

Rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Selama Proses Peradilan

Agatha Geraldine

agatha.hure@gmail.com

Universitas Airlangga

How to cite:

Agatha Geraldine, 'Rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Selama Proses Peradilan' (2022) Vol. 5 No. 5 Jurist-Diction.

Histori artikel:

Submit 22 Agustus 2022;
Diterima 15 September 2022;
Diterbitkan 29 September 2022.

DOI:

10.20473/jd.v5i5.38431

p-ISSN: 2721-8392

e-ISSN: 2655-8297



Abstract

Placement in medical rehabilitation and / or social rehabilitation institutions for Narcotics Addicts and Narcotics Abuse victims is not only done voluntarily or through a legal process after a verdict or ruling by a judge. Rehabilitation can also be carried out during the judicial process, namely from the process of investigation, prosecution and trial based on Government Regulation Number 25 of 2011 concerning the Implementation of Mandatory Reporting for Narcotics Addicts. Although rehabilitation during the judicial process has been stated in government regulations, this is not regulated in the Narcotics Law and in its implementation, institutions that receive the authority often abuse their authority in providing rehabilitation during the judicial process so that efforts are needed to prevent abuse of this authority.

Keywords: *Rehabilitation; Narcotics Addicts; Narcotics Abuse victims; Judicial Process.*

Abstrak

Penempatan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial terhadap Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika tidak hanya dilakukan secara sukarela maupun melalui proses hukum setelah dijatuhkan putusan atau penetapan oleh hakim. Rehabilitasi juga dapat dilakukan selama proses peradilan berlangsung, yakni dari proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika. Walaupun rehabilitasi selama proses peradilan telah disebutkan dalam peraturan pemerintah, namun hal tersebut tidak diatur dalam UU Narkotika dan dalam pelaksanaannya seringkali lembaga yang mendapat kewenangan tersebut menyalahgunakan kewenangannya dalam memberikan rehabilitasi selama proses peradilan sehingga perlu dilakukan upaya untuk mencegah penyalahgunaan kewenangan tersebut.

Kata Kunci: Rehabilitasi; Pecandu Narkotika; Korban Penyalahgunaan Narkotika; Proses Peradilan.

Copyright © 2022 Agatha Geraldine

Pendahuluan

Narkotika merupakan zat atau obat yang bermanfaat bagi dunia kesehatan seperti program terapi dan rehabilitasi medis; pengembangan dalam dunia ilmu pengetahuan dan teknologi; serta kebutuhan laboratorium. Namun selain memberikan manfaat, apabila

disalahgunakan, Narkotika lebih banyak memberikan kerugian atau dampak buruk dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat, sehingga penggunaan serta peredarannya harus dikendalikan dan diawasi. Dampak buruk penyalahgunaan Narkotika dalam aspek kesehatan yaitu dari dampak fisik seperti infeksi mulut, infeksi pernafasan, pusing, gangguan gigi, gangguan mata, dan kejang-kejang, serta dampak kesehatan jangka panjang seperti terinfeksi Hepatitis C, Tuberkulosis (TBC), positif *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sirosis hati, dan stroke.¹ Selain itu penyalahgunaan Narkotika juga mempengaruhi aspek sosial seperti dikucilkan oleh keluarga dan masyarakat yang secara langsung juga mempengaruhi gangguan emosional seperti merasa membenci diri sendiri dan keinginan untuk melakukan bunuh diri. Keadaan demikian dapat mengancam kehidupan individu, masyarakat, bangsa, dan negara karena menurunkan kualitas sumber daya manusia sebagai agen pembangunan nasional.

Tindak pidana Narkotika terus meningkat setiap tahunnya di seluruh dunia dan berdasarkan *World Drugs Report 2020* oleh *The United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menyatakan “*Around 269 million people used drugs in 2018, up 30 per cent from 2009, with adolescents and young adults accounting for the largest share of users. More people are using drugs, and there are more drugs, and more types of drugs, than ever*”.² Dalam tingkat nasional, berdasarkan *Indonesia Drugs Report 2020* oleh Pusat Penelitian, Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional, penduduk Indonesia usia 15 (lima belas) tahun sampai 64 (enam puluh empat) tahun yang pernah memakai Narkotika mencapai 4.534.744 jiwa; pemakai Narkotika selama 1 (satu) tahun terakhir mencapai 3.419.188 jiwa;³ dan jumlah tersangka kasus tindak pidana Narkotika mencapai 52.709 orang.⁴ Terdapat 3 (tiga) jenis Narkotika yang paling sering dikonsumsi selama 1 (satu) tahun terakhir, yaitu ganja, sabu, dan ekstasi.⁵

¹ Badan Narkotika Nasional, *Riset Kesehatan Dampak Penyalahgunaan Narkotika 2019* (Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional 2019).[vi].

² The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *World Drug Report 2020: Drug Use and Health Consequences* (United Nations 2020).[1].

³ Agustinus Widdy,[et.,al.] *Indonesia Drugs Report 2020* (Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional 2020).[3].

⁴ *ibid.*[28].

⁵ *ibid.*[5].

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika yaitu dengan membentuk Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (UU Narkotika). Tidak seperti undang-undang sebelumnya, yaitu Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika yang telah dicabut, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika lebih bertujuan mencari titik keseimbangan antara pendekatan kesehatan masyarakat dengan pelaksanaan instrument pidana dalam mengatasi tindak pidana narkotika.⁶

Pelaku yang terjerat tindak pidana Narkotika, dalam beberapa kasus, juga termasuk dalam kategori korban yang sakit secara fisik maupun mental akibat terkena dampak buruk penyalahgunaan Narkotika, sehingga diperlukan perawatan serta pengobatan untuk memulihkan kondisi pelaku yang juga sebagai korban tersebut. Pelaku sekaligus korban yang memerlukan perawatan dan pengobatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yaitu Penyalah Guna, Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika. Hal ini sesuai dengan tujuan dibentuknya UU Narkotika berdasarkan Pasal 4 huruf d UU Narkotika: “menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan Pecandu Narkotika” dan yang diamanatkan Pasal 54 UU Narkotika: “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Selain ketentuan menjamin upaya rehabilitasi dan kewajiban rehabilitasi, ketentuan sanksi yang dianut UU Narkotika merupakan *double track system* yaitu berupa sanksi pidana dan sanksi tindakan. Sehingga tindakan berupa rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial diharapkan dapat diberikan kepada Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika dibandingkan penjatuhan sanksi pidana berupa penjara dan denda.

