

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan narkotika di Indonesia telah menjadi persoalan serius yang mengancam stabilitas sosial dan kesehatan masyarakat. Narkotika kini menyasar semua lapisan masyarakat tanpa pandang usia, jenis kelamin, atau latar belakang sosial. Peredaran gelap narkotika tidak hanya terjadi di kota-kota besar, tetapi juga telah menjalar hingga ke pelosok desa, membuat ancaman ini semakin sulit dikendalikan.¹ Banyak individu yang terjebak dalam lingkaran penyalahgunaan narkotika, sering kali sebagai akibat dari tekanan sosial, ketidakpuasan hidup, atau kurangnya akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai. Situasi ini menjadi alarm keras bagi seluruh komponen bangsa untuk bertindak secara serius dan menyeluruh.

Pelaku yang terlibat dalam penyalahgunaan atau peredaran narkotika sering kali bukan pelaku utama, melainkan korban dari sistem sosial yang tidak mampu memberikan perlindungan dan dukungan yang diperlukan. Banyak individu yang terpaksa terlibat dalam jaringan kriminal karena berbagai faktor, termasuk ketidakstabilan ekonomi dan kurangnya kesempatan kerja. Oleh karena itu, sangat penting untuk melihat keterlibatan individu dalam kasus narkotika sebagai persoalan perlindungan

¹ Andy Lulu Isvany, et all, “Peninjauan Hukum Pidana Narkotika di Indonesia: Tantangan, Dampak, dan Upaya Melindungi Generasi Muda”, *Indonesian Journal of Legality oh Law*, Vol. 7, No. 1, 2024, hlm. 109-114.

sosial, bukan semata-mata pelanggaran hukum.² Pendekatan yang menekankan pemulihan melalui rehabilitasi, pembinaan, dan reintegrasi sosial harus diutamakan dibandingkan hukuman penjara yang cenderung memutus harapan dan masa depan mereka.

Pemerintah dan berbagai elemen masyarakat telah menyadari urgensi penanggulangan penyalahgunaan narkotika dan mulai mengembangkan berbagai strategi pencegahan dan penanganan yang lebih terpadu. Berbagai program rehabilitasi, edukasi, serta pendekatan berbasis komunitas telah digencarkan untuk menekan angka penyalahgunaan. Meski tantangan masih besar, sejumlah wilayah mulai menunjukkan perkembangan positif sebagai hasil dari kerja sama lintas sektor yang lebih efektif. Salah satu indikator keberhasilan dapat dilihat dari tren kasus narkotika di tingkat regional, yang mencerminkan bahwa pendekatan yang seimbang antara penindakan hukum dan upaya pemulihan mulai memberikan dampak nyata di lapangan.³

Peredaran yang sangat pesat ini menjadi masalah besar bagi Indonesia karena akan merusak generasi penerus bangsa, pada setiap tahunnya kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia terus meningkat. Di Jawa Timur, berdasarkan keterangan terdapat kasus penyalahguna narkotika yang terjadi diberbagai kota maupun kabupaten di Jawa Timur yang mengalami

² Wicaksono Putra Heriyadi, “Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Yang Dilakukan oleh Oknum Kepolisian Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika”, *Jurnal Thengkyang*, Vol. 9, No. 2, 2024, hlm. 118-120.

³ Nurlaelah N, Harakan A, dan Mone A, “Strategi Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Mencegah Peredaran Narkotika di Kota Makassar”, *Gorontalo Journal of Government and Political Studies*, Vol. 2 No. 1, 2019, hlm. 24-31.

penurunan di setiap tahunnya. Berikut merupakan data kasus penyalahguna narkotika yang terjadi di Jawa Timur selama 3 (tiga) tahun terakhir:⁴

No.	Tahun	Jumlah Kasus
1.	2022	846 kasus
2.	2023	663 kasus
3.	2024	543 kasus
4.	2025	56 kasus
Total		2.108 kasus

Tabel 1. Data Kasus Penyalahguna Narkotika di Kota dan Kabupaten Jawa Timur
Sumber berdasarkan hasil wawancara dengan Konselor Adiksi Ahli Muda

Data diatas berisikan jumlah kasus penyalahguna narkotika yang terjadi di Kota dan Kabupaten Jawa Timur Penurunan jumlah klien dari tahun ke tahun seharusnya tidak menjadi alasan untuk mengendurkan kewaspadaan. Meskipun data menunjukkan adanya penurunan jumlah kasus penyalahguna narkotika dari tahun 2022 hingga 2025 di wilayah Jawa Timur, hal ini tidak serta-merta mencerminkan menurunnya tingkat peredaran narkotika secara menyeluruh. Penurunan tersebut bisa saja disebabkan oleh berbagai faktor, seperti menurunnya tingkat pelaporan, perubahan pola konsumsi narkotika, atau meningkatnya aktivitas penyalahgunaan yang bersifat tersembunyi. Dalam kondisi seperti ini, penting untuk tidak terpaku pada angka statistik semata, melainkan juga memperhatikan dinamika lapangan yang dapat memberikan gambaran lebih utuh mengenai situasi aktual. Oleh karena itu, penguatan sistem deteksi dini,

⁴ Wawancara, Staff Konselor Adiksi Ahli Muda, Kantor Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur, Surabaya, 16 Mei 2025.

perluasan akses rehabilitasi, serta kampanye pencegahan yang masif perlu terus dilakukan secara berkelanjutan.

Pemerintah daerah bersama dengan aparat penegak hukum dan lembaga terkait harus memastikan bahwa program rehabilitasi berjalan secara optimal dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Dalam hal ini, peran Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur sangat penting dalam melakukan pendekatan holistik, serta tidak hanya melalui penindakan hukum, tetapi juga dengan membina dan memberdayakan para penyalahguna agar tidak kembali terjerumus ke dalam lingkaran ketergantungan. Dengan strategi yang terintegrasi antara pendekatan medis, psikologis, dan sosial, diharapkan penanganan kasus narkotika di Jawa Timur dapat dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan, sehingga mampu memutus mata rantai peredaran gelap narkotika di wilayah ini.⁵

Sebagai contoh pertama, pada Mei 2025, Polresta Banyuwangi mengungkap 16 kasus penyalahgunaan narkotika yang melibatkan 17 tersangka dengan barang bukti 2,1 kg sabu. Salah satu tersangka, AS, residivis yang baru bebas pada 2024, ditangkap di Bangorejo dengan 15 paket sabu seberat 969,66 gram. Pengembangan kasus ini mengarah pada RM di Jember, yang menerima sabu dari Bekasi dan Ragunan. Polisi menyatakan barang bukti tersebut berpotensi menyelamatkan 20.000 jiwa dari penyalahgunaan. Selain penindakan, Polresta Banyuwangi juga bekerja

⁵ Ananta Wijaya dan Ahmad Ruslie, "Kendala dan Permasalahan dalam Rehabilitasi Pelaku Tindak Pidana Narkotika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika", *Jurnal Evidence Of Law*, Vol. 3, No. 3, 2024, hlm. 302-303.

sama dengan BNNK untuk melakukan edukasi dan sosialisasi. Para tersangka dijerat Pasal 114 ayat (2) dan Pasal 112 ayat (2) UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dengan ancaman maksimal 20 tahun penjara. Kasus ini menegaskan bahwa peredaran narkoba masih menjadi ancaman serius dan membutuhkan partisipasi aktif masyarakat.⁶

