

**PENEGAKAN HUKUM PIDANA OLEH POLRES SLEMAN TERHADAP
PENGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN
MENGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES
REHABILITASI**

SKRIPSI



Oleh:

FARCHAH MUBAROKAH

No. Mahasiswa: 14410442

**PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

**PENEGAKAN HUKUM PIDANA OLEH POLRES SLEMAN TERHADAP
PENGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN
MENGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES
REHABILITASI**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh

Gelar Sarjana (STRATA-1) Pada Fakultas Hukum



FARCHAH MUBAROKAH

No. Mahasiswa: 14.410.442

Program Studi: Ilmu Hukum

PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2018



**PENEGAKAN HUKUM PIDANA OLEH POLRES SLEMAN TERHADAP
PENGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN
MENGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES
REHABILITASI**

Telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing Skripsi untuk
diajukan ke depan Tim Penguji dalam Sidang Ujian Tugas
Akhir/Pendadaran Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia pada
Tanggal 14 November 2018



Yogyakarta, 18 November 2018

Dosen Pembimbing Skripsi

an

Mahrus Ali, SH., MH

NIK: 094100102



**PENEGAKAN HUKUM PIDANA OLEH POLRES SLEMAN TERHADAP
PENGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN
MENGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES
REHABILITASI**

Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji dalam Ujian Tugas Akhir /
Pendadaran

Pada Tanggal 14 Desember 2018 dan Dinyatakan **LULUS**

Yogyakarta, 14 Desember 2018

Tim Penguji

1. Ketua : Moh. Abdul Kholiq, SH., M. Hum
2. Anggota : Mahrus Ali, SH., MH.
3. Anggota : Ari Wibowo, SHI., SH., MH.

Tanda Tangan

Mengetahui

Universitas Islam Indonesia

Fakultas Hukum

Dekan,

Dr. Abdul Jamil, S.H., M.H.

NIK : 904100102



SURAT PERNYATAAN

ORISINALITAS KARYA TULIS ILMIAH BERUPA TUGAS AKHIR MAHASISWA FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS INDONESIA



Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **Farchah Mubarokah**
No. Mahasiswa : **14.410.442**

Adalah benar-benar mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah melakukan penulisan karya ilmiah (Tugas Akhir) berupa skripsi dengan judul: **PENEGAKAN HUKUM PIDANA OLEH POLRES SLEMAN TERHADAP PENGGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN MENGGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES REHABILITASI**

Karya ilmiah ini akan saya ajukan kepada Tim Penguji dalam Ujian Pendadaran yang akan diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar hasil karya sendiri dan dalam penyusunannya tunduk dan patuh terhadap kaidah, etika dan norma – norma penulisan sebuah karya tulis ilmiah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
2. Bahwa meskipun secara prinsip hak milik atas karya ilmiah ini ada pada saya, namun demi untuk kepentingan – kepentingan yang bersifat akademik dan pengembangannya, saya memberikan kewenangan kepada Perpustakaan Fakultas Hukum Uii dan perpustakaan dilingkungan Universitas Islam Indonesia untuk mempergunakan karya ilmiah saya tersebut.

Selanjutnya berkaitan dengan hal di atas (terutama pernyataan pada butir No 1 dan 2), saya sanggup menerima sanksi baik sanksi administratif, akademik bahkan sanksi pidana, jika saya terbukti secara kuat dan meyakinkan telah melakukan perbuatan yang menyimpang dari pernyataan tersebut. Saya juga akan bersikap kooperatif untuk hadir, menjawab, membuktikan, melakukan pembelaan terhadap hak – hak saya serta menandatangani Berita Acara terkait yang menjadi hak dan kewajiban saya, di depan ‘Majelis’ atau ‘Tim’ Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang ditunjuk oleh pimpinan fakultas, apabila tanda – tanda plagiat disinyalir ada/terjadi pada karya ilmiah saya ini oleh pihak Fakultas Hukum UII.

Demikian, surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya, dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, dengan sadar serta tidak ada tekanan dalam bentuk apapun dan oleh siapapun.

