

**BAB III**  
**PENERAPAN REHABILITASI BAGI PECANDU**  
**NARKOTIKA DI INDONESIA**

**A. Penerapan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Di Indonesia Menurut Hukum Islam**

Islam memandang *khamār* sebagai salah satu faktor utama timbulnya kejahatan, seperti menimbulkan permusuhan dan kebencian antara sesama manusia, menghalangi orang berzikir, menghalangi orang melakukan shalat, menghalangi hati dari sinar hikmah, serta merupakan perbuatan setan. Tetapi karena pada awal Islam *khamār* telah menjadi kebiasaan atau bagian dari hidup masyarakat Arab, maka pelarangannya dilakukan secara bertahap.

Demikian pula tahap-tahapan rehabilitasi dalam hukum Islam dilihat dari kasus Narkotika dapat disamakan

dengan kasus *khamār*. Sebagaimana dasar pengharaman *khamar* terdapat dalam Al-Qur'an, Hadist, maupun ijma'.<sup>1</sup>

1. Penerapan rehabilitasi bagi pelaku khamar secara bertahap

Hukum Islam mengharamkan minuman keras secara mutlak karena dianggap biang segala kekejian, merusak jiwa, akal, kesehatan dan harta. Atas dasar tersebut, sejak awal hukum Islam berusaha menjelaskan kepada umat manusia meskipun manfaat minuman keras dikatakan sangat banyak namun manfaat tersebut tidak sebanding dengan bahaya yang ditimbulkan.<sup>2</sup>

Tahap awal Allah SWT hanya memberikan penjelasan bahwa dari beberapa jenis buah dalam hal ini kurma dan anggur manusia bisa menjadikannya sesuatu yang bersifat memabukan dan juga bisa memanfaatkannya sebagai rizki yang baik. Hal ini

---

<sup>1</sup>Saleh Al-Fauzan, *Fiqh Sehari-Hari*, (Jakarta: Gema Insani, 2005), hlm 841.

<sup>2</sup>Ensiklopedia *Hukum Pidana Islam* Jilid V, (Bogor: Kharisma Ilmu), hlm 59.

terkait karena dari pra Islam minum *khamār* sudah menjadi kebiasaan dikalangan bangsa Quraisy, sebagaimana biasanya mereka berjudi. Q.S An-Nahl ayat 67 :<sup>3</sup>

وَمِنْ ثَمَرَاتِ النَّخِيلِ وَالْأَعْنَبِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا  
حَسَنًا إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴿٦٧﴾ .

*Artinya: Dan dari buah korma dan anggur, kamu buat minuman yang memabukkan dan rezki yang baik. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi orang yang memikirkan.*

Ayat diatas diturunkan di Mekkah pada saat turunnya tersebut *khamār* belum dilarang atau diharamkan. Serta pada tahap yang kedua Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 219:

﴿ يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنْفَعٌ  
لِّلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَّفْعِهِمَا ۗ وَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ  
قُلِ الْعَفْوَ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١٩﴾

---

<sup>3</sup>Terjemahan Al-Qur'an.

Artinya: “mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi.

Katakanlah “pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya”. Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: “yang lebih dari keperluan”. Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir”.

Menurut Tafsir Al-Misbah, *khamār* merupakan minuman yang berpotensi memabukkan bila diminum dalam kadar banyak maupun sedikit, sehingga haram hukum meminumnya. Penjelasan mengenai *khamār* yang dirangkai dengan perjudian disebabkan kebiasaan masyarakat jahiliyah yang sering minum sambil berjudi.<sup>4</sup> Pelarangan *khamār* juga terdapat dalam QS An- Nisa’ ayat 43:

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَقْرُبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا  
مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِي سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا ۗ وَإِنْ كُنْتُمْ  
مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَايِبِ أَوْ لَمْ تُسَمِّ

---

<sup>4</sup>M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah, jilid 1*, (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm 466- 467.

النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا  
بِأَيْدِيكُمْ وَأَيْدِيكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَفُورًا غَفُورًا ﴿٤٣﴾

Artinya: “shalat, sedang kamu dalam Keadaan mabuk, sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan, (jangan pula hampiri masjid) sedang kamu dalam Keadaan junub, terkecuali sekedar berlalu saja, hingga kamu mandi. dan jika kamu sakit atau sedang dalam musafir atau datang dari tempat buang air atau kamu telah menyentuh perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air, Maka bertayamumlah kamu dengan tanah yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu. Sesungguhnya Allah Maha Pema'af lagi Maha Pengampun”.