Contoh terakhir yaitu pada akhir April 2025, Polda Jawa Timur berhasil mengungkap kasus peredaran sabu senilai sekitar Rp 22 miliar dengan total barang bukti 22 kilogram. Pengungkapan ini bermula dari penangkapan dua kurir berinisial REP dan W di Pelabuhan Semayang Balikpapan saat hendak mengirim sabu yang diselundupkan dari Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya dan dikemas rapi dalam toples tupperware, modus yang merupakan ciri khas jaringan Timur Tengah. Dari hasil pengembangan, polisi menemukan adanya keterlibatan seorang pengendali berinisial F yang kini masuk dalam Daftar Pencarian Orang (DPO), sementara komunikasi antar pelaku dilakukan melalui aplikasi terenkripsi. Para tersangka dijerat dengan Pasal 114 ayat (2), Pasal 112 ayat (2), dan Pasal 132 ayat (1) Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dengan ancaman hukuman mati atau penjara seumur hidup. Kasus ini menunjukkan bahwa jalur peredaran narkoba di Jawa Timur

⁶ Polresta Banyuwangi, “Polresta Banyuwangi Ungkap 16 Kasus Narkoba Selama Mei 2025, Total 2,1 Kilogram Sabu Disita”, Situs Resmi Polresta Banyuwangi Polda Jawa Timur: <https://restabanyuwangi.jatim.polri.go.id/detail/polresta-banyuwangi-ungkap-16-kasus-narkoba-selama-mei-2025-total-21-kilogram-sabu-disita>, diakses pada 16 Mei 2025.

masih menjadi ancaman serius dan membutuhkan kewaspadaan ekstra, serta peran aktif masyarakat untuk melaporkan aktivitas mencurigakan.⁷

Berdasarkan contoh kasus tersebut, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Timur, yang dikenal sebagai Rumah Sakit Jiwa Menur, merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam menangani permasalahan kesehatan jiwa di wilayah Jawa Timur. Rumah sakit ini memiliki tugas utama untuk melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdayaguna dan berhasilguna dengan menitikberatkan pada upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif). Upaya tersebut dilakukan secara terpadu dan menyeluruh melalui pelayanan yang terintegrasi dengan kegiatan promotif dan preventif. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Jiwa Menur tidak hanya berfokus pada penanganan pasien yang telah mengalami gangguan jiwa, tetapi juga berupaya mencegah gangguan tersebut sejak dini melalui edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat.⁸

Peran strategis tersebut juga tampak dalam konteks penanganan penyalahgunaan narkotika yang melibatkan aspek kesehatan jiwa. Sebagai bentuk implementasi pendekatan rehabilitatif dalam penanganan penyalahguna narkotika, lembaga peradilan kini mulai memberikan putusan

⁷ Kompas, “Kasus Peredaran Narkoba Jenis Sabu Senilai Rp 22 Miliar di Jatim Diduga Libatkan Jaringan Internasional”, Kompas.com: <https://surabaya.kompas.com/read/2025/04/29/185047778/kasus-peredaran-narkoba-jenis-sabu-senilai-rp-22-miliar-di-jatim-diduga>, diakses pada 22 Juni 2025.

⁸ Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, “Visi dan Misi Rumah Sakit Jiwa Menur”, Situs Resmi Rumah Sakit Jiwa Menur: <https://rsmenur.jatimprov.go.id/visi-dan-misi/>, diakses pada 17 Mei 2025.

yang tidak semata-mata berorientasi pada hukuman pidana penjara, melainkan lebih menekankan pada aspek pemulihan. Salah satu contohnya tercermin dalam Putusan Pengadilan Negeri Surabaya Nomor 716/Pid.Sus/2025/PN Sby, di mana terdakwa dengan inisial IR yang terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana impor narkotika golongan I dengan berat melebihi lima gram, tidak dijatuhi hukuman penjara, melainkan diperintahkan untuk menjalani perawatan selama enam bulan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Menur Provinsi Jawa Timur.⁹ Putusan ini menandai adanya pengakuan bahwa penyalahguna narkotika, khususnya yang menunjukkan kondisi kejiwaan tertentu, lebih tepat ditangani melalui pendekatan kesehatan mental guna mencegah kekambuhan dan mendorong pemulihan yang berkelanjutan.

Kolaborasi antara lembaga penegak hukum, Badan Narkotika Nasional, dan fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit Jiwa Menur merupakan bagian dari pendekatan rehabilitatif yang holistik. Setelah proses hukum dijalani oleh para pelaku penyalahgunaan narkotika, rehabilitasi jiwa menjadi tahapan lanjutan yang tidak kalah pentingnya dalam pemulihan individu tersebut. Dengan mengedepankan pendekatan berbasis kesehatan jiwa, Rumah Sakit Jiwa Menur tidak hanya membantu individu dalam melepaskan diri dari ketergantungan, tetapi juga mendukung reintegrasi sosial dan peningkatan kualitas hidup.¹⁰ Oleh karena itu, rumah

⁹ Putusan Pengadilan Negeri Surabaya No. 716/Pid.Sus/2025/PN.Sby.

¹⁰ Wawancara, Dr. Lila Nurmayanti, Kepala Rehabilitasi Napza, Kantor Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, Surabaya, 4 Juni 2025.

sakit ini tidak sekadar menjadi tempat perawatan, melainkan juga menjadi institusi yang berperan aktif dalam memutus mata rantai peredaran narkotika melalui pemulihan yang menyeluruh dan bermartabat.

Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, pelaksanaan rehabilitasi yang optimal bagi pelaku penyalahguna narkotika menjadi sangat penting untuk memutus rantai ketergantungan dan mencegah terulangnya kasus serupa di kemudian hari. Rehabilitasi tidak hanya berperan sebagai sarana pemulihan fisik dan mental bagi para penyalahguna, tetapi juga sebagai strategi penting untuk menjaga ketertiban sosial serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis memandang perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “**IMPLEMENTASI REHABILITASI PSIKOSOSIAL TERHADAP PELAKU PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA (Studi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya)**”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahguna narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur?
2. Bagaimana kendala dan upaya dalam melaksanakan rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahguna narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan pelaksanaan rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis kendala dan upaya dalam melaksanakan rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran yang berguna dalam pengembangan ilmu hukum, khususnya dalam bidang hukum pidana. Fokus pada implementasi rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika diharapkan mampu memperkaya kajian ilmiah terkait pendekatan non-penal dalam sistem peradilan pidana serta penguatan peran lembaga kesehatan dan rehabilitasi dalam menangani permasalahan narkotika di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif dan manusiawi dalam pelaksanaan rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika, khususnya di lingkungan Badan

Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa
Menur.

- b. Bagi Praktisi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan dan alternatif solusi terhadap berbagai kendala yang muncul dalam proses rehabilitasi, serta meningkatkan efektivitas pelaksanaan program rehabilitasi bagi pengguna narkotika.
- c. Bagi Akademis, penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk pengembangan kajian ilmiah sejenis yang membahas implementasi rehabilitasi dalam perspektif hukum dan kesehatan jiwa.
- d. Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pendekatan rehabilitatif bagi pelaku penyalahgunaan narkotika sebagai bagian dari upaya pemulihan sosial dan pencegahan kekambuhan, serta mendorong partisipasi aktif dalam mendukung program rehabilitasi yang ada.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 2. *Novelty* Kebaharuan Penelitian