Yogyakarta, 21 November 2018

Yang membuat pernyataan,



(Farchah Mubarokah)

NIM: 14.410.442

CURRICULUM VITAE

1. Nama Lengkap : Farchah Mubarokah
2. Tempat Lahir : Yogyakarta
3. Tanggal Lahir : 27 Oktober 1995
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Golongan darah : -
6. Alamat Terakhir : Macanan DN 3/410 Yogyakarta
7. Alamat Asal : Macanan DN 3/410 Yogyakarta
8. Identitas Orang Tua/ Wali
 - a. Nama Ayah : Nurhadi Busro
Pekerjaan : Wiraswasta
 - b. Nama Ibu : Siti Hani'in Nur Chasanah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
9. Riwayat Pendidikan
 - a. SD : SD Negeri Lempuyangan I Yogyakarta
 - b. SMP : MTs Muhammadiyah Karangjaten Yogyakarta
 - c. SMA : SMA Negeri 4 Yogyakarta
 - d. Perguruan Tinggi : Fakultas Hukum, Universitas Islam Indonesia
10. Organisasi : Keluarga Mahasiswa Nahdlatul Ulama UII
11. Hobby : Berenang



Yogyakarta, 21 November 2018

Yang Bersangkutan

Farchah Mubarokah

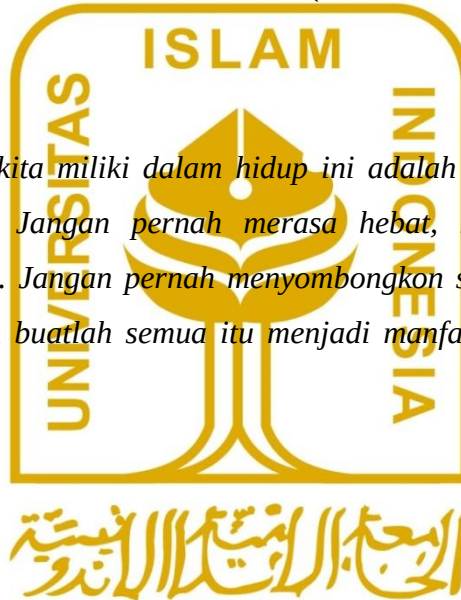


MOTTO

“AKU BUKAN SIAPA-SIAPA. AKU TIDAK BISA APA-APA. AKU TIDAK PUNYA APA-APA. AKU BUKAN ADALAH, TAPI AKU HANYALAH”

KH. CHAMIM JAZULI (GUS MIEK)

Segala sesuatu yang kita miliki dalam hidup ini adalah titipan dari Dzat Yang Maha Agung. Maka Jangan pernah merasa hebat, harus selalu berusaha menebarkan kebaikan. Jangan pernah menyombongkan sesuatu yang kita miliki dan kita raih. Namun buatlah semua itu menjadi manfaat agar menjadikannya barokah.



Karya Tulis ini kupersembahkan untuk

*Abah ku tercinta Nurhadi Busro dan Papaku tercinta Mansyur Hanafie Busro
Yang selalu memberikan inspirasi serta selalu memberikan yang terbaik untuk
putra putrinya*

*Untuk wanita-wanita tangguh dihidupku yang sabar dan penuh kasih sayang
Yang tidak pernah luput sekalipun, selalu mendoakan putra putrinya
Ibuku Siti Hani'in Nur Chasanah dan Mamaku Slamet Mamiek*



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala puji hanya bagi Allah SWT. Yang Maha Penolong, Maha Pemurah, dan Maha Penyayang, yang senantiasa melimpahkan berbagai kenikmatan, pertolongan, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul “***Penegakan Hukum Pidana Oleh Polres Sleman Terhadap Pengguna Narkotika Yang Melakukan Kejahatan Menggunakan Narkotika Kembali Saat Proses Rehabilitasi***” yang merupakan prasyarat untuk memperoleh gelar Sarjana (Strata-1) pada Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. Sholawat serta salam senantiasa diucapkan kepada Nabi besar Muhammad SAW.

Pada kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan terima kasih dan rasa syukur *Alhamdulillah Jaza Kumullohu Khoiron* kepada berbagai pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa syukur dan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah dan berbagai kemudahan serta berbagai ilham sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik;
2. Nabi Besar Muhammad SAW sebagai sosok suri tauladan bagi umat manusia di muka bumi ini;
3. Bapak Fathul Wahid, ST., M.Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Indonesia;