⁶ Supriyadi Widodo Edyyono, Erasmus Napitupulu, dan Anggara, *Meninjau Rehabilitasi Pengguna Narkotika dalam Praktek Peradilan: Implementasi SEMA dan SEJA Terkait Penempatan Pengguna Narkotik Dalam Lembaga Rehabilitasi di Surabaya* (Institute for Criminal Justice Reform 2016).[7].

Peran serta dari keluarga, masyarakat, serta pemerintah diperlukan guna mendukung pelaksanaan rehabilitasi. Pecandu Narkotika diwajibkan untuk melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya untuk menjalani pengobatan serta perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, sedangkan Pecandu Narkotika yang belum cukup umur, wajib dilaporkan oleh orang tua atau walinya. Lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang dituju diselenggarakan baik oleh Pemerintah maupun masyarakat. Bagi Pecandu Narkotika yang diadili di persidangan dapat dijatuhkan putusan untuk menjalani rehabilitasi jika terbukti bersalah atau penetapan untuk menjalani rehabilitasi jika tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika. Bagi Penyalah Guna diwajibkan menjalani rehabilitasi apabila terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika. Pelaksanaan terkait rehabilitasi diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan, diantaranya yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (PP 25/2011) dan Peraturan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi (Peraturan Bersama).

Penempatan dalam lembaga rehabilitasi tidak terbatas pada pelaksanaan wajib laport seperti yang diatur dalam Pasal 55 UU Narkotika dan PP 25/2011, maupun putusan atau penetapan dari Hakim seperti yang diatur dalam Pasal 103 ayat (1) UU Narkotika, karena Pasal 13 ayat (3) dan ayat (4) PP 25/2011 menyebutkan bahwa Pecandu Narkotika dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau sosial selama proses peradilan dan pelaksanaannya menjadi kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai tingkat pemeriksaan setelah mendapat rekomendasi Tim Dokter. Ketentuan tersebut juga berlaku bagi korban penyalahgunaan Narkotika berdasarkan ayat (5) pasal tersebut.

Walaupun PP 25/2011 telah menyebutkan bahwa Pecandu Narkotika serta korban penyalahgunaan Narkotika memiliki kesempatan untuk penempatan di lembaga rehabilitasi selama proses peradilan berlangsung, namun hal tersebut tidak diatur dalam UU Narkotika. Sehingga menjadi pertanyaan apakah ada pertentangan hukum antara pelaksanaan rehabilitasi dalam PP 25/2011 dengan UU Narkotika, mengingat asas *lex superiori derogat legi inferiori*.

Selain itu, dalam pelaksanaan penempatan di lembaga rehabilitasi selama proses peradilan, seringkali aparat penegak hukum menyalahgunakan kewenangannya. Seperti yang dinyatakan oleh mantan Kepala Badan Narkotika Nasional Komisariss Jenderal Budi Waseso pada Rabu, 26 Oktober 2016 di Bina Graha, Kompleks Istana Kepresidenan, Jakarta, bahwa ada aparat penegak hukum yang menyalahgunakan kewenangan rehabilitasi dengan cara menawarkan pilihan kepada Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang ditangkap untuk dipidana atau direhabilitasi.⁷ Apabila rehabilitasi yang dipilih, maka harus ditebus dengan uang. Tidak hanya terjadi pada tingkat penyidikan, pada tahap penuntutan hal tersebut dapat menentukan tuntutan seperti apa yang hendak diberikan, pidana atau rehabilitasi, begitupula tahap pemeriksaan, hakim dalam menjatuhkan putusan. Selain itu, ada pengguna yang dimasukkan lembaga rehabilitasi namun setelah dua hari langsung keluar dengan surat keterangan telah direhabilitasi, padahal rehabilitasi memerlukan waktu beberapa bulan.

Dampak penyalahgunaan kewenangan tersebut ialah target Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang direhabilitasi menjadi tidak sesuai. Seseorang yang merangkap pengedar, yang lebih pantas ditahan di rutan dan dijatuhkan pidana penjara malah menjalankan hukuman lebih ringan yaitu rehabilitasi, sedangkan orang yang sepatutnya direhabilitasi malah ditahan di rutan dan dijatuhkan pidana penjara. Sehingga upaya pencegahan penyalahgunaan kewenangan rehabilitasi selama proses peradilan menjadi suatu upaya yang penting untuk dilaksanakan.

Dengan menggunakan metode penelitian Yuridis-Normatif, yaitu penelitian yang menjelaskan dan menjabarkan suatu hal yang bersumber dari ketentuan-ketentuan hukum yang ada. Maka isu yang akan diteliti yaitu mengenai apakah ada pertentangan hukum antara pelaksanaan rehabilitasi dalam PP 25/2011 dengan UU Narkotika dan upaya pencegahan penyalahgunaan kewenangan rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika selama proses peradilan.

⁷ Tempo.co, 'Buwas: Rehabilitasi Salah Kaprah, Itu Bukan Kerjaan Polisi' (*Tempo.co*, 27 Oktober 2016) <<https://nasional.tempo.co/read/815399/buwas-rehabilitasi-salah-kaprah-itu-bukan-kerjaan-polisi>> dikunjungi pada 30 Desember 2020.

Kebijakan Rehabilitasi dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Indonesia sesuai dengan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) adalah negara hukum. Hukum yang berlaku baik hukum tertulis, berupa peraturan perundang-undangan seperti yang tercantum dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (UU 12/2011); maupun hukum tidak tertulis berupa hukum kebiasaan dan adat istiadat.

Hukum yang akan diberlakukan (*ius constituendum*) atau yang sedang diberlakukan (*ius constitutum*) di suatu negara ditentukan oleh politik hukum, yaitu kebijakan dasar penyelenggara negara di bidang hukum yang akan, sedang dan telah berlaku, yang bersumber dari nilai-nilai di masyarakat guna menggapai tujuan negara yang dicita-citakan.⁸ Menurut Girindro Priggodigdo, kebijakan ialah tindakan atau kegiatan seketika (*instant decision*) melihat urgensi serta situasi atau kondisi yang dihadapi, berupa pengambilan keputusan di bidang hukum yang dapat bersifat pengaturan (tertulis) dan/atau keputusan tertulis atau lisan, yang antara lain berdasarkan kewenangan atau kekuasaan diskresi (*discretionary power/ freies ermessen*).⁹ Kebijakan baik *ius constitutum* maupun *ius constituendum*, yang bersumber dari nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat yaitu nilai-nilai yang tertanam dalam Pancasila, dan guna mencapai tujuan negara seperti yang tercantum dalam Alinea IV Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tujuan tersebut meliputi melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.¹⁰

Kebijakan rehabilitasi terhadap Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan korban penyalahgunaan Narkotika yang diatur peraturan perundang-undangan

⁸ Imam Syaukani dan A. Ahsin Thohari, *Dasar-Dasar Politik Hukum* (Rajawali Pers 2010).[32].