Di Jelaskan dalam tafsir Al-Azhar bahwasanya pengharaman meminum *khamār* hanya ketika menjelang waktu shalat, sebab mereka dilarang mendekati shalat ketika mereka dalam keadaan mabuk, oleh karena itu mereka yang sudahkecanduan akan meminum *khamār* setelah melakukan shalat isya.<sup>5</sup> Asbabun nuzul ayat ini adalah dalam suatu riwayat dikemukakan bahwa ‘Abdurrahman bin ‘Auf mengundang makan Ali dan kawan-kawannya, kemudian dihidangkan minuman *khamār* sehingga terganggu otak mereka, ketika tiba waktu shalat orang-orang menyuruh Ali menjadi imam, dan pada waktu itu beliau membaca dengan keliru. Maka turunlah ayat tersebut diatas (Q.S. An-Nisa ayat 43) sebagai larangan shalat dalam keadaan mabuk.<sup>6</sup> Kemudian *khamār* dengan tegas dilarang dalam Q.S. Al-Maidah ayat 90.

---

<sup>5</sup>Hamka, *Tafsir Al-Azhar, Jilid 2*, (Singapura: Pustaka Nasional Pte Ltd, 1990), hlm 1226-1227.

<sup>6</sup>K.H.Q. Shaleh, H.A.A. Dahlan, dkk, *Asbabun Nuzul*, (Bandung: Diponegoro,2000), hlm. 193.

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ

رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah Termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.”

Dijelaskan dalam terjemahan tafsir Al-Maraghi, bahwasanya pengharaman *khamār* diturunkan secara bertalian atau secara berangsur-angsur. Jika diturunkan secara tegas pada masa permulaan Islam, tentu saja membuat para pecandunya berpaling dari Islam. Setelah diturunkan ayat tentang *khamār* secara bertahap dan pada kurun waktu tersebut banyak terjadi peristiwa yang berhubungan dengan *khamār* sehingga mereka dengan jelas melihat bahaya dari *khamār* itu sendiri, barulah diturunkan ayat tentang pengharaman *khamār* secara tegas.<sup>7</sup>

Asbabun nuzul ayat diatas berkenaan dengan peristiwa yang terjadi pada dua suku golongan anсор yang

---

<sup>7</sup>Ahmad Mustafa Al-Maragi, *Terjemahan Tafsir Al-Maragi, Juz VII*, (Semarang: Karya Toha Putra Semarang, 1987), hlm 29-33.

hidup rukun, tidak ada dendam. Tetapi apabila mereka minum sampai mabuk mereka saling mengganggu hingga meninggalkan bekas luka pada muka atau kepala. Dengan demikian pudarlah rasa kekeluargaan mereka sehingga timbul rasa permusuhan, ayat ini menjelaskan keberhasilan setan dalam mengadu domba orang-orang yang beriman sebab minum arak dan main judi.<sup>8</sup> Diharamkannya *khamār* sesuai dengan ajaran Islam yang menginginkan terbentuknya pribadi yang memiliki kekuatan fisik, jiwa, akal pikirannya. *Khamār* bersifat memabukkan serta menghilangkan fungsi akal, ketika seseorang telah kehilangan akal maka ia akan berubah menjadi binatang yang jahat serta memicu kejahatan lainnya seperti pembunuhan, permusuhan, pengkhianatan dan lain sebagainya.<sup>9</sup>

Penjelasan diatas merupakan tahapan rehabilitasi yang terdapat didalam nash, yang dilarang secara bertahap,

---

<sup>8</sup>M. Quraish Shihab, hlm 464.

<sup>9</sup>Sayyid Sabiq, *Fiqh Sunnah Jilid 3*, (Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2006), hlm 271.

seperti yang terdapat dalam Qur'an surat Al-Baqarah ayat 119 yang menyatakan bahwa terhadap *khamār* dan judi keduanya terdapat dosa besar sehingga kita harus menjauhinya, serta dilanjutkan dengan penjelasan surat An-Nisa ayat 43 yang berbunyi jangan dekati shalat dalam keadaan mabuk sampai kamu tau apa yang kamu bicarakan dan diharamkan dalam surat al-Maidah ayat 90 bahwasanya *khamār*, judi dan mengundi nasib adalah perbuatan setan sehingga kita harus menjauhinya.