Penelitian Terdahulu	Rumusan Masalah	Persamaan	Perbedaan
Nama: Ahmad Mahrus. Judul: Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika Dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Pidana Islam (Analisi Putusan Pengadilan Negeri) (Skripsi, 2021) ¹¹ .	1. Bagaimana rehabilitasi pecandu atau korban penyalahguna narkotika menurut Hukum Positif dan Hukum Pidana Islam? 2. Bagaimana prosedur rehabilitasi bagi pecandu atau korban penyalahguna narkotika?	Sama-sama tentang rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika.	a. Skripsi ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif dan menggunakan studi putusan pengadilan; b. Skripsi ini juga membahas dari perspektif Hukum Pidana Islam; dan c. Skripsi ini tidak membahas mengenai kendala dan upaya dalam melaksanakan rehabilitasi.
Nama: Sipto Dwi Laksono, Nandang Sambas, Hadi Purnomo. Judul: Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Dalam Melakukan Tindakan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial (Jurnal, 2024) ¹² .	1. Bagaimana efektivitas penerapan ketentuan yang dijadikan sebagai dasar untuk melaksanakan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika? 2. Bagaimana kekuatan hukum Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 dalam menetapkan rehabilitasi terhadap para pecandu narkotika?	Sama-sama tentang rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika.	a. Jurnal ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif dan tidak memiliki studi tempat secara khusus diwilayah lokal; b. Tidak membahas mengenai tentang mekanisme rehabilitasi di suatu tempat studi, serta kendala dan upaya dalam melaksanakan rehabilitasi; dan c. Jurnal ini implementasi Pasal 54 dan efektivitas hukum rehabilitasi.
Nama: Sylvia Alaydarani. Judul: Implementasi Asesmen Terpadu Sebagai Wujud Pemenuhan Hak Bagi Pecandu Narkotika (Studi di Badan Narkotika Kabupaten Sumenep) (Skripsi, 2024) ¹³ .	1. Bagaimana implementasi asesmen terpadu sebagai wujud pemenuhan hak terhadap pecandu narkotika di badan narkotika nasional kabupaten sumenep? 2. Bagaimana kendala dan upaya mengatasi kendala dalam proses pelaksanaan asesmen terpadu bagi pecandu narkotika di badan narkotika nasional kabupaten sumenep?	Sama-sama membahas pendekatan pemulihan non-pidana bagi penyalahguna narkotika di BNN.	a. Skripsi ini menggunakan pendekatan studi kasus di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sumenep dan berfokus pada implementasi asesmen terpadu sebagai bentuk pemenuhan hak bagi pecandu narkotika; dan b. Skripsi ini menitikberatkan pada tahapan awal dalam penanganan pecandu narkotika, yaitu proses asesmen untuk menentukan layak tidaknya seseorang direhabilitasi atau diproses secara hukum.

¹¹ Ahmad Mahrus, “Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika Dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Pidana Islam (Analisis Putusan Pengadilan Negeri)”, *Skripsi*, Program Sarjana Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2021, hlm. 47-68.

¹² Sipto Dwi Laksono, Nandang Sambas, & Hadi Purnomo, ‘Implementasi Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Dalam Melakukan Tindakan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial’, *IUSTITIA OMNIBUS: JURNAL ILMU HUKUM*, Vol. 5, No. 2, 2023, hlm. 165-148.

¹³ Sylvia Alaydarani, “Implementasi Asesmen Terpadu Sebagai Wujud Pemenuhan Hak Bagi Pecandu Narkotika (Studi di Badan Narkotika Kabupaten Sumenep)”, *Skripsi*, Program Sarjana Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur, Surabaya, 2024, hlm. 59-89.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena menggunakan metode yuridis empiris dengan fokus pada studi langsung di BNN Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, membahas secara mendalam tentang pelaksanaan rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahguna narkotika, termasuk mekanisme, kendala, serta upaya pemulihannya. Misalnya, skripsi Ahmad Mahrus hanya menganalisis rehabilitasi dari perspektif hukum positif dan hukum pidana Islam melalui putusan pengadilan tanpa studi lapangan dan tidak membahas kendala pelaksanaan. Jurnal Sipto Dwi Laksono dkk. bersifat yuridis normatif, menyoroti efektivitas Pasal 54 Undang-Undang Narkotika dan SEMA Nomor 4 Tahun 2010, tetapi tidak menyertakan studi lokasi atau analisis pelaksanaan konkret. Sementara itu, skripsi Sylvia Alaydarani lebih fokus pada tahapan awal penanganan, yaitu asesmen terpadu di BNNK Sumenep, bukan pada proses rehabilitasi lanjutan.

Keaslian penelitian ini terletak pada analisis aplikatif terhadap pelaksanaan rehabilitasi psikososial di dua lembaga pelaksana utama di Jawa Timur, yang belum banyak diangkat dalam penelitian sebelumnya. Penelitian ini tidak hanya memperluas pemahaman mengenai praktik rehabilitasi di tingkat lokal, tetapi juga menyediakan rekomendasi kebijakan berbasis temuan empiris untuk penguatan sistem rehabilitasi penyalahguna narkotika di Indonesia.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Jenis dan Sifat Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode yuridis empiris, sebuah pendekatan dalam penelitian hukum sosiologis (*sosio-legal research*) yang memadukan antara norma hukum dengan realitas yang terjadi di masyarakat. Pendekatan ini tidak hanya memandang hukum sebagai disiplin terapan semata, tetapi juga mempertimbangkan aspek empiris dari hukum dalam praktik. Oleh karena itu, peneliti terjun langsung ke lapangan guna menggali fakta, mengumpulkan data, serta mengidentifikasi berbagai persoalan yang kemudian dianalisis untuk menemukan solusi.¹⁴ Penelitian ini bersifat deskriptif analisis, bertujuan mengungkap fakta dan memberikan penjelasan yang akurat. Fokus utamanya adalah pada berbagai permasalahan yang ada di masyarakat, termasuk kebiasaan serta kondisi tertentu, seperti interaksi sosial, aktivitas, pandangan, hingga konsekuensi dari suatu peristiwa, dengan tujuan menyajikan gambaran yang tepat mengenai objek penelitian agar hasilnya dapat dijadikan dasar untuk menarik kesimpulan yang bersifat umum.¹⁵

1.6.2 Pendekatan

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini, terdapat 2 (dua) pendekatan, meliputi:

¹⁴ Dini & Tutti, *Metode Penelitian: Strategi Menyusun Tugas Akhir*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2020, hlm. 10

¹⁵ Mukti Fajar & Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, Pustaka Belajar, Yogyakarta, 2017, hlm. 183.

a. Pendekatan Sosiologis

Pendekatan sosiologis dalam penelitian ini digunakan untuk membantu peneliti memperoleh informasi dari berbagai sudut pandang yang berkaitan dengan isu yang dikaji. Melalui pendekatan ini, peneliti berusaha memahami respons dan interaksi yang muncul dalam masyarakat saat norma hukum dijalankan.¹⁶ Dengan demikian, penelitian ini akan mengamati serta menganalisis pelaksanaan rehabilitasi terhadap penyalahguna narkotika dalam praktiknya di masyarakat.¹⁷

b. Pendekatan Kasus

Pendekatan kasus (*case approach*) merupakan pendekatan yang dilakukan dengan menelaah kasus-kasus terkait yang telah diputuskan oleh pengadilan dan memiliki kekuatan hukum tetap¹⁸. Namun, dalam penelitian ini, pendekatan kasus bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan rehabilitasi terhadap pelaku penyalahguna narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memahami lebih dalam bagaimana kasus-kasus tersebut ditangani.

¹⁶ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, 2020, hlm. 55.

¹⁷ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, 2020, hlm. 55.

¹⁸ *Ibid.*, 57.

1.6.3 Bahan Hukum

Bahan hukum yang penulis manfaatkan dalam penelitian ini, terdapat 2 (dua) jenis data, yang meliputi:

a. Data Primer

Data Primer merupakan data yang merujuk pada informasi yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumbernya, yang dalam penelitian ini diperoleh dari narasumber yang berada di lokasi penelitian.¹⁹ Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui proses wawancara dengan Ibu Titik Trisnowati, S.K.M., M.Kes sebagai Konselor Adiksi Ahli Muda Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Dr. Lila Nurmayanti, Sp.KJ. sebagai Kepala Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data penunjang dari data primer, dimana data sekunder bersumber pada peraturan perundangan-undangan, dokumen, maupun literatur yang berhubungan dengan topik permasalahan yang akan dikaji pada penelitian ini, meliputi:²⁰

1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan norma atau kaidah dasar, peraturan perundang-undangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum yang terdiri dari:

¹⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum: Edisi Revisi*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, 2017, hlm 45-46.