4. Bapak Dr. Abdul Jamil, S.H.,M.H, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia;
5. Bapak Mahrus Ali, SH., MH. selaku Dosen Pembimbing Skripsi penulis yang telah sabar dalam memberikan didikan, nasehat, bimbingan, arahan, motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Orang tua penulis, yang penulis cintai dan sayangi Ibu Siti Hani'in Nur Chasanah dan Abah Nurhadi Busro serta Mama Slamet Mamiek dan Papa Mansyur Hanafie Busro yang telah memberikan seluruh kasih sayang, do'a, dan dukungan baik berupa moral dan materiil kepada penulis serta tak henti-hentinya memberikan semangat yang penuh kepada anaknya ini sehingga membuat penulis memiliki motivasi penuh untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Kakak dan Adik penulis Maziyatul Asna dan Muhammad Hisyam, Inayatul Ulya dan Arbie Ferbianto, Fakhuma Laila dan Abban Said, Choiriya dina Safina, Nur Fauziya, Faiqotur Rohmah, Muhammad Muqtafi, Nabila Nisrinia, Muhammad Syafiq Mabchut, dan Robbi Akhsin Hanafi yang selalu memberikan dukungan baik secara moral, spiritual, dan materiil kepada penulis sehingga penulis berhasil menyelesaikan karya tulis ini.
8. Keponakan-keponakan penulis yang lucu yang selalu menjadi penghilang rasa lelah penulis ketika penulis mulai jenuh melanjutkan mengerjakan Skripsi Zahidatul Husna, Ahmad Zuhair, Saiq Zakaria, Afaf Zakiyah, dan Ahmad Zakky.
9. Bapak Arwanto, S.ST (Kabid Rehabilitasi Napza RSJ Grhasia Yogyakarta), AN dan RR (warga binaan Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta) serta

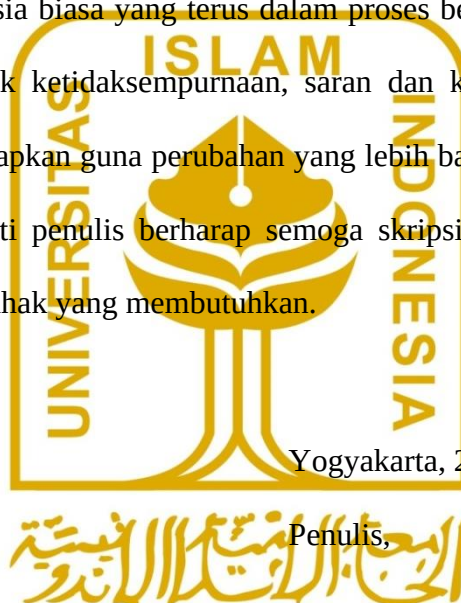
Bapak Yulianto (Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman) yang telah banyak membantu dalam menyediakan berbagai data pokok untuk kelancaran penulisan penelitian ini.

10. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang sudah memberikan ilmu pada saat peneliti menempuh pendidikan Sarjana Hukum, beserta Staf dan Jajarannya di Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia;
11. Sandaran hati penulis Muhammad Iqbal Maulana yang kadang menjadi mood breaker dan mood booster penulis, yang menjadi salah satu motivasi penulis untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
12. Sahabat saya Deemity Liana, Anita Ayu Widyastuti, Farah Ega Maharani, Nevada Dellamena Amerta, Aiyudiya Dinda Yasinta, Siti Sarah Astuti, Muhammad Sahid Al-Hakim, Cintya Putri Rimadhini, Tiara Kusma, Risa Apriliyanti, dan lainnya yang selalu berbagi canda dan tawa serta selalu saling mensupport untuk kesuksesan bersama.
13. Sahabat SMA Patbhe Vena, Gista, Arin, Mega, Amin, Isna, Nana, Tyas, Keke, dan Opik yang selalu berbagi semangat dan canda tawa
14. Sahabatku sedari kecil dan sepemmainan Dwi Nurani, Fajar Rodiah, Kristi Ulyna Marpaung, Dina Fauziyah, serta bulik rasa sahabat Farida Isyriyah Dardiri yang selalu meluangkan waktu dan memberikan semangat untuk penulis
15. Seluruh keluarga KKN 283 Grenden, Pogalan, Pakis Magelang periode 2017, Opik, Galang, Mojrik, Firman, Ebyik, Laras, Lani, dan Putri yang

telah mengukir kenangan indah dalam satu bulan menjadi saudara yang tidak akan terlupakan.

16. Keluarga besar FH UII angkatan 2014 dan kakak-kakak dan adik-adik tingkat yang telah banyak memberikan pengetahuan baru, pengalaman, serta canda tawa kepada saya yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa hasil penulisan Tugas Akhir/Skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan sangat jauh dari sempurna, karena keterbatasan penulis sebagai manusia biasa yang terus dalam proses belajar. Mohon maaf jika masih terdapat banyak ketidaksempurnaan, saran dan kritik yang membangun senantiasa penulis harapkan guna perubahan yang lebih baik kedepannya. Dengan segala kerendahan hati penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.