Unsur Narkotika yang dapat memabukan dan menyebabkan yang menggunakannya lupa akal, maka dari unsur tersebut Narkotika disama dengan *khamār* yang mengandung unsur memabukan dan kecanduan, maka ketika seseorang sudah kecanduan terhadap narkotika harus melakukan aktifitas lain untuk mengalihkan diri dari zattersebut, seperti yang dijelaskan dalam pembahasan diatas bahwa Islam mengharamkan *khamaār* secara bertahap, seperti dilarangnya minum *khamār* ketika hendak

melakukan shalat, hal tersebut merupakan rehabilitasi dalam hukum Islam.

1. Tahap-tahap rehabilitasi dalam pecandu Narkotika

Pemulihan gangguan penggunaan Narkotika perlu dilakukan hingga tingkat rehabilitasi. Alasannya, karena selain menimbulkan gangguan fisik dan kesehatan jiwa, gangguan penggunaan Narkotika juga memberi dampak sosial bagi pasien, lingkungan maupun masyarakat sekitarnya.

Rehabilitasi pada hakikatnya bertujuan agar penderita bisa melakukan perbuatan secara normal bisa melanjutkan pendidikan sesuai dengan bakat dan minatnya, dan yang terpenting bisa hidup menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitarnya.<sup>10</sup>

Tahap-tahap rehabilitasi ini meliputi beberapa hal :

---

<sup>10</sup>Zulkarnain Nasution, *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2007), hlm 63.

a. Rehabilitasi sosial

Segala usaha yang bertujuan memupuk, membimbing dan meningkatkan rasa kesadaran dan tanggung jawab sosial bagi keluarga dan masyarakat.

b. Rehabilitasi edukasional

Bertujuan memelihara dan meningkatkan pengetahuan dan mengusahakan agar pasien dapat mengikuti pendidikan lagi, jika mungkin memberikan bimbingan dalam memilih sekolah yang sesuai dengan kemampuan intelegensia dan bakatnya.

c. Rehabilitasi vokasional

Bertujuan menentukan kemampuan kerja pasien serta cara mengatasi penghalang atau rintangan untuk penempatan dalam pekerjaan yang sesuai. Juga memberikan keterampilan yang belum dimiliki pasien agar dapat bermanfaat bagi pasien untuk mencari nafkah.

d. Rehabilitasi kehidupan beragama

Bertujuan membangkitkan kesadaran pasien akan kedudukan manusia di tengah-tengah makhluk ciptaan Tuhan, menyadarkan kelemahan yang dimiliki manusia, membangkitkan optimisme berdasarkan sifat-sifat Tuhan Yang Maha Bijaksana, Maha Tahu, Maha Pengasih, dan Maha Pengampun.

Selain itu, ada beberapa terapi yang dilakukan dengan tahap-tahap rehabilitasi di atas, antara lain :

1) Pencegahan terhadap *relapse*

Pencegahan *relapse* biasanya dilakukan dengan pemberian *naltrexon* yang bisa dikatakan sebagai pencegahan relapse secara biologis, juga direkomendasikan untuk menekan *craving* (sugesti) yang biasanya sebagai hal tersulit diatasi

oleh penderita selesai menjalani program detoksifikasi.<sup>11</sup>

## 2) Terapi perilaku

Terapi perilaku ini sebenarnya sudah dimulai sejak pertemuan awal. Terapi perilaku ini bermacam-macam, antara lain terapi individu, terapi kelompok dan terapi keluarga, supaya lebih efektif, maka terapi harus terdiri dari ketiga jenis tersebut. Terapi individu ditujukan terhadap konflik intrapsikis dan individu yang bersangkutan, terapi kelompok ditujukan agar terjadi perubahan akibat interaksi dalam kelompok, dan terapi keluarga bertujuan untuk memperbaiki fungsi keluarga sehingga tercapai keadaan yang kondusif untuk pemulihan penderita.

---

<sup>11</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan.

### 3) Terapi komplikasi medis

Bisa dilakukan secara bersamaan, mungkin sejak program detoksifikasi dijalankan, misalnya ditentukan adanya status gizi buruk (malnutrisi), infeksi paru, gangguan saluran cerna, hepatitis, infeksi endokarditis, HIV-AIDS, dll.