²⁰ *Ibid.*, hlm 47”.

- a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP);
- b. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- c. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
- d. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi pada Lembaga Rehabilitasi;
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi;
- f. Peraturan Menteri Sosial Nomor 2 Tahun 2024 Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial;
- g. Peraturan Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Berkelanjutan.

2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan Bahan hukum sekunder adalah data yang dikumpulkan dari berbagai sumber literatur, seperti buku, jurnal ilmiah, skripsi, dokumen, makalah, dan sumber tertulis lainnya yang memiliki keterkaitan dengan objek dan topik yang dibahas dalam penelitian ini.

3. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang mendukung bahan hukum primer dan sekunder, dimana diantaranya terdiri dari Hukum Online, Website Resmi, Berita, dan lain sebagainya.²¹

1.6.4 Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan dan pengelolahan bahan hukum yang didapat dari pelaksanaan penelitian ini memiliki beberapa cara pengumpulan bahan hukum, antara lain:

a. Studi Dokumen

Studi dokumen (*document study*) merupakan metode pengumpulan data dengan menelaah dokumen-dokumen tertulis yang relevan dengan permasalahan yang sedang diteliti.²² Dalam konteks penelitian di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, studi dokumen dilakukan dengan memeriksa berbagai regulasi, seperti peraturan perundang-undangan terkait rehabilitasi serta dokumen internal yang disusun oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Selain itu, dokumen dari pihak yang berkepentingan, seperti laporan kasus, data korban, dan kebijakan penanganan rehabilitasi terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika, juga menjadi sumber informasi penting dalam analisis ini.

²¹ *Ibid.*, hlm 48.

²² Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenada Media, Jakarta, 2005. hlm. 18.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung dan mencatat secara sistematis terkait pengamatan yang dilakukan oleh penulis tersebut.²³ Observasi ini dilakukan untuk memahami mekanisme atau prosedur terkait suatu objek yang akan diteliti, serta pada prakteknya. Observasi dilakukan pada pihak Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

c. Wawancara

Wawancara merupakan suatu mekanisme berupa komunikasi yang dilakukan pewawancara, dalam kasus ini penulis sendiri dengan pihak narasumber penelitian.²⁴ Komunikasi dalam wawancara ini dilakukan dengan cara tanya jawab antara kedua belah pihak agar dapat menemukan jawaban terhadap topik atau pertanyaan yang dibutuhkan dalam penelitian ini, sekaligus membuat penyelesaian permasalahan terhadap kasus yang diteliti penulis. Wawancara dilakukan dengan pihak yang berkaitan langsung, yaitu Ibu Titik Trisnowati, S.K.M., M.Kes sebagai Konselor Adiksi Ahli Muda Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Dr. Lila Nurmayanti, Sp.KJ. sebagai Kepala Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

²³ Suhardi (Ed), *Metodologi Penelitian*, CV Gita Lentera, Padang, 2024, hlm. 35.

²⁴ *Ibid.*, hlm. 53.

1.6.5 Analisis Bahan Hukum

Bahan hukum yang diperoleh serta penelitian yang telah dilakukan, maka data tersebut dilakukan analisis yang bersifat deskriptif analisis. Data yang akan dianalisis adalah data primer dan data sekunder.²⁵ Sedangkan, analisis data yang dilakukan apabila data deskriptif analisis adalah menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif membantu dalam proses penganalisaan data informasi yang didapat oleh penulis dari data lapangan seperti wawancara dan mendeskripsikan hasil data tersebut secara spesifik sesuai fakta yang ada dan kemudian data tersebut dianalisis dengan peraturan dalam mendeskripsikan permasalahan yang diambil secara sistematis.²⁶

1.6.6 Sistematika Penelitian

Penulisan ini berjudul “**IMPLEMENTASI REHABILITASI TERHADAP PELAKU PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA (STUDI DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI JAWA TIMUR DAN RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR)**”.

Dalam penelitian ini, penulis membagi pembahasan menjadi IV bab, yaitu:

Bab *Pertama* adalah pendahuluan. Pendahuluan bab ini memberikan gambaran secara umum dan menyeluruh tentang pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan penelitian ini. Penulis membagi kedalam beberapa sub bab. Sub bab pertama adalah latar belakang, sub bab kedua adalah rumusan masalah, sub bab ketiga adalah tujuan penelitian, sub bab

²⁵ Almasdi Syahza, *Metodologi Penelitian (Edisi Revisi Tahun 2021)*, UR Press, Pekanbaru, 2021, hlm. 10.

²⁶ Sari Sasi Gendro dan Dea Aulya, *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. LP2M UST, Yogyakarta, 2022, hlm. 68”.

keempat adalah manfaat penelitian, dan sub bab kelima adalah keaslian penelitian. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran serta pemahaman kepada pembaca terkait garis besar pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini.

Bab *Kedua* adalah rumusan masalah pertama, yaitu pelaksanaan rehabilitasi terhadap pelaku penyalahguna narkotika di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Dalam rumusan masalah ini, terdiri dari 2 (dua) sub bab. Sub bab pertama membahas mengenai mekanisme pelaksanaan rehabilitasi psikososial terhadap pelaku penyalahgunaan narkotika di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, yang mencakup tahapan pelayanan medis dan psikososial yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Kemudian, sub bab kedua membahas mengenai peran Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dalam mendukung pelaksanaan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, khususnya dalam hal asesmen, rujukan, serta koordinasi dengan lembaga lain.

Bab *Ketiga* adalah rumusan masalah kedua, yaitu kendala dan upaya dalam melaksanakan rehabilitasi terhadap pelaku penyalahguna narkotika di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Dalam rumusan masalah ini, juga terdiri dari 2 (dua) sub bab. Sub bab pertama membahas mengenai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan rehabilitasi, baik dari sisi internal maupun eksternal di Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Selanjutnya, sub bab kedua membahas upaya yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Provinsi

Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur dalam mengatasi berbagai kendala tersebut.

Bab *Keempat* adalah penutup dari penelitian ini. Pada bab ini berisikan kesimpulan dan saran. Bab keempat ini, dibagi menjadi 2 (dua) sub bab. Sub bab pertama, menjelaskan tentang kesimpulan yang dibuat berisikan seluruh isi pembahasan yang ada pada penelitian ini. Kemudian, sub bab kedua, berisikan saran atas hambatan dari penulis untuk memberikan manfaat kepada pihak terkait Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur terhadap permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

1.6.7 Jadwal Penelitian

No.	Tahap	Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025				Juli 2025				Agustus 2025				September 2025				Oktober 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pendaftaran Dosen Pembimbing																																				
2.	Pengurusan Administrasi Perizinan Penelitian																																				
3.	Permohonan dan Pengajuan Surat ke Instansi																																				
4.	Pengajuan Judul																																				
5.	Penetapan Judul																																				
6.	Observasi Penelitian																																				
7.	Pengumpulan Data																																				
8.	Pengerjaan Proposal Bab I, Bab II, dan Bab III																																				
9.	Bimbingan Proposal																																				
10.	Seminar Proposal																																				
11.	Revisi Proposal																																				
12.	Pengumpulan Laporan Proposal																																				
13.	Pendaftaran Skripsi																																				
14.	Pengumpulan data selanjutnya																																				
15.	Penelitian Bab II, Bab III, dan Bab IV																																				
16.	Pengelolahan Data dan Analisis Skripsi																																				
17.	Bimbingan Skripsi																																				
18.	Ujian Lesan																																				
19.	Pengumpulan Skripsi																																				

Tabel 3. Jadwal Penelitian

1.7 Tinjauan Pustaka

1.7.1 Tinjauan Umum Tentang Tindak Pidana Penyalahguna Narkotika

1.7.1.1 Pengertian Tindak Penyalahgunaan Narkotika

Pengertian psikotropika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 1 angka 1 adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Sedangkan menurut Djoko Prakoso, psikotropika ialah obat atau zat yang berbahaya yaitu zat kimia yang dapat merubah reaksi tingkah seseorang terhadap lingkungannya.²⁷

Tindak pidana penyalahgunaan psikotropika adalah penggunaan psikotropika yang tidak sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Zat atau obat psikotropika ini dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (mengkhayal), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakianya.²⁸

Pemakaian Psikotropika yang berlangsung lama tanpa pengawasan dan pembatasan pejabat kesehatan dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk, tidak saja menyebabkan ketergantungan bahkan juga menimbulkan

²⁷ Ummu Alifia, *Apa itu Narkotika dan Napza*, Alprin, Semarang, 2010, hlm. 22-27.