⁹ *ibid.*[25].

¹⁰ Alinea IV Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

berupa Undang-Undang yaitu UU Narkotika, merupakan kebijakan yang sedang diberlakukan (*ius constitutum*) yang dibentuk oleh penyelenggara negara, yaitu Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) bersama dengan Presiden. Kebijakan tersebut bersumber dari nilai-nilai Pancasila, tepatnya sila ke-2, kemanusiaan yang adil dan beradab, dan sila ke-5, keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, serta sesuai dengan tujuan negara Indonesia yang tercantum dalam Alinea IV Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika yang telah dicabut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika telah lebih dahulu mengatur kebijakan rehabilitasi, tepatnya dalam Bab VII Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Namun perbedaan yang amat mencolok ketentuan rehabilitasi dari kedua undang-undang tersebut adalah, rehabilitasi dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika hanya diwajibkan bagi Pecandu Narkotika saja.¹¹ Sedangkan rehabilitasi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tidak hanya diwajibkan bagi Pecandu Narkotika, namun juga bagi korban penyalahgunaan Narkotika.¹²

Rehabilitasi dalam UU Narkotika terdiri dari 2 bentuk, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis adalah proses pengobatan terpadu guna membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.¹³ Rehabilitasi sosial adalah proses pemulihan terpadu, baik fisik, mental dan sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial di masyarakat.¹⁴

Kebijakan rehabilitasi menjadi salah satu komponen utama UU Narkotika, Berdasarkan Pasal 4 huruf d dan Pasal 54 UU Narkotika, rehabilitasi diberikan bagi Penyalah Guna, Pecandu Narkotika, dan korban penyalahgunaan Narkotika.

¹¹ Pasal 45 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67).

¹² Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143).

¹³ Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143).

¹⁴ Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143).

Namun terdapat multipenafsiran terkait status tersangka/terdakwa/terpidana apakah mereka dikategorikan sebagai Penyalah Guna, Pecandu Narkotika ataukah sebagai korban penyalahgunaan Narkotika.

Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.¹⁵ Maksud tanpa hak atau melawan hukum tersebut yaitu penggunaan Narkotika tidak sesuai dengan Pasal 7 dan Pasal 8 UU Narkotika yang mengatur Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Apabila Penyalah Guna mengalami ketergantungan fisik dan psikis terhadap Narkotika, maka dapat dikategorikan sebagai Pecandu Narkotika.

Namun Pecandu Narkotika tidak selalu dikategorikan sebagai Penyalah Guna. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika serta mengalami ketergantungan pada Narkotika baik secara fisik maupun psikis.¹⁶ Berdasarkan definisi tersebut, Pecandu Narkotika terbagi dalam 2 kategori, yaitu kategori 'menggunakan' yang memiliki hak menggunakan Narkotika sesuai Pasal 7 dan Pasal 8 UU Narkotika, dan kategori 'menyalahgunakan' yaitu sebagai Penyalah Guna.¹⁷ Selain itu Pecandu Narkotika juga dapat dikategorikan sebagai korban penyalahgunaan Narkotika apabila terbukti tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika¹⁸ yang berakibat terhadap ketergantungan Narkotika itu sendiri.

Berdasarkan penafsiran gramatikal tersebut, Penyalah Guna dan korban penyalahgunaan Narkotika dapat dikategorikan sebagai Pecandu Narkotika apabila memiliki ketergantungan secara fisik dan psikis terhadap Narkotika, sedangkan

¹⁵ Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143).

¹⁶ Pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143).

¹⁷ Badan Pembinaan Hukum Nasional *Laporan Hasil Penyelarasan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika* (2018).[33].

¹⁸ Penjelasan Pasal 54 UU Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143).

Pecandu Narkotika sendiri belum tentu dapat dikategorikan sebagai Penyalah Guna apabila ia memiliki hak untuk menggunakan Narkotika seperti pasien rehabilitasi medis yang telah melakukan wajib lapor. Penentuan kategori tersebut nantinya akan berpengaruh terhadap putusan maupun penetapan hakim. Bagi Pecandu Narkotika kategori Penyalah Guna bagi diri sendiri dapat dijatuhkan pidana penjara seperti yang diatur Pasal 127 ayat (1) UU Narkotika atau tindakan berupa rehabilitasi melalui putusan yang diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman maupun tindakan rehabilitasi melalui penetapan bagi korban penyalahgunaan Narkotika, seperti yang diatur Pasal 103 UU Narkotika.

Selain itu terdapat kerancuan terkait pelaksanaan rehabilitasi itu sendiri. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, Pasal 54 UU Narkotika mengatur bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Berdasarkan pasal tersebut, rehabilitasi menjadi tindakan yang wajib dilaksanakan. Sedangkan dalam Pasal 103 UU Narkotika disebutkan bahwa “Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat: ...”. Kata ‘dapat’ dalam pasal tersebut seolah-olah memberikan makna bahwa rehabilitasi merupakan sebuah pilihan yang dapat diambil oleh hakim dan tidak bersifat wajib diberikan kepada Pecandu Narkotika. Sehingga tidak masalah apabila hakim tidak memerintahkan rehabilitasi terhadap terpidana.

Ketidakjelasan atau kerancuan terkait pengaturan upaya rehabilitasi dalam UU Narkotika mencerminkan tidak adanya kepastian hukum, padahal materi muatan peraturan perundang-undangan, berdasarkan Pasal 6 ayat (1) huruf i UU 12/2011, harus mencerminkan asas ketertiban dan kepastian hukum. Asas tersebut diharapkan dapat mewujudkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan kepastian hukum. Kepastian hukum menurut Peter Mahmud Marzuki, mengandung 2 pengertian, yaitu *pertama*, adanya aturan bersifat umum sehingga individu tahu perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan; dan *kedua*, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan bersifat umum, individu dapat mengetahui apa saja yang dapat dilakukan negara

terhadap individu.¹⁹ Ketidakjelasan atau kerancuan tersebut seringkali menyebabkan pelaksanaan rehabilitasi menjadi terhambat.

Guna mendukung dilaksanakannya rehabilitasi sebagai salah satu bentuk program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (P4GN), kewenangan terkait penyusunan kebijakan dan pelaksanaannya dilaksanakan oleh Deputi Bidang Rehabilitasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN). Hal tersebut diatur dalam Pasal 21 Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional (Perpres 47/2019): “Deputi Bidang Rehabilitasi mempunyai tugas melaksanakan P4GN di bidang Rehabilitasi”.