Yogyakarta, 21 November 2018

Penulis,

Farchah Mubarakah

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PENGUJIAN PENDADARAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN	v
CURRICULUM VITAE.....	vi
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	6
C. TUJUAN PENELITIAN.....	6
D. ORISINALITAS PENELITIAN.....	7
E. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
F. DEFINISI OPERASIONAL.....	12
G. METODE PENELITIAN	13
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG KONSEPNEGAKAN HUKUM, NARKOTIKA, REHABILITASI, DAN TEORI PENYEBAB TERJADINYA KEJAHATAN DALAM KRIMINOLOGI	17
A. TINJAUAN UMUM TENTANG PENEGAKAN HUKUM.....	17
B. TINJAUAN UMUM TENTANG NARKOTIKA.....	22
C. TINJAUAN UMUM TENTANG REHABILITASI.....	30
D. TINJAUAN UMUM TENTANG TEORI PENYEBAB TERJADINYA KEJAHATAN DALAM KRIMINOLOGI	36

E. TINJAUAN TENTANG TINDAK PIDANA NARKOTIKA DALAM PERSEPEKTIF ISLAM.....	43
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
A. PRAKTIK REHABILITASI TERHADAP PENGGUNA NARKOTIKA DI RUMAH SAKIT Jiwa GRHASIA YOGYAKARTA.	52
B. ALASAN PENYEBAB SESEORANG YANG SEDANG DALAM MASA REHABILITASI MELAKUKAN KEJAHATAN KEMBALI MENGGUNAKAN NARKOTIKA	64
C. PROSES PENEGAKAN HUKUM PIDANA TERHADAP PENGGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN MENGGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES REHABILITASI	71
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
A. KESIMPULAN.....	79
B. SARAN.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	82

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penegakan hukum pidana oleh Polres Sleman terhadap pengguna Narkotika yang mengulangi kejahatan menggunakan Narkotika pada saat proses rehabilitasi. Rumusan masalah yang diajukan adalah: bagaimana praktik rehabilitasi di Sleman? Apa yang menyebabkan orang yang sedang dalam masa rehabilitasi melakukan kejahatan kembali menggunakan narkotika saat proses rehabilitasi? Bagaimana proses penegakan hukum terhadap pengguna narkotika yang melakukan kejahatan kembali menggunakan narkotika kembali saat proses rehabilitasi? Metode yang digunakan adalah penelitian hukum empiris yaitu dilakukan dengan cara wawancara kepada narasumber dan data yang diperoleh langsung dilapangan. Teknik pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara yaitu dengan wawancara langsung terhadap narasumber yang berkaitan dengan kasus tersebut yaitu, staf rumah sakit yang menangani perihal rehabilitasi, pengguna narkotika yang mengulangi menggunakan narkotika saat proses rehabilitasi, dan penyidik kepolisian yang menangani kasus narkotika tersebut. Berdasarkan penelitian ini penulis dapat menyimpulkan bahwa proses penegakan hukum terhadap pengguna narkotika yang mengulangi kejahatan menggunakan narkotika saat proses rehabilitasi dilakukan sama dengan proses penegakan hukum kasus narkotika pada umumnya. Kasus tersebut juga tidak dapat dikenakan pemberatan karena proses rehabilitasi dalam kasus ini bukan merupakan putusan hakim yang memiliki kekuatan hukum tetap.

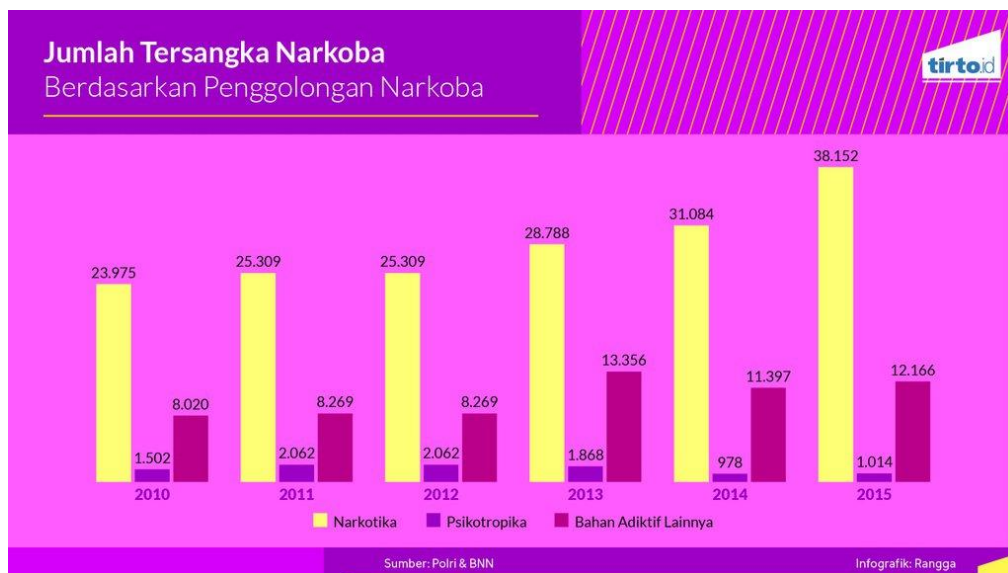
Kata-kata kunci : Narkotika, Rehabilitasi, Penegakan hukum, Pidana, Polres Sleman