### 4) Terapi sosial jangka panjang

Program rehabilitasi biasanya bersifat sosial dan biasanya dilakukan oleh tenaga sosial, ulama, ataupun tenaga non medis lain. Dalam hal ini ulama melakukan pembinaan spritual, artinya membinbing penderita untuk memperkuat iman dan taqwa dalam rangka memberikan “benteng” dalam jiwanya agar tidak mudah lagi terjerumus pada perilaku yang negatif. Pembinaan spritual ini lebih dititik beratkan pada aspek kehidupan beragama yang diterapkan langsung pada kehidupan sehari-hari, bukan pada aspek dosa dan

hukuman yang akan diterima kelak karena hal tersebut akan membuat penderita merasa takut dan bersalah yang berdampak pada kecenderungan lari kepada zat adiktif lagi.<sup>12</sup>

Peran dokter di dalam panti rehabilitasi lebih banyak melanjutkan program terapi komplikasi medis atau pemantauan kesehatan fisik. Jadi pada dasarnya disini dilakukan pemantauan gejala *craving* (sugesti), pemantauan efek *naltrexon*, pemantauan komplikasi medis.

Perawatan dan pemulihan penderita ketergantungan Narkotika memerlukan waktu yang panjang, fasilitas dan obat yang memadai, serta tenaga profesional yang kompeten, dan tentunya biaya yang sangat besar. Keberhasilan perawatan dan pemulihan penyalahguna Narkotika, ditentukan oleh kemauan keras penderita untuk

---

<sup>12</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan.

sembuh. Pengobatan dan rehabilitasi penderita ketergantungan Narkotika.<sup>13</sup>

Proses menjalani rehabilitasi dihitung sebagai masa menjalani hukuman. Ketika seorang pecandu telah ditetapkan oleh hakim untuk menjalani rehabilitasi maka kewajiban bagi mereka untuk menjalankan sesuai dengan masa yang berlaku, ketika mereka melarikan diri maka harus ada tindakan dari pihak yang berwenang untuk menjemput kembali dan memberikan denda yang sesuai, agar mereka benar-benar sembuh sehingga dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat. Berdasarkan penjelasan diatas keterhubungan antara hukum Islam dengan rehabilitasi sosial terdapat dalam sisi tujuannya, yaitu sama-sama untuk memelihara akal, dimana akal adalah salah satu komponen terpenting bagi manusia untuk dapat menjalankan semua perintah *syara'*, tanpa akal seseorang tidak bisa di bebaskan hukum atas dirinya dan apabila akal

---

<sup>13</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan.

rusak maka seseorang tidak bisa menjalankan perintah *syara'*.

Maka dapat penulis simpulkan bahwa penerapan rehabilitasi dalam hukum Islam tidak ada di jelaskan di dalam Al-Qur'an maupun dalam Hadist, maka sanksi rehabilitasi yang dikenakan adalah sanksi *ta'zīr* menurut *fuqaha muhaqqiq* (ahli membuat keputusan) dan menurut dengan peraturan pemerintah yang berwenang /berlaku di wilayah tersebut. Sanksi *ta'zīr* yang dikenakan bisa berupa denda, penjara atau bahkan hukuman mati.<sup>14</sup>

## **B. Penerapan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Di Indonesia Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika**

Permasalahan Narkotika merupakan permasalahan yang sangat susah untuk dihilangkan. Selain itu permasalahan Narkotika juga merupakan kejahatan luar biasa atau *Extra Ordinary Crimes*. Dalam

---

<sup>14</sup>Ahmad Hanafi. "*Asas-Asas Hukum Pidana Islam*", (Jakarta: Bulan Bintang, 1997) hlm1.

perkembangannya kasus-kasus Narkotika dari tahun ke tahun semakin meningkat di negara ini. Bahkan permasalahan Narkotika saat ini tidak lagi secara sembunyi-sembunyi, tetapi sudah terang-terangan dilakukan oleh pecandu menjalankan aksinya.<sup>15</sup>

Pemasalahan Narkotika merupakan permasalahan yang sangat kompleks dan sangat sulit untuk di tanggulangi. Walaupun pengawasan yang dilakukan pemerintah dan aparat setiap tahunnya semakin meningkat tapi masih belum menyurutkan niat dari pengedar untuk mengedarkan barang haram ini. Hal karena terjadinya faktor pendorong seseorang untuk menggunakan Narkotika tersebut, yakni:

#### 1. Faktor Ketidaktahuan

Faktor ketidaktahuan ini merupakan salah satu faktor yang tidak sedikit dialami. Pengetahuan masyarakat yang kurang terhadap Narkotika menjadi dasar faktor ini dapat menjadikan seseorang untuk

---

<sup>15</sup>Andi Hamzah, hlm 65.

menggunakan Narkotika. Dalam hal inilah orang tersebut dikategori-kan sebagai korban penyalahgunaan Narkotika. Faktor ini merupakan faktor dimana seseorang sebetulnya tidak menginginkan untuk terjebak dalam permasalahan Narkotika, namun dengan ketidak-tahuannya yang menjerumuskannya kepenggunaan Narkotika dan pada akhirnya mengalami ketergantungan.

## 2. Faktor Coba-Coba

Orang yang mencoba-coba untuk menyalahgunakan Narkotika biasanya memiliki sedikit pengetahuan tentang Narkotika, bahaya yang ditimbulkan serta aturan hukum yang melarang menyalahgunakan Narkotika. Pada kondisi ini, pecandu menggunakan Narkotika karena berdasarkan rasa ingi tahu yang tinggi, meskipun telah mengetahui dampak yang ditimbulkan dari penggunaannya. Biasanya orang yang berada pada titik/situasi ini adalah remaja atau

anak-anak yang masih memiliki rasa ingin tahu yang tinggi.<sup>16</sup>

### 3. Faktor Keluarga

Tidak jarang, dalam suatu keluarga kerap kali mengalami konflik yang berakibat seseorang mengalami frustrasi atau orang tua terlalu sibuk sehingga jarang mempunyai waktu untuk mengontrol anggota keluarga. Sehingga anak tersebut mencari jalan agar mendapatkan perhatian dari kedua orang tuanya dengan cara menggunakan Narkotika. Hal ini dapat terjadi karena seseorang anak cenderung memiliki tingkat emosi yang labil sehingga dalam mengambil keputusan dia tidak mempertimbangkan baik buruknya terlebih dahulu yang pada akhirnya keputusan yang dia lakukan akan berdampak besar untuk kehidupannya. Untuk itu pengawasan dan perhatian dari orang tua sangat berpengaruh untuk perkembangan anak.

### 4. Faktor Ekonomi

---

<sup>16</sup>Zulkarnain Nasution, hlm 69.

Pada faktor ini, seseorang yang terjerumus menggunakan narkoba yaitu seseorang yang berada pada tingkat ekonomi yang rendah sampai tinggi. Terkhusus bagi orang yang memiliki kondisi ekonomi yang rendah biasanya menggunakan narkoba karena tidak sanggup lagi menahan beban hidupnya yang sulit. Narkoba dijadikan sebagai jalan bisnis untuk melupakan semua permasalahan yang membebaninya. Sedangkan bagi orang yang memiliki ekonomi yang tinggi dapat dengan mudah untuk membeli narkoba sesuka hatinya. Dengan begitu banyaknya peredaran Narkoba, maka dengan mudah orang tersebut mendapatkan narkoba. Sehingga ekonomi tinggi dan rendah juga memiliki peluang yang tinggi untuk menggunakan Narkoba.<sup>17</sup>

##### 5. Faktor Lingkungan

Faktor yang terakhir adalah faktor lingkungan di mana remaja tidak hanya hidup dilingkungan keluarga

---

<sup>17</sup>Zulkarnain Nasution, hlm 70.

ataupun sekolah melainkan juga dalam masyarakat yang luas. Dengan semakin bebasnya pergaulan anak muda masa kini, ditambah dengan berkurangnya moral dari generasi mudah kita sehingga ada peluang seseorang terjerumus menggunakan narkoba dikarenakan faktor lingkungan. Terlebih lagi rasa persatuan yang tinggi dalam suatu kelompok menjadi seseorang diharuskan melakukan apa yang dilakukan oleh anggota kelompok tersebut. Oleh karena itu, kondisi masyarakat juga mempengaruhi perilaku remaja, termasuk perilaku yang berkaitan dengan penyalahgunaan Narkoba.