Peran Pecandu Narkotika, keluarga serta aparat penegak hukum juga diperlukan untuk mendukung pelaksanaan rehabilitasi. Pecandu Narkotika dan keluarganya harus memiliki kesadaran sendiri untuk melakukan wajib lapor ke Institusi Penerima Wajib Lapor agar Pecandu Narkotika segera mendapatkan pengobatan dan pemulihan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Aparat penegak hukum juga harus peka terhadap kebutuhan Pecandu Narkotika dan mengingat bahwa pemidanaan berupa penjara bukan menjadi salah satu jalan keluar untuk mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, sehingga alangkah baiknya untuk diberikan tindakan berupa rehabilitasi. Dalam pelaksanaan tersebut, aparat penegak hukum tidak dapat bertindak sendirian karena diperlukan koordinasi baik dari penyidik, penuntut umum, dan hakim.

Walaupun Pasal 103 ayat (1) UU Narkotika menyebutkan hakim dapat memberikan putusan maupun penetapan rehabilitasi, namun hal tersebut tidak dapat berjalan efektif apabila penyidik dan penuntut umum tidak mencantumkan Pasal 127 ayat (1) UU Narkotika dalam dakwaan karena pasal tersebut mengatur Penyalah Guna bagi diri sendiri yang dapat dijatuhkan tindakan rehabilitasi selain sanksi berupa pidana penjara. Dalam beberapa kasus, Pecandu Narkotika hanya

¹⁹ Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum* (Kencana Prenada Media Group 2008).[137].

dikenakan dakwaan tunggal menyangkut pengedar sehingga hakim tidak memiliki peluang untuk menjatuhkan tindakan berupa rehabilitasi.

Selain itu, masyarakat juga memiliki peranan besar dilaksanakannya rehabilitasi. Pasal 104 UU Narkotika telah mengatur bahwa masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta membantu pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Peran serta tersebut diatur dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 6 Tahun 2010 tentang Pembentukan Wadah Peran Serta Masyarakat (Perka BNN 6/2010). Salah satu bentuk peran serta yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang rehabilitasi yaitu melalui desiminasi informasi, advokasi, pemberdayaan alternatif, dan penjangkauan penyalahguna dan/atau pecandu Narkotika, Psikotropika, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

Manusia merupakan makhluk sosial sehingga kehidupan bermasyarakat merupakan aspek penting yang tidak dapat lepas dari kehidupan manusia. Dalam kehidupan bermasyarakat, terkandung norma-norma yang dianut oleh masyarakat seperti norma agama, norma kesopanan, norma kesusilaan, dan norma hukum. Apabila seseorang melanggar salah satu norma, seringkali masyarakat memberikan stigma dan memperlakukan orang tersebut serta anggota keluarganya secara berbeda. Sama halnya seperti Pecandu Narkotika yang telah melanggar norma hukum dengan menggunakan narkotika, seringkali masyarakat memberikan stigma negatif dan mengucilkan Pecandu Narkotika serta keluarganya. Hal tersebutlah yang menyebabkan Pecandu Narkotika dan keluarganya malu untuk melakukan wajib lapor kepada Institusi Penerima Wajib Lapor. Lebih baik mereka menyimpan aib daripada memperbaiki aib itu sendiri. Sehingga peran masyarakat menjadi begitu besar dalam mendukung pelaksanaan wajib lapor, yaitu dengan tidak mengucilkan Pecandu Narkotika serta keluarganya dan memberikan dukungan moral untuk melakukan wajib lapor. Untuk mendukung hal tersebut, diperlukan desiminasi informasi, advokasi, pemberdayaan alternatif dan penjangkauan Penyalah Guna serta Pecandu Narkotika guna memberikan edukasi

kepada masyarakat bahwa Pecandu Narkotika adalah orang dalam keadaan sakit yang membutuhkan pengobatan dan pemulihan.

Pelaksanaan rehabilitasi dalam UU Narkotika diatur menjadi 2 (dua) proses, yaitu rehabilitasi sukarela dan rehabilitasi melalui proses hukum. Rehabilitasi sukarela diatur dalam Pasal 55 ayat (1) dan (2) UU Narkotika, yaitu kewajiban untuk melaporkan Pecandu Narkotika atau dilaporkannya Pecandu Narkotika oleh orang tua atau wali ataupun keluarganya ke pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Kewajiban tersebut dikenal sebagai pelaksanaan wajib lapor yang diatur lebih lanjut dalam PP 25/2011. Sedangkan, rehabilitasi melalui proses hukum diatur dalam Pasal 103 ayat (1) UU Narkotika, yaitu Hakim dapat memerintahkan Pecandu Narkotika yang terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika untuk menjalani rehabilitasi melalui putusan dan memerintahkan Pecandu Narkotika yang tidak terbukti bersalah guna menjalani rehabilitasi melalui penetapan. Putusan tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Rehabilitasi melalui proses hukum tidak hanya diterapkan kepada Pecandu Narkotika saja, karena dalam Pasal 127 ayat (1) dan (3) UU Narkotika, rehabilitasi tersebut juga diterapkan kepada Penyalah Guna dan korban penyalahgunaan Narkotika. Perbedaannya ialah rehabilitasi bagi Penyalah Guna merupakan suatu pilihan bagi Hakim, walaupun dalam Pasal 127 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa Hakim dalam memutus perkara wajib memperhatikan ketentuan dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya karena adanya kata 'dapat' dan bukan 'wajib' dalam Pasal 103 ayat (1) UU Narkotika. Sedangkan bagi Penyalah Guna yang terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Perbedaan dari 2 (dua) proses pelaksanaan rehabilitasi tersebut yaitu bahwa rehabilitasi sukarela merupakan suatu kewajiban, sedangkan rehabilitasi melalui proses hukum dapat berupa kewajiban maupun berupa pilihan bagi Hakim atau tidak

wajib. Berupa kewajiban karena wajib diberikan kepada korban penyalahgunaan Narkotika. Sedangkan berupa pilihan bagi Pecandu Narkotika dan Penyalah Guna karena adanya kata 'dapat' dan bukan 'wajib' dalam Pasal 103 UU Narkotika.

Kebijakan Rehabilitasi dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika

PP 25/2011 secara garis besar mengatur kebijakan rehabilitasi sukarela atau yang biasa disebut dengan Wajib Lapor. Wajib Lapor adalah kegiatan pelaporan diri oleh Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya, dan/atau orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur kepada Institusi Penerima Wajib Lapor guna memperoleh pengobatan serta perawatan melalui rehabilitasi medis dan sosial.²⁰ Institusi Penerima Wajib Lapor dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, maupun lembaga rehabilitasi. Institusi Penerima Wajib Lapor yang menerima laporan wajib melakukan asesmen dengan cara interview, observasi, dan pemeriksaan fisik serta psikis untuk mengetahui kondisi Pecandu Narkotika. Hasil asesmen dipakai sebagai dasar rencana rehabilitasi Pecandu Narkotika yang sifatnya rahasia. Rencana tersebut kemudian disetujui Pecandu Narkotika, orang tua, wali, atau keluarga Pecandu Narkotika bersama pimpinan Institusi Penerima Wajib Lapor.