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kasus Narkoba bukan hal asing lagi bagi seluruh masyarakat Indonesia. Narkoba adalah akronim dari Narkotika, Psikotropika, dan bahan-bahan/ zat adiktif lainnya.¹ Hampir setiap hari di seluruh media baik cetak maupun elektronik selalu kita jumpai berita yang berhubungan dengan Narkoba. Narkoba merupakan ancaman bagi bangsa dan merupakan musuh bersama bangsa Indonesia. Jumlah kasus narkoba dari tahun ketahun semakin bertambah. Hal tersebut dapat kita liat dalam sebuah artikel yang dihimpun dari [www. tirto.id](http://www.tirto.id) ²

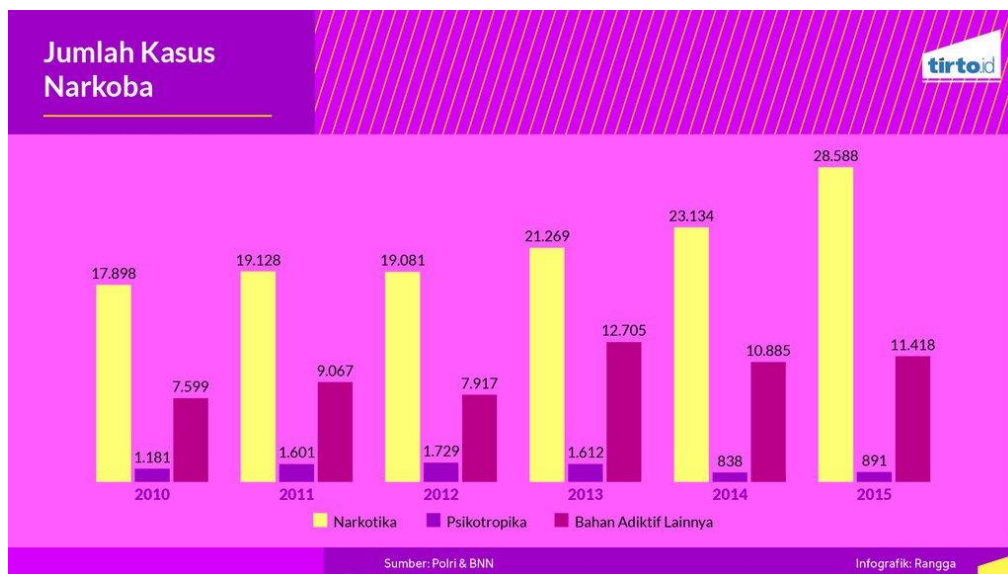


Kasus terbanyak terkait jenis Narkotika Angka tertinggi pada 2015 (28.588 kasus) atau naik 23, 58 persen dibanding tahun sebelumnya.

¹ Surat Edaran No. 03/IV/2002/BNN, tertanggal 22 April 2002

² <https://tirto.id/anggaran-bnn-meningkat-tersangka-narkoba-pun-meningkat-cty9> diakses pada tanggal 15 Agustus 2018 pukul 16.33 WIB

Kecenderungan tren peningkatan jumlah kasus terdapat pula pada kasus bahan adiktif lain dari 10.885 kasus pada 2014 naik menjadi 11.418 kasus pada 2015 atau meningkat 4,90 persen. Sementara tren kasus Narkoba jenis psikotropika menurun dari 1.181 kasus pada 2010 menjadi 891 kasus pada 2015.



Sejalan jumlah kasus itu tersangka Narkoba menunjukkan tren peningkatan. Sejak 2011 hingga 2015, rata-rata tersangka Narkoba tumbuh 9,35 persen pertahun. Pada 2011 jumlahnya tercatat 35.640 orang dan meningkat menjadi 51.332 orang pada 2015. Narkotika paling banyak menjerat tersangka. Pada 2010, jumlah tersangka Narkotika berjumlah 23.975 orang dan meningkat menjadi 38.152 orang pada 2015. Pada kasus bahan adiktif lain, jumlah tersangka tertinggi pada 2013, sebanyak 13.356 orang atau naik 61,52 persen dari tahun sebelumnya yaitu 8.269 orang.