²⁸ Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

berbagai macam penyakit serta kelainan fisik maupun psikis si pemakai, tidak jarang bahkan menimbulkan kematian. Melihat besarnya pengaruh negatif psikotropika tersebut apabila disalahgunakan maka pemerintah pun mengeluarkan peraturan khusus yang mengatur tentang psikotropika tersebut. Menurut Pasal 3 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, tujuan pengaturan di bidang psikotropika itu sendiri ialah menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan, mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika serta memberantas peredaran gelap narkotika. Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika mencantumkan bahwa psikotropika dibagi menjadi 4 golongan, yaitu:²⁹

- 1) Psikotropika Golongan I Psikotropika golongan ini hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
- 2) Psikotropika Golongan II Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan
- 3) Psikotropika Golongan III Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan

²⁹ Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

dalam terapi dan/atau tujuan pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan ketergantungan.

- 4) Psikotropika Golongan IV Psikotropika Golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Sebelumnya tindak pidana psikotropika didasarkan pada Pasal 204 KUHP dan Pasal 80 ayat (4) huruf b dan Pasal 81 ayat (2) huruf c Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Kemudian setelah disahkan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika dan berlaku sejak diundangkan, segala kegiatan yang berhubungan dengan psikotropika diatur dalam undang-undang ini, sehingga diharapkan akan efektif dalam menanganai tindak pidana psikotropika di Indonesia. Tindak pidana psikotropika dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika tercantum dalam Bab XIV mengenai Ketentuan Pidana, Pasal 59 sampai Pasal 22. Tindak pidana yang dimaksud antara lain adalah:

- 1) Menggunakan psikotropika golongan 1 selain utnuk tujuan ilmu pengetahuan (Pasal 59 ayat (1) huruf a);
- 2) Memproduksi dan/atau menggunakan dalam proses produksi psikotropika golongan 1 (Pasal 59 ayat (1) huruf b);
- 3) Mengedarkan psikotropika golongan I tidak disalurkan oleh pabrik obat dan pedagang besar kepada lembaga penelitian dan/atau

lembaga pendidikan guna kepentingan ilmu pengetahuan (Pasal 59 ayat (1) huruf c);

- 4) Mengimpor psikotropika golongan I selain untuk kepentingan ilmu pengetahuan (Pasal 59 ayat (1) huruf d);
- 5) Secara tanpa hak memiliki, menyimpan dan/atau membawa psikotropika golongan 1 (Pasal 59 ayat (1) huruf e);
- 6) Memproduksi psikotropika golongan I selain di produksi oleh pabrik obat yang telah memiliki izin (Pasal 60 ayat (1) huruf a);
- 7) Memproduksi atau mengedarkan psikotropika dalam bentuk obat yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan (Pasal 60 ayat (1) huruf b);
- 8) Memproduksi atau mengedarkan psikotropika dalam bentuk obat yang tidak terdaftar pada departeman yang bertanggung jawab di bidang kesehatan (Pasal 60 ayat (1) huruf c);
- 9) Menyalurkan, menerima penyaluran psikotropika selain yang ditetapkan Pasal 12 ayat (2) undang-undang ini (Pasal 60 ayat (2) dan 3);
- 10) Menyerahkan psikotropika selain yang ditetapkan Pasal 14 ayat (1).
Pasal 14 ayat (2), Pasal 14 ayat (3), Pasal 60 ayat (4). Menerima penyerahan psikotropika selain ditetapkan dalam Pasal 14 ayat (3),
Pasal 14 ayat (4), (Pasal 60 ayat (5);
- 11) Mengekspor atau mengimpor psikotropika selain yang ditentukan dalam Pasal 16, tanpa surat persetujuan ekspor impor, melaksanakan

- pengangkutan ekspor atau impor psikotropika tanpa sutan persetujuan ekspor/impor (Pasal 61);
- 12) Secara tanpa hak memiliki, menyimpan dan/atau membawa psikotropika (Pasal 62);
- 13) Melakukan pengangkutan psikotropika tanpa dilengkapi dokuman pengangkutan (Pasal 63 ayat (1) huruf a);
- 14) Melakukan perubahan tujuan negara ekspor tidak memenuhi ketentuan (Pasal 63 ayat (1) huruf b);
- 15) Melakukan pengemasan kembali psikoropika tidak memenuhi ketentuan (Pasal 63 ayat (1) huruf c);
- 16) Tidak mencantumkan label pada kemasan psikotropika (Pasal 63 ayat (2) huruf a);
- 17) Mencantumkan tulisan berupa keterangan dalam label psikotropika yang tidak lengkap dan menyesatkan (Pasal 63 ayat (2) huruf b);
- 18) Mengiklankan psikotropika tidak pada media cetak ilmiah kedokteran dan/atau media cetak ilmiah farmasi (Pasal 63 ayat (2) huruf c);
- 19) Melakukan pemusnahan psikotropika tidak sesuai dengan ketentuan yang dimaksud Pasal 53 ayat (2) atau Pasal 53 ayat (3), dan Pasal 63 ayat (2) huruf d);
- 20) Percobaan atau perbuatan untuk melakukan tindak pidana psikotropika (Pasal 69);

- 21) Tindak pidana psikotropika yang dilakukan secara korporasi (Pasal 70);
- 22) Bersekongkol atau bersepakat untuk melakukan, melaksanakan, membantu, menyuruh turut melakukan, menganjurkan atau mengorganisasikan suatu tindak pidana psikotropika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, Pasal 61, Pasal 62, atau Pasal 63, dan Pasal 71 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika juga mencantumkan tentang pemberatan pidana, yaitu:
 - 1) Pasal 70 menerangkan jika tindak pidana psikotropika sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 60, 61, 62, 63, dan 64 dilakukan oleh korporasi, maka disamping dipidananya pelaku tindak pidana, kepada korporasi dikenakan pidana denda sebesar 2 (dua) kali pidana denda yang berlaku untuk tindak pidana tersebut dan dapat dijatuhkan padana tambahan berupa pencabutan izin usaha.
 - 2) Pasal 71 menerangkan bahwa barangsiapa bersengkongkol atau bersepakat untuk melakukan, Melaksanakan membantu, menyuruh turut melakukan, menganjurkan atau mengorganisasikan suatu tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, Pasal 61, Pasal 62, atau Pasal 63 di pidana sebagai permufakatan

jahat ancaman pidananya ditambah sepertiga pidana yang berlaku untuk pidana tersebut.

- 3) Dalam Pasal 72 mencantumkan bahwa jika tindak pidana psikotropika dilakukan dengan menggunakan anak yang belum berumur 18 (delapan belas) tahun dan belum menikah atau orang di bawah pengampuan atau ketika melakukan tindak pidana belum lewat dua tahun sejak selesai menjalani seluruhnya atau sebagian pidana penjara yang dijatuhkan kepadanya, ancaman pidana ditambah sepertiga pidana yang berlaku untuk tindak pidana tersebut.