Kebijakan rehabilitasi melalui proses hukum diatur dalam Pasal 13 ayat (2) PP 25/2011 yang menyebutkan bahwa Pecandu Narkotika wajib menjalankan rehabilitasi yang diperintahkan berdasarkan putusan maupun penetapan. Kewajiban tersebut terdapat keterkaitan dengan Pasal 103 ayat (1) UU Narkotika yang memberikan pilihan bagi Hakim yang memeriksa perkara untuk dapat memberikan putusan perintah rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika yang terbukti bersalah dan penetapan perintah rehabilitasi bagi yang tidak terbukti bersalah melakukan Tindak Pidana Narkotika.

Hal baru yang diatur dalam PP 25/2011, yang tidak diatur dalam UU Narkotika adalah Pecandu Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan

²⁰ Pasal 1 angka 1 Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46).

di lembaga rehabilitasi medis dan/atau sosial.²¹ Proses peradilan tersebut terdiri dari tahap penyidikan, penuntutan, persidangan, dan pemidanaan. Kewenangan menempatkan Pecandu Narkotika ke lembaga rehabilitasi menjadi kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapat rekomendasi Tim Dokter.²²

Kebijakan rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika selama proses peradilan telah diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 01/PB/MA/III/2014, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor: 03 Tahun 2014, Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 11 Tahun 2014, Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 03 Tahun 2014, Jaksa Agung Republik Indonesia Nomor: PER-005/A/JA/03/2014, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: 1 Tahun 2014, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor: PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi (Peraturan Bersama). Salah satu tujuan dari Peraturan Bersama ialah mengupayakan pelaksanaan rehabilitasi dalam tiap tingkatan pemeriksaan selama proses peradilan.²³

Kebijakan rehabilitasi selama proses peradilan tidak hanya diatur dalam Peraturan Bersama saja karena berdasarkan Pasal 16 Peraturan Bersama disebutkan bahwa Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial (SEMA 4/2010), Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 3 Tahun 2011 tentang Penempatan Korban Penyalahgunaan Narkotika di dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial (SEMA 3/2011), dan peraturan lainnya merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bersama tersebut.

²¹ Pasal 13 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46).

²² Pasal 13 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46).

²³ Pasal 2 huruf c Peraturan Bersama.

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka maupun terdakwa dalam penyalahgunaan Narkotika yang sedang dalam proses peradilan dapat diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan di lembaga rehabilitasi medis dan/atau sosial.²⁴ Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang ditangkap atau tertangkap tangan dan terdapat barang bukti dengan jumlah tertentu dengan atau tidak memakai narkotika sesuai hasil tes urine, darah, rambut atau DNA selama proses peradilannya berlangsung dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, setelah dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan Hasil Laboratorium dan Berita Acara Pemeriksaan oleh Penyidik BNN dan telah dilengkapi dengan surat hasil asesmen Tim Asesmen Terpadu.²⁵

Ketentuan mengenai barang bukti dengan jumlah tertentu diatur dalam SEMA 4/2010 dengan ketentuan sebagai berikut:²⁶

Pada saat tertangkap tangan sesuai butir a diatas ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari dengan perincian antara lain sebagai berikut:

1. Kelompok metamphetamine (shabu) : 1 gram
2. Kelompok MDMA (ekstasi) : 2,4 gram = 8 butir
3. Kelompok Heroin : 1,8 gram
4. Kelompok Kokain : 1,8 gram
5. Kelompok Ganja : 5 gram
6. Daun Koka : 5 gram
7. Meskalin : 5 gram
8. Kelompok Psilosybin : 3 gram
9. Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide) : 2 gram
10. Kelompok PCP (phencyclidine) : 3 gram
11. Kelompok Fentanil : 1 gram
12. Kelompok Metadon : 0,5 gram
13. Kelompok Morfin : 1,8 gram
14. Kelompok Petidin : 0,96 gram
15. Kelompok Kodein : 72 gram
16. Kelompok Bufrenorfin : 32 mg

²⁴ Pasal 3 huruf a Peraturan Bersama.

²⁵ Pasal 4 angka 2 Peraturan Bersama.

²⁶ Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Ketentuan tersebut diikuti dengan rekomendasi penyidik, penuntut umum maupun hakim disertai rekomendasi dari Tim Dokter untuk mendapat penetapan hakim tentang penempatan dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial selama proses peradilan.

Jangka waktu penempatan dalam lembaga rehabilitasi selama proses peradilan diatur dalam SEMA 3/2011 yaitu paling sedikit selama proses peradilan berlangsung, sampai ada putusan atau penetapan hakim setelah diperiksa di pengadilan sesuai pasal 103 UU Narkotika.

Perbandingan Kebijakan Rehabilitasi dalam UU Narkotika dengan PP Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika

Kebijakan rehabilitasi yang diatur dalam UU Narkotika dan PP 25/2011 pada dasarnya sama karena peraturan pemerintah sebagai pelaksana dari undang-undang. Terdapat rehabilitasi sukarela dan rehabilitasi melalui proses hukum. Namun terdapat hal yang membedakan yaitu seperti yang diatur dalam Pasal 13 ayat (3) dan (4) PP 25/2011, mengenai rehabilitasi selama proses peradilan yang menjadi kewenangan penyidik, penuntut umum, serta hakim. Hal tersebut tidak diatur dalam UU Narkotika yang hanya mengatur mengenai rehabilitasi sukarela berupa wajib laport dan rehabilitasi melalui proses hukum berupa penetapan atau putusan hakim.

Terdapat kewenangan baru yang diberikan terkait pemberian rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika. Apabila UU Narkotika hanya memberikan kewenangan rehabilitasi kepada Pecandu Narkotika, orang tua/wali, keluarga dan hakim, dengan adanya PP 25/2011, aparat penegak hukum yang lain, seperti penyidik dan penuntut umum juga dapat turut berpartisipasi dalam pelaksanaan rehabilitasi. Dengan pemberian rehabilitasi yang lebih cepat sebelum dijatuhkan putusan maupun penetapan hakim, hal tersebut dapat membantu mempercepat pengobatan dan pemulihan bagi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika karena hakikatnya mereka adalah orang sakit yang perlu diobati dan dipulihkan.

