2 Ruangan
5.	Ruang Konseling	1 Ruangan
6.	Ruang olahraga/ Tenis Meja	1 Ruangan/ 1 meja tenis
7.	Mobil Ambulance	1 unit

Tabel 4 di atas menunjukkan fasilitas IPWL Ummu Syahidah. Fasilitas tersebut termasuk ruang pimpinan, ruang tamu, tempat olahraga, aula, dan ruang konseling, masing-masing dengan satu ruangan. Kamar tidur klien juga memiliki dua ruangan, dan ada mobil ambulance.

Dari hasil wawancara dengan Bapak Diki Rianto Uloli²⁴.

“Beliau mengatakan bahwa melihat dari perspektif fasilitas, pelayanan akan sulit, terutama karena tempat tidur klien masih kurang memadai. Selain itu, fasilitas mobil operasional. Karena tidak semua klien adalah pecandu zat adiktif, mobil ambulans tidak dapat digunakan untuk menjemput mereka. Beberapa di antaranya mengonsumsi narkoba, seperti shabu-shabu atau ganja. Tempat di samping kantor, yang sebenarnya digunakan sebagai aula, masih digunakan untuk acara ibadah seperti sholat.”

²⁴ Wawancara pada tanggal 23 februari 2025

Penulis membuat kesimpulan bahwa sarana dan prasarana yang ada di kantor IPWL Ummu Syahidah perlu diperbarui karena kekurangan fasilitas dapat berdampak negatif pada pelaksanaan layanan rehabilitasi medis dan sosial. Dengan kata lain, sarana dan prasarana yang memadai sangat penting untuk proses rehabilitasi yang berjalan lancar. Selain itu, perlu diperhatikan bahwa hanya ada satu IPWL di Provinsi Gorontalo untuk penyalahguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

4.3.3 Anggaran

Faktor anggaran sangat penting untuk menentukan apakah layanan rehabilitasi medis dan sosial dapat diberikan secara maksimal. Ini karena, selain kekurangan fasilitas dan sumber daya manusia, ada juga kekurangan sumber daya manusia yang menghambat proses tersebut.

Tidak ada satu pun dari Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, atau Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yang mengatur bagaimana dana digunakan untuk Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Namun, semua orang menyadari betapa pentingnya IPWL dalam menyediakan layanan rehabilitasi medis dan sosial.

Terkonfirmasi dari hasil wawancara yang penulis terima oleh Ketua IPWL Ummu Syahidah Bapak Adnan Nurdin,²⁵

²⁵ Wawancara pada tanggal 23 februari 2025.

"Beliau mengatakan bahwa Sejak IPWL Ummu Syahidah didirikan pada tahun 2020, katanya Sampai saat ini, IPWL ini hanya bergantung pada dana hibah dari pemerintah provinsi. Oleh karena itu, tidak ada dana tetap yang disediakan oleh Kementerian atau lembaga terkait. Karena itu, kami berencana untuk meluncurkan bisnis tahun ini yang akan membantu kantor ini menyediakan layanan."

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- 1) Di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah, anak-anak yang menyalahgunakan lem ehabon menerima rehabilitasi medis dan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa IPWL Ummu Syahidah menangani 5 klien untuk rehabilitasi medis pada bulan Maret 2025, sementara hanya 6 klien untuk rehabilitasi sosial. Ini karena beberapa penyalahguna yang ditangani tidak menggunakan zat adiktif.
- 2) Faktor yang menghambat pelaksanaan rehabilitasi bagi anak penyalahguna lem ehabon di IPWL Ummu Syahidah, disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:
 - a. Karena penyedia layanan rehabilitasi harus memenuhi standar kemampuan yang berlaku, kurangnya sumber daya manusia merupakan salah satu kendala. Namun, penelitian lapangan penulis menemukan bahwa SDM di IPWL Ummu Syahidah tidak memiliki dokter umum atau dokter spesialis kejiwaan, dan tidak ada pengurus yang berlisensi sebagai psikiater. Fasilitas masih memiliki banyak kekurangan. Beberapa di antaranya adalah ruang yang tidak memadai dan tidak adanya sarana transportasi untuk pengurus saat mendampingi di lapangan.