1.7.1.2 Unsur-unsur Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika

a. Unsur Setiap Orang

Unsur setiap orang Untuk dapat mengetahui pengertian yang dimaksudkan "setiap orang" di sini terlebih dahulu perlu dipahami secara utuh dengan memperhatikan bunyi Pasal 127 ayat (1) huruf a Undang-Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan sebagai berikut: "Setiap Penyalah Guna: Narkotika bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun". Unsur "setiap orang" yang dimaksud dalam Pasal 127 ayat (1) huruf a tersebut di atas menunjuk kepada setiap subjek hukum yang bisa dimintai pertanggungjawaban atas perbuatan yang dilakukannya, artinya bisa terjadi pada siapapun sebagai subjek hukum. Wirjono Prodjodikoro

berpendapat bahwa berdasarkan Kitab Undang-undang Hukum Pidana, yang bisa menjadi subjek dari suatu tindak pidana ialah manusia.

Rumusan tindak pidana dalam KUHP mensyaratkan adanya daya berpikir bagi subjek tindak pidana itu, Nampak juga pada ujud hukuman/sanksi pidana dalam pasal-pasal KUHP, yaitu hukuman penjara, kurungan dan denda sebagai syarat bagi subjek tindak pidana tersebut.³⁰ Hal ini dimaksudkan agar Jaksa Penuntut Umum dalam persidangan telah menghadapkan seseorang yang didakwa beserta dengan data identitasnya sebagai identitas yang benar, sehingga tidak terjadi *error in subject* (salah subyek). Selain itu terdakwa harus memenuhi kriteria sebagai subjek hukum sehingga mampu mempertanggung jawabkan tindak pidana yang dilakukannya. jadi unsur "setiap orang" telah terpenuhi pada diri terdakwa.

b. Unsur Penyalahguna Narkotika Untuk Diri Sendiri

Syarat seseorang dapat dipidana selain perbuatannya harus memenuhi unsur dalam rumusan undang-undang juga harus adanya sifat melawan hukum Bahwa selanjutnya dalam uraian Pasal 1 Angka 15 Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika disebutkan bahwa penyalahgunaan narkotika adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Syarat ini merupakan penilaian obyektif terhadap perbuatan. Moch. Anwar menjelaskan

³⁰ Wirjono Prodjodikoro, *Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*, Eresco, Bandung, 1980, hlm. 55.

definisi dari melawan hukum, hal ini terwujud dalam kehendak keinginan dari pelaku untuk memiliki harang secara melawan hukum. Melawan hukum di sini diartikan sebagai perbuatan memiliki yang dikehendaki tanpa hak atau kekuasaan sendiri dari pelaku.³¹ Sudarto berpendapat bahwa yang dimaksud dengan tindak pidana adalah perbuatan dari seseorang atau tindakan dari seseorang. Perbuatan orang inilah yang menjadi titik penghubung dasar guna pemberian sanksi pidana. Pengertian "handelen" mempunyai sifat aktif, setiap gerak otot yang dikehendaki, dan dilakukan dengan maksad untuk menimbulkan suatu akibat.³²

Selain sifat melawan hukum, seseorang dapat dijatuhi pidana bila dapat dipertanggungjawabkannya perbuatan pada seseorang, artinya perbuatan itu dilakukan karena kesalahan. Hal ini sesuai dengan tiada pidana tanpa kesalahan. Bambang Poernomo menyampaikan bahwa apabila seseorang berbuat melawan hukum atau perbuatannya tersebut mencocoki rumusan undang-undanghukum pidana. belum bisa ia langsung dipidana, tetapi masih harus dilihat kepada kesalahannya.

Jadi seseorang dapat dipidana bila memenuhi dua syarat dalam satu keadaan, yaitu perbuatan tersebut harus bersifat melawan hukum yang menunjukkan bahwa perbuatan tersebut adalah tindak pidana, dan perbuatan tersebut bisa dipertanggungjawabkan sebagai bentuk

³¹ *Op. Cit.*, hlm.19.

³² *Ibid.*, hlm. 57.

kesalahan. Adanya perbuatan pidana dan adanya kesalahan yang terbukti dari alat bukti yang terungkap di persidangan ditambah dengan keyakinan hakim, itulah hal-hal yang harus menjadi penentu suatu putusan pidana.³³

c. Perbuatan Yang Mempunyai Kesalahan

Menurut pendapat yang dikemukakan oleh Sudarto, bahwa unsur pertama tindak pidana adalah perbuatan atau tindakan seseorang. Perbuatan orang ini adalah titik penghubung dan dasar untuk pemberian pidana. Dalam arti yang sesungguhnya "handelen" (berbuat) mempunyai sifat aktif, tiap gerak otot dikehendaki, dan dilakukan dengan tujuan untuk menimbulkan suatu akibat.³⁴

d. Orang Yang Mempunyai Kesalahan

Selain dari segi perbuatan, penjatuhan pidana juga harus dilihat dari segi orang yang melakukan perbuatan tersebut. Subyek dari suatu tindak pidananya pada dasarnya adalah manusia, namun tidak menutup kemungkinan subyek tersebut adalah perkumpulan atau korporasi, jika hal tersebut secara khusus diatur dalam undang-undang tertentu. subyek tindak pidana adalah orang atau manusia yaitu Terdakwa yang telah terbukti secara sah dan menyakinkan bersalah melakukan tindak pidana penyalahgunaan Narkotika.

³³ Bambang Poernomo, *Asas-asas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1958, hlm. 134.

³⁴ *Ibid.*, hlm. 57.

1.7.1.3 Pertanggungjawaban Penyalahgunaan Narkotika

Pertanggungjawaban pidana mengandung asas kesalahan (*asas culpabilitas*), yang didasarkan pada keseimbangan monodualistik bahwa asas kesalahan yang didasarkan pada nilai keadilan harus disejajarkan berpasangan dengan asas legalitas yang didasarkan pada nilai kepastian. Walaupun konsep berprinsip bahwa pertanggungjawaban pidana berdasarkan kesalahan, namun dalam beberapa hal tidak menutup kemungkinan adanya pertanggungjawaban pengganti (*vicarious liability*) dan pertanggungjawaban yang ketat (*strict liability*).³⁵

Masalah kesesatan (*error*) baik kesesatan mengenai keadaannya (*error facti*) maupun kesesatan mengenai hukumnya sesuai dengan konsep alasan pemaaf sehingga pelaku tidak dipidana kecuali kesesatannya itu patut dipersalahkan. Pertanggungjawaban pidana diterapkan dengan pemidanaan, yang bertujuan untuk mencegah dilakukannya tindak pidana dengan menegakkan norma hukum demi pengayoman masyarakat menyelesaikan konflik yang ditimbulkan tindak pidana memulihkan keseimbangan mendatangkan rasa damai dalam masyarakat memasyarakatk terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang baik dan membebaskan rasa bersalah pada terpidana.

³⁵ Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001, hlm. 23.