Walaupun ketentuan Pasal 13 ayat (3) dan (4) PP 25/2011 tidak diatur dalam UU Narkotika, namun ketentuan tersebut tidak bertentangan dengan UU Narkotika karena ketentuan tersebut justru mendukung tujuan dari UU Narkotika itu sendiri seperti yang diatur dalam Pasal 4 huruf d Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika: “menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi Penyalah Guna dan Pecandu Narkotika”.

Kewenangan Rehabilitasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika selama Proses Peradilan

Kebijakan rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan korban Penyalahgunaan Narkotika tidak terlepas dari asas *ultimum remedium*, yaitu asas yang menyebutkan bahwa hukum pidana sepatutnya menjadi upaya terakhir dalam hal penegakan hukum. Seperti yang dinyatakan oleh Sudikno Mertokusumo dalam bukunya berjudul Penemuan Hukum Sebuah Pengantar, bahwa “*ultimum remedium* merupakan alat terakhir”. maksudnya ialah sanksi berupa pidana dalam suatu peraturan perundang-undangan menjadi sanksi terakhir setelah sanksi administratif dan sanksi perdata. Sanksi pidana diatur dalam Pasal 10 KUHP, yaitu terdiri dari pidana pokok: pidana mati, pidana penjara, pidana kurungan, pidana denda, pidana tutupan; dan pidana tambahan: pencabutan hak-hak tertentu, perampasan barang-barang tertentu, dan pengumuman putusan hakim.

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika pada dasarnya merupakan korban dari tindak pidana yang mereka lakukan sendiri. Tindakan mereka menimbulkan ketergantungan berlebih pada Narkotika sehingga diperlukan perlakuan khusus untuk menyembuhkan kondisi mereka. Amat sangat kurang sesuai apabila Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika dijatuhkan sanksi berupa pemidanaan seperti yang diatur dalam Pasal 10 KUHP apabila UU Narkotika sendiri telah menjamin upaya pelaksanaan rehabilitasi. Pasal 103 ayat (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika telah menegaskan bahwa masa rehabilitasi yang dijatuhkan dalam putusan Hakim diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Berdasarkan pasal tersebut, pemberian sanksi

tidak harus selalu dijatuhkan berupa pidana penjara, namun diupayakan sanksi yang lain terlebih dahulu, yaitu sanksi rehabilitasi. Walaupun sanksi rehabilitasi tidak disebutkan dalam Pasal 10 KUHP, namun keberadaannya diakui dalam Penjelasan Pasal 21 ayat (4) huruf b Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana atau KUHAP, yaitu bagi tersangka atau terdakwa pecandu narkotika untuk ditahan di tempat rehabilitasi.

Sanksi rehabilitasi merupakan sanksi dalam bentuk tindakan. Perbedaan antara sanksi tindakan dan sanksi pidana terlihat dari tujuan sanksi tersebut. Fokus sanksi tindakan lebih terarah pada upaya memberi pertolongan pada pelaku agar ia berubah, sedangkan fokus sanksi pidana ditunjukkan pada perbuatan salah yang telah dilakukan seseorang mengenai penderitaan agar yang bersangkutan menjadi jera.²⁷

Sanksi rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika merupakan penerapan asas *ultimum remedium* dalam UU Narkotika karena rehabilitasi merupakan sanksi tindakan yang sepatutnya lebih dikedepankan dibandingkan penjatuhan sanksi pidana berupa penjara. Rehabilitasi tersebut tidak hanya diberikan setelah hakim memberikan penetapan maupun putusan karena selama proses peradilanpun, rehabilitasi tetap dapat diberikan kepada Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika sebagai suatu upaya menjunjung hak asasi manusia, lebih tepatnya hak untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Rehabilitasi tidak sebatas dilakukan oleh Pecandu Narkotika setelah melakukan wajib lapor secara sukarela maupun setelah persidangan di pengadilan berdasarkan putusan dan penetapan. Tetapi, berdasarkan Pasal 13 ayat (3) dan ayat (5) PP 25/2011: “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial.” Sehingga Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika dapat mendapatkan tindakan rehabilitasi baik dari proses penyidikan, penuntutan, hingga pemeriksaan di sidang pengadilan.

²⁷ Novita Sari, ‘Penerapan Asas *Ultimum Remedium* dalam Penegakan Hukum Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika’ (2017) 17 DE JURE.[358].

Kewenangan untuk menempatkan Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika ke lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial selama proses peradilan berdasarkan Pasal 13 ayat (4) PP 25/2011 diberikan kepada penyidik, penuntut umum, serta hakim berdasarkan tingkat pemeriksaan. Penyidik dalam tindak pidana Narkotika tidak terbatas dilakukan oleh pejabat polisi negara Republik Indonesia maupun PPNS seperti yang diatur dalam KUHAP karena BNN berdasarkan Pasal 71 UU Narkotika juga diberikan kewenangan untuk melakukan penyidikan.

Pelaksanaan rehabilitasi selama proses peradilan tidak diatur dalam PP 25/2011 namun peraturan pemerintah tersebut mengamanatkan ketentuan lebih lanjut untuk diatur oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan instansi terkait. Ketentuan tersebut telah diatur dalam Peraturan Bersama. Walaupun telah diatur dalam Peraturan Bersama namun ketentuan rehabilitasi selama proses peradilan tidak terlepas dari peraturan yang lain seperti SEMA 4/2010, SEMA 3/2011, dan peraturan perundang-undangan lainnya.

Kewenangan penempatan dalam lembaga rehabilitasi selama proses peradilan tidak semata-mata hanya dipegang oleh satu aparat penegak hukum pada setiap tingkat pemeriksaan namun juga terdapat peran atau campur tangan dari aparat penegak hukum yang lain, mengingat bahwa proses peradilan merupakan suatu rangkaian proses dari tahap penyidikan hingga persidangan. Peran aparat penegak hukum tidak terlepas dari peran Tim Asesmen Terpadu, yaitu tim yang terdiri dari Tim Dokter dan Tim Hukum yang ditetapkan oleh pimpinan satuan kerja setempat berdasarkan surat keputusan Kepala BNN, BNN Provinsi, BNN Kabupaten/Kota.²⁸

Penempatan tersebut diawali dengan adanya permohonan dari aparat penegak hukum sesuai dengan tingkat pemeriksaan kepada Tim Asesmen Terpadu untuk pelaksanaan asesmen. Tim Asesmen Terpadu terdiri dari Tim Dokter dan Tim Hukum. Tim Dokter bertugas melakukan asesmen dan analisis medis, psikososial serta merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi Penyalahguna Narkotika.