- b. Dari segi anggaran IPWL masih tergantung pada Dana Hibah dari Pemerintah Provinsi Gorontalo.

5.2 Saran

- 1) Untuk mendukung rehabilitasi medis dan sosial yang optimal bagi penyalahguna lem ehabon, diharapkan IPWL Ummu Syahidah akan memiliki tenaga medis sebagai pengurus, seperti dokter umum, spesialis kejiwaan, dan psikiater.
- 2) Diharapkan agar pemerintah berperan aktif dalam memberikan fasilitas dan anggaran agar Institusi Penerima Wajib Lapor dapat bekerja lebih baik di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Adami Chazawi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*, Rajawali Pers, Jakarta, 2002
- Indonesia, Undang-undang narkotika, UU NO. 35 th. 2009, LN No. 143 th 2009, TLN No. 5062, Ps7
- Ahmad M Ridwan Saiful Hikmat, *Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap pelaku Tindak PidanaPenyalahgunaan Narkotika*. 2020.
- Amiruddin & Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta, 2014.
- Pjillipus M. Hadjon, “Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia”, Surabaya PT. Bina Ilmu, 1987.
- Barda Nawawi Aroef, Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan, Kencana, Jakarta, 2010.
- Burhan Ashshofa, Metode Penelitian hukum, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Eddy OS Hiariej, Prinsip-Prinsip Hukum Pidana, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta, 2018.
- Irwansyah, Penelitian Hukum; Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel, Mirra Buana Media, yogyakarta, 2020.
- J.S. Poerwadarminta, “Rehabilitasi Sosial”, Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- M Zebua dkk, “Perlindungan Hukum Bagi Anak Sebagai Pelaku Tindak PIdana Penyalagunaan Narkotika Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak”. 2016.
- Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba; Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, IAIN Press, Bandung, 2011.
- Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2014.

Sofjan Sastrawidjaja, Hukum Pidana 1. Armico, Bandung, 1990.

Sumarmo Masum, *Penanggulangan Bahaya Narkotika dan Ketergantungan Obat*, Thafa Publishing, Yogyakarta, 2018.

Yasonna Laoly, Jerat Mematikan Perspektif Kesejahteraan Ekonomi dalam Penyalahgunaan Narkoba, Pustaka Alvabet, Jakarta, 2019.

Zainab Ompu Jainah dan Zainuddin Hasan, dkk, *Rehabilitasi Korban Penyalahguna Narkoba dalam Prespektif Hukum Pidana*, Rajawali Pers, Jakarta, 2019.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

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

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.

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

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

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

C. Internet

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

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

[https://gorontalo.bnn.go.id/ipwl-ummu-syahidah-diresmikan-bukti-keseriusan-gubernur-gorontalo lawan-narkoba/](https://gorontalo.bnn.go.id/ipwl-ummu-syahidah-diresmikan-bukti-keseriusan-gubernur-gorontalo-lawan-narkoba/)

<https://media.neliti.com/media/publications/396474-none-6e078c9f.pdf>

<http://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/40888>

DOKUMENTASI WAWANCARA DI IPWL UMMU SYAHIDAH



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
 UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
LEMBAGA PENELITIAN

Jl. Achmad Nadjamuddin No.17, Kampus Unisan Gorontalo Lt.1 Kota Gorontalo 96128
 Website: lemlitunisan.ac.id, Email: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor
 Lampiran
 Hal

: 359/PIP/B.04/LP-UIG/2025

: -

: Permohonan Izin Penelitian (Pengambilan Data)

Kepada Yth.,
 Kepala IPWL Ummu Syahidah
 di -
 Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	:	Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM
NIDN	:	0929117202
Pangkat Akademik	:	Lektor Kepala
Jabatan	:	Ketua Lembaga Penelitian Universitas Ichsan Gorontalo

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

Nama	:	Ariana Putri Andriyani
NIM	:	H1121046
Fakultas	:	Hukum
Program Studi	:	Ilmu Hukum
Judul Penelitian	:	Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di Kota Gorontalo
Lokasi Penelitian	:	Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah (IPWL)