Pemerintah terus berupaya melakukan usaha untuk menekan agar kasus yang berkaitan dengan narkotika tidak terus bertambah. Pemerintah melahirkan

sebuah lembaga yang khusus menangani kasus Narkotika yaitu BNN. BNN (Badan Narkotika Nasional) adalah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.³

BNN sendiri memiliki Program Pencegahan Pembrantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba atau yang sering disebut dengan P4GN. Upaya Preventif atau pencegahan yang dilakukan oleh BNN agar masyarakat tidak terjebak dalam penyalahgunaan Narkoba dengan melakukan kegiatan berupa advokasi, sosialisasi dan kampanye STOP Narkoba yang melibatkan seluruh elemen masyarakat. BNNP DIY bekerjasama dengan sekolah menengah ke atas untuk melaksanakan programnya yaitu dengan membentuk dan mendidik kader-kader anti Narkoba/Napza yang akan diberi pelatihan oleh BNNP kemudian mereka dapat mengampanyekan dan sosialisasi mengenai stop Narkoba di sekolahnya masing-masing atau di sekolah-sekolah menengah pertama yang ada di sekitar.

Untuk upaya represif yang dilakukan pemerintah ada berbagai macam mulai dari hukuman penjara, rehabilitasi, bahkan ada beberapa gembong narkoba yang diputus dengan hukuman mati dan telah dieksekusi salah satunya Freddy Budiman.

UU Narkotika sendiri telah diperbaharui dengan Undang-undang Nomor 35 tahun 2009. Disebutkan dalam pasal 4 huruf d salah satu tujuan dari Undang-

³ <http://www.bnn.go.id/read/page/8007/tujuan-pokok-dan-fungsi> diakses pada tanggal 5 Agustus 2018 pukul 17.00 WIB

undang tersebut adalah untuk menjamin upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba.⁴

Hakim yang menangani kasus Narkoba diberi kewenangan untuk menjatuhkan vonis rehabilitasi kepada terdakwa yang terbukti sebagai pecandu narkoba dan/atau korban penyalahgunaan Narkoba. Mahkamah Agung kemudian mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penetapan Penyalahgunaan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi tersebut menjadi menarik karena secara tersirat kewenangan tersebut mengakui bahwa korban penyalahgunaan narkoba selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus korban dari kejahatan itu sendiri yang dalam sudut pandangan viktimologi sering disebut dengan *self victimization* atau *victimless crime*.⁵

Pecandu narkoba tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara melainkan bermuara ditempat rehabilitasi, karena sanksi pecandu disepakati berupa rehabilitasi sesuai dengan ketentuan yang ada dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 dan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010.

Rehabilitasi terhadap pecandu Narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan terhadap barang haram tersebut dan agar dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat sekitar dengan baik ketika

⁴ Undang-Undang RI Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkoba

⁵ Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada, 2007, hlm. 100

masa rehabilitasi telah selesai dilakukan. Masa rehabilitasi yang dijalani tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Namun pada pertengahan tahun 2017 lalu terdapat lima orang kembali ditangkap POLRES Sleman saat menjalani proses rehabilitasi di rumah sakit di Kabupaten Sleman, DIY karena melakukan transaksi membeli narkoba. Mereka memesan narkoba melalui handphone yang disembunyikan di dalam ruangan tempat rehabilitasi, kemudian mereka ketemuan di luar panti untuk mengambil barang (narkoba) yang dipesan. Kelima tersangka tersebut keluar panti dan mencuri-curi waktu untuk bertemu kurir yang mengantar barang dengan memanfaatkan waktu ketika ada program sosialisasi dengan masyarakat yang dilakukan oleh Panti Rehabilitasi. Lokasi pengambilan barang tidak jauh dari panti rehabilitasi. Mereka ditangkap di Pasar Pakem Sleman. Menurut AKBP Burkan Rudy Satria selaku Kapolres Sleman hal ini merupakan masalah besar karena pada saat menjalankan proses rehabilitasi kelima tersangka tersebut bisa memesan dan mendapatkan barang haram tersebut. Saat dilakukan penggeledahan di ruang istirahat pelaku petugas menemukan handphone yang digunakan pelaku untuk memesan narkoba. Kemudian juga ditemukan sedotan dan alat berupa bong yang digunakan sebagai alat hisap. Menurut pengakuan para pelaku, pelaku telah melakukan transaksi memesan dan membeli narkoba sebanyak 3 (tiga) kali selama masa rehabilitasi yang telah mereka jalani.⁶