²⁸ Pasal 1 angka 6 Peraturan Bersama.

Tim Hukum bertugas melakukan analisis dalam kaitan peredaran gelap narkotika dan Prekursor Narkotika dan Penyalahgunaan Narkotika berkoordinasi dengan Penyidik yang menangani perkara. Hasil Asesmen bersifat rahasia dan memberikan rekomendasi terkait pelaksanaan rehabilitasi. Rekomendasi tersebut kemudian disampaikan kepada aparat penegak hukum yang melakukan permohonan. Kemudian berdasarkan SEMA 3/2011, rekomendasi aparat penegak hukum dan rekomendasi Tim Asesmen Terpadu dilaporkan kepada hakim untuk mendapatkan Penetapan. Berdasarkan penetapan itulah, Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sampai dijatuhkannya putusan ataupun penetapan setelah pemeriksaan di sidang pengadilan.

Namun pelaksanaan rehabilitasi tidak selalu dilakukan di lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Rehabilitasi juga dapat dilaksanakan di rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta dan rumah tahanan negara. Pemberian rehabilitasi di lembaga rehabilitasi tidak asal diberikan kepada Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika karena terdapat syarat-syarat tertentu yang diatur dalam Peraturan Bersama yang dapat berpengaruh terhadap tempat pelaksanaan rehabilitasi.

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang dapat ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi sosial berdasarkan Peraturan Bersama, yaitu:

- a. Ditangkap tanpa barang bukti Narkotika dan positif menggunakan Narkotika ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis maupun sosial.²⁹
- b. Ditangkap atau tertangkap tangan dan terdapat barang bukti dengan jumlah tertentu dengan atau tidak menggunakan Narkotika ditempatkan di lembaga rehabilitasi medis dan rumah sakit.³⁰

Barang bukti dengan jumlah tertentu seperti yang disebutkan dalam poin b

²⁹ Pasal 4 angka 1 Peraturan Bersama.

³⁰ Pasal 4 angka 2 Peraturan Bersama.

telah diatur dalam SEMA 4/2010, yaitu:³¹

Pada saat tertangkap tangan sesuai butir a diatas ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari dengan perincian antara lain sebagai berikut:

1. Kelompok metamphetamine (shabu) : 1 gram
2. Kelompok MDMA (ekstasi) : 2,4 gram = 8 butir
3. Kelompok Heroin : 1,8 gram
4. Kelompok Kokain : 1,8 gram
5. Kelompok Ganja : 5 gram
6. Daun Koka : 5 gram
7. Meskalin : 5 gram
8. Kelompok Psilosybin : 3 gram
9. Kelompok LSD (d-lysergic acid diethylamide) : 2 gram
10. Kelompok PCP (phencyclidine) : 3 gram
11. Kelompok Fentanil : 1 gram
12. Kelompok Metadon : 0,5 gram
13. Kelompok Morfin : 1,8 gram
14. Kelompok Petidin : 0,96 gram
15. Kelompok Kodein : 72 gram
16. Kelompok Bufrenorfin : 32 mg

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang ketika ditangkap didapatkan barang bukti lebih dari jumlah tertentu seperti yang dicantumkan dalam SEMA 4/2010 tetap dapat diberikan pengobatan dan perawatan dalam rangka rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, namun pelaksanaannya dilakukan di rumah tahanan negara.

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang dapat direhabilitasi di rumah tahanan negara berdasarkan Peraturan Bersama, yaitu:

- a. Ditangkap dengan barang bukti lebih dari jumlah tertentu dan positif memakai Narkotika memperoleh rehabilitasi medis dan/atau sosial.³²
- b. Merangkap pengedar Narkotika memperoleh rehabilitasi sosial.³³

Peraturan Bersama telah memberikan jaminan kepada seluruh Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika dalam kriteria apapun untuk tetap mendapatkan kesempatan memperoleh pengobatan dan pemulihan melalui rehabilitasi

³¹ Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

³² Pasal 4 angka 4 Peraturan Bersama.

³³ Pasal 5 angka 1 Peraturan Bersama.

selama proses peradilan, dimanapun tempatnya baik dalam lembaga rehabilitasi medis, lembaga rehabilitasi sosial, rumah sakit, dan rumah tahanan negara.

Pencegahan Penyalahgunaan Kewenangan Rehabilitasi selama Proses Peradilan

Penyalahgunaan kewenangan oleh aparat penegak hukum dalam pemberian rehabilitasi membuktikan bahwa aparat penegak hukum dalam menggunakan kewenangannya tidak berpacu pada kriteria-kriteria khusus Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang diatur dalam Peraturan Bersama, karena tidak semuanya dapat direhabilitasi di lembaga rehabilitasi selama proses peradilan maupun dijatuhkan sanksi tindakan rehabilitasi. Sehingga menjadi penting sekali bagi aparat penegak hukum untuk tetap berpedoman pada Peraturan Bersama dalam mengambil tindakan pemberian rehabilitasi.

Pemberian rehabilitasi dalam lembaga tidak asal diberikan kepada Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika karena harus memenuhi kriteria-kriteria tertentu, dan diperlukan asesmen dari Tim Asesmen Terpadu untuk mengetahui kondisi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika yang melakukan tindak pidana Narkotika. Kriteria-kriteria tersebut yang nantinya menentukan tempat rehabilitasi selama proses peradilan, apakah dalam lembaga rehabilitasi, rumah sakit ataukah rumah tahanan negara.

Kewenangan penyidik, penuntut umum serta hakim dalam memberikan rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika telah diatur dalam PP 25/2011, Peraturan Bersama, SEMA 4/2010, SEMA 3/2011, dan peraturan perundang-undangan lainnya. Mengingat bahwa proses peradilan adalah suatu rangkaian proses dari penyidikan hingga pemeriksaan di persidangan, antara aparat penegak hukum yang satu dengan lembaga yang lain harus saling berkoordinasi dan berintegrasi untuk melancarkan kebijakan rehabilitasi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika selama proses peradilan. Hal tersebut mengingat bahwa Peraturan Bersama merupakan peraturan yang dibentuk oleh beberapa lembaga yaitu diantaranya Kepolisian Republik Indonesia, Badan

Narkotika Nasional, Kejaksaan, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial.

Lembaga hukum yang berperan besar dalam koordinasi antar lembaga ialah Badan Narkotika Nasional sebagai lembaga yang memiliki fungsi, berdasarkan Pasal 3 Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional (Perpres 47/2019), yaitu: “penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, dan prekursor serta bahan adiktif lainnya (P4GN)”. BNN membawahi Deputi Rehabilitasi yang menyelenggarakan fungsi koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi bersama instansi pemerintah terkait dan masyarakat dalam pelaksanaan P4GN di bidang rehabilitasi. Selain itu BNN juga berperan sebagai pihak yang menetapkan Tim Asesmen Terpadu.