Kesalahan tersebut terdiri dari dua jenis yaitu kesengajaan dan kelalaian. Sesuai teori hukum pidana Indonesia, kesengajaan terdiri dari tiga macam, yaitu sebagai berikut:

- a. Kesengajaan yang bersifat tujuan bahwa dengan kesengajaan yang bersifat tujuan, si pelaku dapat dipertanggungjawabkan dan mudah dapat dimengerti oleh khalayak ramai. Apabila kesengajaan seperti ini ada pada suatu tindak pidana, si pelaku pantas dikenakan hukuman pidana. Karena dengan adanya kesengajaan yang bersifat tujuan ini, berarti si pelaku benar-benar menghendaki mencapai suatu akibat yang menjadi pokok alasan diadakannya ancaman hukuman ini
- b. Kesengajaan secara keinsyafan kepastian Kesengajaan ini ada apabila si pelaku, dengan perbuatannya tidak bertujuan untuk mencapai akibat yang menjadi dasar dari delik, tetapi ia tahu benar bahwa akibat itu pasti akan mengikuti perbuatan itu.
- c. Kesengajaan secara keinsyafan kemungkinan Kesengajaan ini yang terang-terang tidak disertai luyangan suatu kepastian akan terjadi akibat yang bersangkutan, melainkan hanya dibayangkan suatu kemungkinan belaka akan akibat itu Selanjutnya mengenai kealpaan karena merupakan bentuk dari kesalahan yang

menghasilkan dapat dimintai pertanggungjawaban atas perbuatan seseorang yang dilakukannya.³⁶

Kelalaian terletak antara sengaja dan kebetulan bagaimanapun juga culpa dipandang lebih ringan dibanding dengan sengaja, oleh karena itu delik culpa, culpa itu merupakan delik semu (*quasidelict*) sehingga diadakan pengurangan pidana. Delik culpa mengandung dua macam, yaitu delik kelalaian yang menimbulkan akibat dan yang tidak menimbulkan akibat, tapi yang diancam dengan pidana ialah perbuatan ketidak hati-hatian itu sendiri, perbedaan antara keduanya sangat mudah dipahami yaitu kelalaian yang menimbulkan akibat dengan terjadinya akibat itu maka diciptalah delik kelalaian, bagi yang tidak perlu menimbulkan akibat dengan kelalaian itu sendiri sudah diancam dengan pidana.³⁷

Pertanggungjawaban pidana (*criminal responsibility*) adalah suatu mekanisme untuk menentukan apakah seseorang terdakwa atau tersangka dipertanggungjawabkan atas suatu tindakan pidana yang terjadi atau tidak. Untuk dapat dipidananya si pelaku, disyaratkan bahwa tindak pidana yang dilakukannya itu memenuhi unsur-unsur yang telah ditentukan dalam undang-undang.

Dilihat dari sudut terjadinya tindakan yang dilarang, seseorang akan dipertanggungjawabkan atas tindakan-tindakan tersebut, apabila tindakan tersebut melawan hukum serta tidak ada alasan pemberar atau peniadaan

³⁶ Moeljatno, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Dalam Hukum Pidana*, Bina Aksara, Jakarta, 1993, hlm. 46.

³⁷ *Ibid.*, hlm. 48.

sifat melawan hukum untuk pidana yang dilakukannya. Dilihat dari sudut kemampuan bertanggungjawab maka hanya seseorang yang mampu bertanggungjawab yang dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya. Tindak pidana jika tidak ada kesalahan adalah merupakan asas pertanggungjawaban pidana, oleh sebab itu dalam hal dipidananya seseorang yang melakukan perbuatan sebagaimana yang telah diancamkan ini tergantung dari soal apakah dalam melakukan perbuatan ini dia mempunyai kesalahan.

Berdasarkan hal tersebut maka pertanggungjawaban pidana atau kesalahan menurut hukum pidana, terdiri atas tiga syarat, yaitu:

- a. Kemampuan bertanggungjawab atau dapat dipertanggungjawabkan dari si pembuat.
- b. Adanya perbuatan melawan hukum yaitu suatu sikap psikis pelaku yang terkait dengan kelakuannya yaitu disengaja dan kurang hati-hati atau lalai.
- c. Tidak ada alasan pbenar atau alasan yang menghapuskan pertanggungjawaban pidana bagi si pembuat

Masalah kemampuan bertanggungjawab ini terdapat dalam Pasal 44 ayat (1) KUHP yang berbunyi:

“Barangsiapa, melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena cacat, tidak dipidana”.

Menurut Moeljatno, bila tidak dipertanggungjawabkan itu disebabkan hal lain, misalnya jiwanya tidak normal dikarenakan dia masih muda, maka Pasal tersebut tidak dapat dikenakan.apabila hakim akan menjalankan Pasal 44 KUHP, maka sebelumnya harus memperhatikan apakah telah dipenuhi dua syarat yaitu:

- a. Syarat psikiatris yaitu pada terdakwa harus ada kurang sempurna akalnya atau sakit berubah akal, yaitu keadaan kegilaan (*idiote*). Yang mungkin ada sejak kelahiran atau karena suatu penyakit jiwa dan keadaan ini harus terus menerus.
- b. Syarat psikologis ialah gangguan jiwa itu harus pada waktu si pelaku melakukan perbuatan pidana, oleh sebab itu suatu gangguan jiwa yang timbul sesudah peristiwa tersebut, dengan sendirinya tidak dapat menjadi sebab terdakwa tidak dapat dikenai hukuman.³⁸

1.7.2 Tinjauan Umum Rehabilitasi

1.7.2.1 Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah usaha pemulihan korban narkotika sehingga kembali dapat melaksanakan fungsionalitas sosialnya yaitu dapat melaksanakan tugas hidupnya secara normal dan wajar. Program rehabilitasi merupakan serangkaian upaya yang terkoordinasi dan terpadu, terdiri atas upaya-upaya medis, bimbingan mental, psikososial, keagamaan dan pendidikan untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri.

³⁸ *Ibid.*, hlm. 51.

kemandirian dan menolong diri sendiri serta mencapai kemampuan fungsional sesuai dengan potensi yang dimiliki baik fisik, mental, sosial dan ekonomi.

Akhirnya mereka yang diharapkan dapat mengatasi masalah penyalahgunaan narkotika dan kembali berinteraksi dengan masyarakat secara wajar. Dalam pelaksanaan rehabilitasi oleh Departemen Sosial terhadap mereka yang mengalami ketergantungan narkotika berlandaskan beberapa peraturan, yaitu:

- a. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 22 tahun 1997 Pasal 45, Pasal 46 ayat (1), (2), (3), Pasal 47, ayat (1) dan (2), Pasal 48 ayat (1) dan (2), Pasal 49 ayat (1), (2), (3), dan Pasal 50.
- b. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2002 Tentang Badan Narkotika Nasional.³⁹

Rehabilitasi dapat dijadikan sebagai upaya depenalisasi bagi pecandu narkotika karena setiap pecandu itu adalah orang yang sakit fisiknya dan sakit jiwanya, oleh karena kecanduannya pada narkotika. Dia pasti mencari pemenuhan kebutuhan narkotika dengan cara apapun. Sehingga bagi penyalahguna narkotika perlu direhabilitasi dan diobati ketimbang dia harus ditempatkan di dalam Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS).

Hal tersebut dikhawatirkan dia akan terus melakukan tindakan-tindakan kejahatan yang baru lainnya di dalam lembaga pemasyarakatan,

³⁹ *Ibid.*, hlm. 55.

seperti praktek suap menuap dengan oknum. melakukan kekerasan dan menjadi pembunuhan, bahkan menjadi bagian dari sindikat bandar narkotika di dalam lembaga pemasyarakatan yang sering banyak terjadi baru-baru ini. Sehingga diupayakan bagi mereka yang menjadi penyalahguna narkotika ini untuk disalurkan ke Pusat Lembaga Rehabilitasi untuk diobati.

Rehabilitasi sebagai upaya depenalisasi bagi pecandu narkotika tentunya memiliki banyak keunggulan, Diluar fokus pada tujuan pemidanaan kasus tindak pidana narkotika. dimana rehabilitasi dapat digunakan sebagai alternatif cara agar Lembaga Pemasyarakatan yang dinilai sudah tidak mampu lagi menampung narapidana dapat dimasukan ke dalam Lembaga Rehabilitasi. Rehabilitasi dinilai efektif dalam menyelesaikan permasalahan terkait penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika di Indonesia.

1.7.2.2 Jenis-jenis Rehabilitasi

1.7.2.2.1 Rehabilitasi Medis

Bagi Pecandu Narkotika Rehabilitasi secara medis dilakukan dirumah sakit yang ditunjuk oleh menteri kesehatan, Sedangkan rehabilitasi sosial bagi pecandu narkotika dilakukan dilembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh menteri sosial. Hal tersebut merujuk pada tempat Lido di Bogor dan Makasar milik BNN yang mencakup rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, saat ini pemerintah pusat melalui Kepala BNN menekankan bahwa untuk pemerintah daerah di harapkan dapat memiliki

tempat rehabilitasi tersendiri untuk membantu pecandu narkotika yang ada di wilayah hukum BNNK Kota/Kabupaten.