Demikian surat ini saya sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Dikeluarkan di Gorontalo

Tanggal, 12/02/2025

Ketua Lembaga Penelitian



Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM

NIDN: 0929117202



PUSAT REAHABILITASI SOSIAL PENYALAHGUNA NARKOBA
INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL)
YAYASAN DHARMA BHAKTI
U M M U S Y A H I D A H
Jl. Padajaran, Kel. Tamalate, Kec. Kota Timur, Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo
Email: yayasanDBUS@gmail.com / No Hp: 0852-9824-3073



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini ketua Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Ummu Syahidah, menerangkan bahwa :

Nama : Ariana Putri Andriyani
Nim : H1121046
Program Studi : Ilmu Hukum
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Ichsan Gorontalo

Dengan ini menyatakan yang sesungguhnya bahwa nama mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan Penelitian di institusi penerima wajib lapor (IPWL) Ummu Syahidah selama 1 hari, dengan judul penelitian **“Pelaksanaan Rehabilitasi bagi Anak Penyalahguna Tem Ehabon di Kota Gorontalo (Studi Kasus Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah)”**

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 10 Februari 2025



ADNAN ZUNAIDI NURDIN, S.ST



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

Jl. Achmad Nadjamuddin No.17, Kampus Unisan Gorontalo Lt.1 Kota Gorontalo 96128
Website: lemlitunisan.ac.id, Email: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 359/PIP/B.04/LP-UIG/2025
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian (Pengambilan Data)

Kepada Yth.,

Kepala IPWL Ummu Syahidah

di -
 Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	:	Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM
NIDN	:	0929117202
Pangkat Akademik	:	Lektor Kepala
Jabatan	:	Ketua Lembaga Penelitian Universitas Ichsan Gorontalo

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

Nama	:	Ariana Putri Andriyani
NIM	:	H1121046
Fakultas	:	Hukum
Program Studi	:	Ilmu Hukum
Judul Penelitian	:	Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Anak Penyalahguna Lem Ehabon Di Kota Gorontalo
Lokasi Penelitian	:	Institusi Penerima Wajib Lapor Ummu Syahidah (IPWL)

Demikian surat ini saya sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Dikeluarkan di Gorontalo

Tanggal, 12/02/2025

Ketua Lembaga Penelitian



Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM

NIDN: 0929117202

Hukum05 Unisan

Ariana

-  SKRIPSI GENAP 2025 (3)
-  Fak. Hukum
-  LL Dikti IX Turnitin Consortium

Document Details

Submission ID	trn:oid:::1:3226591876	62 Pages
Submission Date	Apr 24, 2025, 6:08 AM GMT+7	8,746 Words
Download Date	Apr 24, 2025, 6:11 AM GMT+7	57,046 Characters
File Name	Skripsi_Ariana_Putri_Andriyani.docx	
File Size	1.1 MB	

21% Overall Similarity

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

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

21%	 Internet sources
10%	 Publications
17%	 Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ariana Putri Andriyani
 NIM : H1121046
 Fakultas : Hukum
 Program Studi : Ilmu Hukum
 Tempat, Tanggal Lahir : Gorontalo, 18 April 2004
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Prof. Dr. Aloe Saboe, Kec. Kota Utara, Kota Gorontalo
 Nama Orang Tua :
 • Ayah : Andriyani D. Hasan
 • Ibu : Elvina Pobi
 Saudara :
 • Elsa Putri Andriyani



Riwayat Pendidikan

NO	Tahun	Jenjang	Tempat	Keterangan
1.	2009-2015	SDN 104 Kec. Kota Utara Kota Gorontalo	Gorontalo	Berijazah
2.	2015-2018	SMP Negeri 2 Kota Gorontalo	Gorontalo	Berijazah
3.	2018-2021	SMK Negeri 1 Kota Gorontalo	Gorontalo	Berijazah
4.	2021-2025	Fakultas Hukum Universitas Gorontalo	Gorontalo	Berijazah