Pemerintah dalam menanggulangi penggunaan Narkoba memberikan sanksi tindakan (*maatregel*) sebagai salah satu yang terdapat di dalam Undang-Undang Narkoba berupa rehabilitasi, sanksi tindakan bertujuan melindungi masyarakat serta mewujudkan efektifitas dalam upaya pencegahan dan penyalahgunaan Narkoba dan sebagai wujud kesetaraan sanksi tindakan dan sanksi pidana inilah yang menjadi dasar pemikiran yang

digunakan dalam menyelesaikan permasalahan Narkotika.<sup>18</sup> Sebagaimana yang tercantum dalam pada pasal 54 *pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalankan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.*<sup>19</sup>

Dalam pasal 55 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, ialah:

- 1) Orang tua atau wali dari pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi sosial.
- 2) Pecandu narkotika yang sudah cukup umur wajib melapor diri atau dilaporkan oleh keluarga kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
- 3) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pemulihan gangguan penggunaan Narkotika perlu dilakukan hingga tingkat rehabilitasi. Alasannya, selain

---

<sup>18</sup>Siswanto, *Politik Hukum dalam Undang-Undang Narkotika*, (Jakarta:Rineka Cipta, 2012), hal 243.

<sup>19</sup>*Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*, Pasal 54.

menimbulkan gangguan fisik dan kesehatan jiwa, gangguan penggunaan narkoba juga memberi dampak sosial bagi pasien, lingkungan maupun masyarakat sekitarnya. Rehabilitasi pada hakikatnya bertujuan agar penderita bisa melakukan perbuatan secara normal, bisa melanjutkan pendidikan sesuai dengan bakat dan minatnya, dan yang terpenting bisa hidup menyesuaikan diri dengan lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitarnya.<sup>20</sup>Satu hal lagi yang banyak diharapkan setelah mengikuti rehabilitasi, pasien dapat menghayati agamanya secara baik. Itulah sebabnya banyak lembaga rehabilitasi yang didirikan berdasarkan kepercayaan/ agama. Dan nyatanya, pasien akibat Narkotika ini umumnya memang hidup jauh dari kepercayaannya masing-masing.

Rehabilitasi sebagaimana disebutkan pada Undang-Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 1 dibagi menjadi 2 (dua) yakni:

---

<sup>20</sup>Zulkarnain Nasution, *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2007), hlm 63.

- 1) Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.
- 2) Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Tahapan-tahapan penerapan pelaksanaan rehabilitasi medis sebagaimana dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan. Tahap-tahap tersebut terbagi menjadi tiga bagian yakni:

- a. Program Rawat Inap Awal  
Terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap selama sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan. Tahap program rehabilitasi awal adalah sebagai berikut:
  - 1) Proses penandatanganan formulir kesediaan mengikuti program yang sesuai rencana terapi.
  - 2) Asesmen awal dengan menggunakan formulir asesmen wajib laporan/rehabilitasi sebagaimana contoh formulir terlampir.
  - 3) Penyusunan sebagaimana contoh formulir terlampir.
  - 4) Pelaksanaan program rawat inap awal yang dilaksanakan sesuai standar prosedur

operasional. Komponen pelayanan yang sekurang-kurangnya meliputi:

- a) Pemeriksaan dan pelaksanaan medis sesuai indikasi.
  - b) Asuhan keperawatan.
  - c) Konseling dan testing HIV.
  - d) Evaluasi psikologis.
  - e) Intervensi psikososial oleh tenaga kesehatan yang ada dan/atau pekerja sosial/ konselor adikasi.
- 5) Asesmen lanjutan dengan menggunakan formulir asesmen wajib lapor/rehabilitasi medis sebagaimana contoh formulir terlampir setelah 3 (tiga) bulan rawat inap untuk melihat perkembangan masalah pasien dan sebagai dasar penentuan program lanjutan.<sup>21</sup>
- b. Program Lanjutan
- Setelah lewat program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan atau program rawat jalan, tergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan:

1) Program rawat inap lanjutan

Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini:

- a) Pola penggunaan ketergantungan.
  - b) Belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal.
  - c) Mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik.
  - d) Pernah memiliki rawat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya.
- 2) Program rawat jalan

---

<sup>21</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan.

Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini:

- a) Memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional.
- b) Zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin, atau Zat utama yang digunakan adalah opioda, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut telah berada dalam masa pemulihan.
- c) sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumahan sebelumnya.
- d) Berusia di bawah 18 tahun.
- e) Tidak memiliki komplikasi fisik dan/atau psikiatrik.