Dalam proses rehabilitasi medis ada proses yang dilakukan oleh BNN yakni dengan Penanganan Rumatan Terrapin Metadon (PTRM) yaitu proses penyembuhan yang menggunakan zat substitusi atau pengganti yakni zat subutek, akan tetapi zat ini mempunyai efek ketergantungan sehingga zat ini diganti dengan metadon yang mempunyai efek ketergantungan, zat tersebut hanya diperuntukan khusus bagi pecandu narkotika yang mengkonsumsi heroin serta pengguna narkotika dengan cara suntik (PENASUN). Rehabilitasi sebagai tujuan utama dari jenis sanksi tindakan memiliki keistimewaan dari segi proses resosialisasi pelaku, sehingga diharapkan dapat memulihkan kualitas sosial dan moral seseorang agar dapat berintergrasi lagi dalam masyarakat.⁴⁰ Kesetaraan kedudukan sanksi pidana dan sanksi tindakan sangat bermanfaat untuk memaksimalkan penggunaan kedua jenis sanksi tersebut secara proporsional.

1.7.2.2.2 Rehabilitasi Sosial

Bagi Pecandu Narkotika Rehabilitasi sosial adalah proses pengembalian kebiasaan pecandu narkotika ke dalam kehidupan masyarakat agar seorang pecanju narkotika tidak mengulangi perbuatannya kembali, rehabilitasi sosial juga bertujuan mengintergrasikan kembali pecandu dan/atau penyalahguna narkotika ke dalam masyarakat dengan cara

⁴⁰ Yong Ohoitmur, *Teori Etika Tentang Hukuman Legal*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1997, hlm. 41.

memulihkan proses berpikir, beremosi, dan berperilaku sebagai indikator perbuahan guna memenuhi komponen berkepribadian normal dan agar mampu berinteraksi dilingkungan sosialnya (dalam lingkungan rehabilitasi).

Pentingnya rehabilitasi pada aspek sosial ditinjau dari hak asasi manusia yang mana hak untuk hidup dan bebas dari ancaman bahaya narkotika dimana rehabilitasi dinilai telah berhasil pada tingkat efektivitas dalam upaya mencegah pecandu melakukan penyalahgunaan narkotika, sehingga menurut peneliti dalam hal ini hakim harus mempertimbangkan seseorang yang terjerat kasus narkotika dimana dalam putusannya juga harus mempertimbangkan upaya rehabilitasi terhadap orang yang telah ditetapkan sebagai pecandu narkotika agar nantinya seorang pecandu narkotika dapat pulih dari kebiasaan buruk tersebut dan dapat kembali menjalankan aktivitas seperti dulu serta diterima kembali di lingkungan masyarakat.

1.7.2.3 Tahapan Rehabilitasi

Tahap Tahap Rehabilitasi Adapun tahap-tahap rehabilitasi bagi pecandu narkoba :

- a) Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi)⁴¹

Tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu

⁴¹ Martono Harlina, *Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*, Balai Pustaka, Jakarta, 2005, hlm. 3

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. Dalam tahapan ini ada beberapa hal yang harus dilalui :

1. Program Terapi Rumatan Metadone (PTRM)

Program ini adalah suatu terapi yang dapat membantu pemakai narkotika yang berat seperti jenis heroin. dalam program ini pemakai narkotika dibuat untuk melakukan pola kebiasaan beru, memperbaiki kualitas hidup bagi pengguna tanpa khawatir terjadinya gejala putus obat. Program ini dapat bermanfaat menghentikan adiksi dari heroin, membuat stabil mental emosional sehingga dapat menjalani hidup normal. Selain itu juga menurunkan resiko penularan penyakit karena jarum suntik dan menurunkan tindak kriminalitas

2. Terapi *Complementer*

Merupakan suatu terapi tambahan, pelengkap atau penunjang yang bertumpu pada potensi diri seorang dan alam. Terapi ini meliputi olah napas, meditasi, akupuntur dan prana. Terapi ini bermanfaat untuk mencegah timbulnya penyakit baru, menjaga stamina dan kekebalan tubuh,

mengatasi keluhan fisik yang ringan serta mengurangi dan menghindari stress.⁴²

b) Tahap rehabilitasi nonmedis

Tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah di bangun tempat-tempat rehabilitasi sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makassar), dan Samarinda. Ada berbagai terapi non medis yang ditawarkan

1. *Therapeutic Community (TC)*

Suatu program pemulihan yang membantu merubah perilaku adiksi seorang penyalahguna narkotika menuju gaya hidup yang sehat tanpa narkotika.

2. *Criminon*

Terapi ini bertujuan untuk membantu seseorang dalam menghadapi rasa bersalah, rendah diri, takut emosi, dan mampu mengendalikan diri, selain itu juga membantu menghadapi hambatan dan memberikan pengetahuan untuk mencapai kebahagiaan baik bagi diri sendiri maupun orang lain.⁴³

⁴² Immanuel Ginting Ibrahim, “Analisis Hukum Terhadap Fungsi Rehabilitasi Bagi Terpidana Penyalahgunaan Narkotika di Wilayah Kabupaten Muara Jambi”, *Legalitas: Jurnal Hukum*, Vol. 1, No. 4, 2011, hlm. 207.

⁴³ *Ibid.*, hlm. 208.

c) Tahap bina lanjut (*after care*)

Tahap ini pecandu diberikan kegiatan yang bertujuan untuk membekali pecandu dengan pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat dan bisa diaplikasikan dalam kehidupannya.⁴⁴

1. Pesantren Terpadu

Merupakan program pembinaan mental untuk mengembalikan rulai-nilai moral agama yang telah hilang Upaya ini membantu individu belajar mengembangkan fitralnya dengan memberdayakan iman, akal dan kemauan yang dikaruniakan Allah kepada dirinya agar berkembang dengan benar sesuai dengan tuntunanya.⁴⁵

2. Kegiatan kerja

Program ini melibatkan pecandu dalam berbagai aktivitas produktif atau pelatihan kerja. Tujuannya adalah membangun kembali etos kerja, disiplin, dan tanggungjawab, serta memberikan mereka keterampilan praktis yang dapat digunakan untuk mencari nafkah. Ini juga membantu mereka mengisi waktu dengan kegiatan positif, mengurangi risiko kambuh, dan mempersiapkan diri untuk kembali ke lingkungan masyarakat secara mandiri.

⁴⁴ *Ibid.*, hlm. 208.

⁴⁵ Agus Supriyanto,” Islamic Guidance For Drug Addiction”, *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, Vol. 4, No. 2, 2016, hlm. 100.

3. Kegiatan olahraga dan kesenian

Melibatkan pecandu dalam aktivitas fisik dan ekspresi kreatif.

Olahraga membantu meningkatkan kesehatan fisik dan mental, mengurangi stress, serta membangun kedisiplinan. Sementara itu, kesenian menjadi wadah untuk mengekspresikan emosi, mengembangkan kreativitas, dan membangun kembali identitas diri yang positif. Kedua kegiatan ini juga berfungsi sebagai sarana sosialisasi yang sehat dan pengalihan dari pola pikir serta kebiasaan lama yang merugikan.

1.7.2.4 Dasar Hukum Rehabilitasi

Dasar Hukum atau Sumber Hukum Rehabilitasi antara lain:

- a. Buku Kedua KUHP tentang Kejahatan Bab XIX pasal 341-343, 305-308, 181 KUHP;
- b. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika; dan
- c. Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan Terdakwa Pecandu Narkotika.