Bentuk koordinasi tersebut antara lain, penyidik mengajukan rekomendasi rehabilitasi selama proses peradilan terhadap tersangka yang merupakan Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika kepada Tim Asesmen Terpadu. Tim tersebut terdiri dari Tim Dokter dan Tim Hukum yang ditetapkan oleh BNN untuk melakukan asesmen. Apabila hasil asesmen merekomendasikan untuk rehabilitasi, maka dari rekomendasi tersebut, penyidik mengajukan penetapan kepada hakim di pengadilan setempat.

Rehabilitasi tidak hanya berjalan selama proses penyidikan saja karena walaupun telah diserahkan kepada penuntut umum, terdakwa tetap dapat menjalani rehabilitasi. Dalam hal proses pengiriman dan penjemputan selama proses penyidikan dan penuntutan, aparat penegak hukum berkoordinasi dengan pihak lembaga rehabilitasi. Keamanan tersangka dan terdakwa juga dijamin oleh lembaga rehabilitasi, rumah sakit dan Polri. Rehabilitasi dilaksanakan hingga dijatuhkan putusan atau penetapan oleh hakim.

Koordinasi antar lembaga dalam pelaksanaan rehabilitasi diharapkan dapat memperlancar pemberian rehabilitasi terhadap Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika serta mencegah penyalahgunaan kewenangan oleh

aparatus penegak hukum karena dalam pemberian rehabilitasi harus disertai hasil asesmen dari Tim Asesmen Terpadu yang sangat menentukan kondisi dari Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika apakah dapat dimasukkan lembaga rehabilitasi atau tidak. Apabila tidak disertai hasil asesmen maka dapat dinyatakan bahwa aparat penegak hukum telah menyalahgunakan kewenangannya.

Kewenangan aparat penegak hukum untuk memberikan rehabilitasi kepada Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika selama proses peradilan merupakan suatu bentuk diskresi yang diperoleh dari Pasal 13 ayat (4) PP 25/2011. Diskresi tersebut merupakan pilihan oleh aparat penegak hukum apakah hendak memberikan rehabilitasi atau tidak, mengingat kata yang digunakan dalam PP 25/2011 adalah kata 'dapat'. Syarat penggunaan diskresi berdasarkan Pasal 24 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (UU 30/2014), yaitu:³⁴

- a. Sesuai dengan tujuan Diskresi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2);
- b. Tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Sesuai dengan AUPB;
- d. Berdasarkan alasan-alasan yang objektif;
- e. Tidak menimbulkan Konflik Kepentingan; dan
- f. Dilakukan dengan itikad baik.

Syarat-syarat tersebut bersifat kumulatif dan harus dapat diterapkan oleh aparat penegak hukum pada saat hendak memberikan rehabilitasi selama proses peradilan.

Salah satu cara untuk menilai apakah diskresi telah sesuai dan tidak menyalahgunakan kewenangan, selain berpedoman pada Peraturan Bersama, ialah dengan menilai apakah diskresi tersebut telah sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan yang baik (AUPB), mengingat bahwa salah satu syarat diskresi harus sesuai dengan AUPB yang berdasarkan Pasal 10 ayat (1) UU 30/2014 meliputi asas:³⁵

³⁴ Pasal 24 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292).

³⁵ Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292).

- a. Kepastian hukum;
- b. Kemanfaatan;
- c. Ketidakberpihakan;
- d. Kecermatan;
- e. Tidak menyalahgunakan kewenangan;
- f. Keterbukaan;
- g. Kepentingan umum; dan
- h. Pelayanan yang baik.

Penempatan rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika selama proses peradilan akan berjalan dengan baik apabila aparat penegak hukum menggunakan diskresi sesuai dengan syarat-syarat diskresi dan juga AUPB.

Kesimpulan

Kebijakan rehabilitasi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika selama proses peradilan yang diatur dalam PP 25/2011 dan Peraturan Bersama tidak bertentangan dengan UU Narkotika. Kebijakan tersebut justru mendukung tujuan UU Narkotika untuk menjamin pengaturan upaya rehabilitasi yang dilaksanakan dari tahap penyidikan, penuntutan, hingga persidangan. Kewenangan pemberian rehabilitasi selama proses peradilan dipegang oleh penyidik, penuntut umum, dan hakim. Untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan kewenangan rehabilitasi Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika selama proses peradilan ialah aparat penegak hukum dalam pelaksanaannya harus berpedoman pada Peraturan Bersama, saling koordinasi antar lembaga, dan menggunakan diskresi berlandaskan asas-asas pemerintahan yang baik.

Daftar Bacaan

Buku

Badan Narkotika Nasional, *Riset Kesehatan Dampak Penyalahgunaan Narkotika 2019* (Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional 2019).

Badan Pembinaan Hukum Nasional, *Laporan Hasil Penyelarasan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika* (2018).

Supriyadi Widodo Edyyono, Erasmus Napitupulu, dan Anggara, *Meninjau*

Rehabilitasi Pengguna Narkotika dalam Praktek Peradilan: Implementasi SEMA dan SEJA Terkait Penempatan Pengguna Narkotik Dalam Lembaga Rehabilitasi di Surabaya, (Institute for Criminal Justice Reform 2016).

Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum* (Kencana Prenada Media Group 2008).

Imam Syaukani dan A. Ahsin Thohari, *Dasar-Dasar Politik Hukum* (Rajawali Pers 2010).

The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *World Drug Report 2020: Drug Use and Health Consequences* (United Nations 2020).

Agustinus Widdy et al, *Indonesia Drugs Report 2020* (Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional 2020).

Jurnal

Sari, Novita, 'Penerapan Asas *Ultimum Remedium* dalam Penegakan Hukum Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika' (2017) *Jurnal penelitian hukum DE JURE*.

Laman

Tempo.co, 'Buwas: Rehabilitasi Salah Kaprah, Itu Bukan Kerjaan Polisi', (*Tempo.co*,2016)<<https://nasional.tempo.co/read/815399/buwas-rehabilitasi-salah-kaprah-itu-bukan-kerjaan-polisi>> dikunjungi pada tanggal 30 Desember 2020.

Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143).

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292).

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46).

Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor: 01/PB/MA/III/2014, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor: 03 Tahun 2014, Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 11

Tahun 2014, Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 03 Tahun 2014, Jaksa Agung Republik Indonesia Nomor: PER-005/A/JA/03/2014, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: 1 Tahun 2014, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor: PERBER/01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi.

--halaman ini sengaja dibiarkan kosong--