Pasien yang mengikuti program lanjutan rawat jalan harus melakukan kontrol pada unit rawat jalan sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika dengan frekuensi setidaknya 2 (dua) kali seminggu tergantung pada perkembangan kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan dan terapi medis sesuai kebutuhan serta menjalani tes urin secara berkala atau sewaktu-waktu.

- 3) Program pasca rawat  
Jika pecandu telah melewati masa pidana rehabilitasinya, maka orang tersebut berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika diharapkan menjalin kerjasama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan Lembaga Swadaya Masyarakat

(LSM) yang memberikan layanan pasca rawat.

Pasien juga mesti melakukan laporan medis selama menjalani rehabilitasi medis sebagaimana berikut ini prosedur pelaporan:<sup>22</sup>

1. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika wajib melaporkan informasi tentang pecandu, penyalahgunaan, dan korban penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya mengikuti Sistem Informasi Kesehatan yang berlaku.
2. Apabila terjadi kondisi khusus dimana pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri, tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan.

Rehabilitasi medis telah dijelaskan di atas tahap-tahapnya, berikut ini rehabilitasi sosial yang akan dijelaskan dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika,

---

<sup>22</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan.

Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Adapun tujuan dari rehabilitasi sosial sebagaimana sebagaimana disebutkan dalam Pasal 9:<sup>23</sup>

1. Korban penyalahgunaan NAPZA dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya yang meliputi kemampuan dalam melaksanakan peran, memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah, dan aktualisasi diri.
2. Terciptanya lingkungan sosial yang mendukung keberhasilan rehabilitasi sosial korban Penyalahgunaan NAPZA.

Tahap-tahap rehabilitasi sosial disebutkan pada Pasal 11 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya:

1. Tahapan Rehabilitasi Sosial dilaksanakan dengan:
  - a. Pendekatan awal.
  - b. Pengungkapan dan pemahaman masalah.
  - c. Penyusunan rencana pemecahan masalah.
  - d. Pemecahan masalah.
  - e. Resosialisasi.
  - f. Terminasi.
  - g. Pembinaan lanjut.

---

<sup>23</sup>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahgunaan, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Yang Dalam Proses atau yang telah diputus oleh Pengadilan.

2. Tahapan Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (a) dapat diselenggarakan di dalam dan/atau luar lembaga rehabilitasi sosial.

Pendekatan awal sebagaimana pada Pasal 11 huruf (a)

angka I (satu) dijelaskan pada Pasal 12 yakni:<sup>24</sup>

1. Pendekatan awal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf (a) angka I merupakan rangkaian kegiatan yang mengawali keseluruhan proses rehabilitasi sosial, terdiri atas kegiatan sosialisasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, seleksi, dan penerimaan.
2. Kegiatan yang mengawali proses rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menyampaikan informasi kepada masyarakat, instansi terkait, dan organisasi sosial guna memperoleh dukungan dan data awal korban penyalahgunaan NAPZA.

Pasal 13 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia

Nomor 26 Tahun 2012 penjelasan mengenai pengungkapan dan pemahaman masalah sebagaimana dimaksud dalam *Pasal 11 huruf (a) angka II (dua) merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis, dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikis, sosial, spiritual, dan budaya..*

---

<sup>24</sup>Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Pasal 12.

Pada Pasal 14 mengenai Penyusunan rencana pemecahan masalah sebagaimana dimaksud dalam *Pasal 11 huruf (a) angka III (tiga)* merupakan kegiatan penyusunan rencana pemecahan masalah berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah meliputi penentuan tujuan, sasaran, kegiatan, metoda, strategi dan teknik, tim pelaksana, waktu pelaksanaan dan indikator keberhasilan. Pada Pasal 15 Pemecahan masalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 *huruf (a) angka IV(empat)* merupakan pelaksanaan kegiatan dari rencana pemecahan masalah yang telah disusun. Dan Pasal 16 Resosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 *huruf (a) angka V(lima)* merupakan kegiatan menyiapkan lingkungan sosial, lingkungan pendidikan dan lingkungan kerja.

Pada tahap rehabilitasi sosial mengenai terminasi dijelaskan pada Pasal 17 yakni:<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup>Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012.

1. Terminasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf (a) angka VI (enam) merupakan kegiatan pengakhiran rehabilitasi sosial kepada korban Penyalahgunaan NAPZA.
2. Terminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (a) dapat dilakukan dalam hal:
  - a. Korban telah selesai mengikuti rehabilitasi sosial.
  - b. Keinginan korban sendiri tidak melanjutkan rehabilitasi sosial.
  - c. Korban meninggal dunia; dan d. keterbatasan lembaga rehabilitasi sosial sehingga diperlukan sistem rujukan

Pada tahap rehabilitasi pembinaan lanjutan dijelaskan pada Pasal 19 dan Pasal 20 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012, yakni sebagai berikut:

1. Pembinaan lanjut merupakan upaya yang diarahkan kepada korban penyalahgunaan NAPZA yang telah selesai mengikuti proses rehabilitasi sosial, baik di dalam maupun di luar lembaga.
2. Pembinaan lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan agar korban penyalahgunaan NAPZA mampu:
  - a. Melaksanakan fungsi sosial.
  - b. Menjaga kepulihan.
  - c. Mengembangkan kewirausahaan untuk mencapai kemandirian ekonomi.
  - d. Menciptakan lingkungan keluarga dan lingkungan sosial secara kondusif.
3. Pembinaan lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pembinaan:

- a. Penguatan potensi diri dan pemeliharaan kepulihan terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.
- b. Informasi dan konsultasi terhadap bekas korban penyalahgunaan NAPZA.
- c. Hasil penjangkauan, pemetaan, dan/atau verifikasi data korban penyalahgunaan NAPZA.
- d. Kerja dan/atau pendidikan terhadap bekas korban penyalahgunaan NAPZA.
- e. Rumah usaha seperti Usaha Ekonomi Produktif (UEP) bagi korban penyalahgunaan NAPZA.
- f. Pendampingan perseorangan dan/atau kelompok terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.
- g. Keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar korban penyalahgunaan NAPZA.

Pada Pasal 20 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012 yakni:<sup>26</sup>

1. Pembinaan penguatan potensi diri dan pemeliharaan kepulihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf a meliputi :
  - a. Penguatan minat bakat.
  - b. Penguatan fungsi sosial.
  - c. Penguatan motivasi.
2. Pembinaan informasi dan konsultasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf b meliputi:
  - a. Pembinaan pemahaman komitmen terhadap informasi.
  - b. Pembinaan pemahaman komitmen terhadap konsultasi.

---

<sup>26</sup>Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2012.

- c. Pembinaan pelaksanaan komitmen terhadap informasi dan konsultasi.
3. Pembinaan hasil penjangkauan, pemetaan, dan/atau verifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf c meliputi:
    - a. Pelaksanaan pemetaan dan/atau verifikasi.
    - b. Pengelolaan data hasil pemetaan dan/atau verifikasi;
    - c. pengembangan data korban penyalahgunaan NAPZA; dan d. penggunaan data korban penyalahgunaan NAPZA.
  4. Pembinaan kerja dan/atau pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf d meliputi:
    - I. Pembinaan dan penyaluran ke dunia pendidikan/sekolah.
    - II. Pembinaan dan penyaluran ke dunia usaha/kerja.
  5. Pembinaan rumah usaha seperti Usaha Ekonomis Produktif (UEP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf e meliputi:
    - a. Penumbuhan Usaha Ekonomi Produktif (UEP).
    - b. Pembinaan Usaha Ekonomi Produktif (UEP).
    - c. Pendampingan Usaha Ekonomi Produktif (UEP).
    - d. Pengembangan Usaha Ekonomi Produktif (UEP).
  6. Pembinaan pendampingan perseorangan dan/atau kelompok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf f meliputi:
    - a. Pendampingan perseorangan.
    - b. Pendampingan kelompok.
  7. Pembinaan keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf g meliputi:
    - a. Penguatan keluarga dan/atau lingkungan masyarakat.
    - b. Pembinaan keluarga dan/atau lingkungan masyarakat.

Penerapan rehabilitasi bagi pecandu Narkotika di Indonesia telah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang berlaku sebagaimana yang telah dijelaskan diatas. Di mana dalam penerapan rehabilitasi tersebut dilakukan dengan dua cara yakni rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup>*Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika* Pasal 1.