⁶ Dikutip dari <https://news.detik.com/berita-jawa-tengah/d-3521854/jalani-rehabilitasi-5-pengguna-narkoba-kembali-ditangkap-polisi> diakses pada tanggal 10 Agustus 2018 pukul 09.23 WIB

Berdasarkan dari berita tersebut maka timbulah pertanyaan apakah rehabilitasi tersebut efektif untuk penyembuhan para pecandu Narkotika dan bagaimana proses hukum yang harus dilakukan apabila ada seseorang yang sedang menjalani rehabilitasi untuk penyembuhan diri dari jerat narkotika tapi justru mengulangi perbuatannya kembali. Maka dari itu penulis terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Penegakan Hukum Pidana Oleh Polres Sleman Terhadap Pengguna Narkotika Yang Melakukan Kejahatan Menggunakan Narkotika Kembali Saat Proses Rehabilitasi”.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana praktik rehabilitasi terhadap pengguna narkotika di Rumah sakit Rehabilitasi di Sleman?
2. Apa yang menyebabkan orang yang sedang dalam masa rehabilitasi melakukan kejahatan menggunakan narkotika kembali?
3. Bagaimana proses penegakan hukum terhadap pengguna narkotika yang melakukan kejahatan menggunakan Narkotika kembali saat proses rehabilitasi?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengetahui praktik rehabilitasi terhadap, pengguna narkotika di Rumah sakit Rehabilitasi di Sleman.
2. Untuk mengetahui penyebab orang yang sedang dalam masa rehabilitasi melakukan kejahatan menggunakan narkotika kembali.

3. Untuk mengetahui proses penegakan hukum terhadap pengguna narkoba yang melakukan kejahatan menggunakan Narkoba kembali saat proses rehabilitasi

D. ORISINALITAS PENELITIAN

Setelah melakukan penelusuran dari berbagai referensi dan sumber penulisan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia tidak ada judul yang sama dengan yang akan ditulis oleh peneliti. Bahwa rencana penelitian penulis yang berjudul “PENEGAKAN HUKUM PIDANA OLEH POLRES SLEMAN TERHADAP PENGGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN MENGGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES REHABILITASI” adalah benar-benar orisinal dalam arti belum pernah ada yang meneliti atau mengkaji.

Penelitian mengenai penegakan hukum terhadap pengguna narkoba adalah hal yang menarik untuk diteliti, sebab masalah yang berkaitan tentang narkoba tidak kunjung ada habisnya. Selain itu, untuk mengetahui orisinalitas sebuah penelitian tersebut perlu dibandingkan letak persamaan atau perbedaan sebuah penelitian yang sekiranya serupa untuk menghindari plagiasi.

Berdasarkan pengamatan penulis, kajian yang sebelumnya membahas tentang penegakan hukum pidana terhadap pengguna narkoba salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Dinan Wahyitno mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia dalam skripsi tahun 2018 dengan judul “Tinjauan

Hukum Pidana Tentang Penjatuhan Pidana Rehabilitasi Terhadap Pengguna Narkotika Di Pengadilan Negeri Bandung”.

Adapun perbedaan penelitian sebelumnya dengan fokus penelitian penulis, pada penulis sebelumnya fokus bagaimana kriteria pengguna narkotika menurut hakim yang dapat dijatuhi hukuman rehabilitasi serta mengapa hukuman rehabilitasi cenderung tidak digunakan hakim terhadap pengguna narkotika di Bandung. Sementara penelitian yang akan penulis teliti mengenai seorang terpidana kasus narkotika yang sedang menjalani rehabilitasi namun melakukan pengulangan tindak pidana menggunakan narkotika pada saat proses rehabilitasi. Penulis akan melakukan penelitian mengenai pengawasan rehabilitasi bagi pengguna Narkotika di wilayah Sleman, bagaimana penegakan hukum seorang terpidana kasus narkotika yang melakukan kejahatan yang sama, serta factor terpidana narkotika melakukan atau mengulang kembali kejahatan yang sama yaitu menggunakan narkotika. Hal tersebut menarik untuk diteliti karena banyak sekali pengguna narkotika yang ditangkap kemudian diproses setelah menjalani masa hukuman atau rehabilitasi mereka mengulangi perbuatannya kembali.

E. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Penegakan Hukum Pidana

Penegakan hukum ialah penerapan hukum acara pidana dalam menyelesaikan kasus-kasus pidana. Menurut Sudarto di dalam penegakan hukum terdapat tiga kerangka konsep yang dapat dibagi yaitu:

1) Konsep penegakan hukum preventif (pencegahan)

Penegakan hukum bidangnya luas, tidak hanya bersangkut paut dengan tindakan-tindakan apabila sudah ada atau ada persangkaan telah terjadi kejahatan, akan tetapi juga menjaga kemungkinan akan terjadinya kejahatan.

2) Konsep penegakan hukum tindakan represif

Tindakan represif adalah segala tindakan yang dilakukan oleh aparaturnya penegakan hukum sesudah terjadi kejahatan atau tindak pidana.

3) Konsep penegakan hukum tindakan kuratif

Tindakan kuratif pada hakekatnya juga merupakan upaya preventif dalam arti yang seluas-luasnya, yaitu dalam usaha penanggulangan kejahatan.

Faktor yang mempengaruhi penegakan hukum menurut Soerjono Soekanto antara lain:⁷

1) Faktor hukum

Praktik penyelenggaraan hukum di lapangan ada kala terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan, hal ini disebabkan oleh konsepsi keadilan merupakan suatu rumusan yang bersifat abstrak, sedangkan kepastian hukum merupakan suatu prosedur yang telah ditentukan secara normatif.

⁷ Soerjono soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Ctk. Kelima, Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 42

2) Faktor Masyarakat

Penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Adanya derajat kepatuhan hukum masyarakat terhadap hukum, merupakan salah satu indikator berfungsinya hukum.

2. Narkotika

Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 dijelaskan Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.⁸

Penggolongan narkotika tidak sama banyaknya dengan penggolongan psikotropika. Dalam Undang-undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika terdiri dari empat golongan psikotropika golongan I, psikotropika golongan II, psikotropika golongan III, dan psikotropika golongan IV.⁹ Sedangkan Narkotika hanya terdiri dari 3 golongan yaitu Narkotika Golongan I, Narkotika Golongan II, dan Narkotika Golongan III.

3. Rehabilitasi

Pengobatan dan perawatan terhadap pecandu narkoba dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi. Rehabilitasi bagi pecandu narkotika

⁸ Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika

⁹ Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Ctk. Kedua, Djambatan, Jakarta, 2004, hlm.160

dilakukan, dengan maksud untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan.¹⁰

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketegantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.¹¹

Dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba dalam bagian kedua yang menjelaskan mengenai rehabilitasi pada pasal 54 dikatakan bahwa “Pecandu Narkoba dan korban penyalahgunaan Narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Ada 2 bentuk rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Menurut Pasal 1 angka 16 dan 17 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba:¹²

“Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkoba. Sedangkan Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.”

4. Teori Kriminologi

Kriminologi (*criminology*) atau ilmu kejahatan sebagai disiplin ilmu sosial atau non-normative discipline yang mempelajari kejahatan

¹⁰ Gatot Supramono, *op.cit*, hlm 192.

¹¹ Lihat pasal 103 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009

¹² *ibid*.

dari segi sosial. Secara etimologis kriminologi berasal dari kata *crime* yang berarti kejahatan dan *logos* yang berarti pengetahuan atau ilmu pengetahuan, sehingga kriminologi adalah ilmu atau pengetahuan tentang kejahatan. Istilah kriminologi untuk pertama kali tahun 1879 digunakan oleh P. Topinard, ahli antropologi Perancis, sementara istilah yang banyak dipakai sebelumnya adalah *antropologi criminal*.¹³

Teori yang dapat dipergunakan untuk menganalisa permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan kejahatan sangatlah banyak. Teori-teori tersebut pada hakikatnya berusaha untuk mengkaji dan menjelaskan hal-hal yang berkaitan dengan penjahat dan kejahatan. Teori-teori tersebut antara lain; Teori Anomie, Teori Differential association, teori control sosial, teori subkultur, teori labeling, dan lain-lain.

F. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi Operasional merupakan landasan teoritis dalam menganalisa pokok permasalahan, beberapa definisi yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Penegakan Hukum Pidana adalah penerapan hukum acara pidana dalam menyelesaikan kasus-kasus pidana. Penegakan hukum pidana yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pada tahapan penyidikan.
2. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan

¹³ Susanto, *Kriminologi*, Gema Publishing, Yogyakarta, 2011, hlm. 1.

penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.¹⁴

3. Rehabilitasi dalam konteks penelitian ini adalah rehabilitasi bagi pecandu narkoba yaitu proses pemulihan atau penyembuhan terhadap seorang pecandu narkoba agar dapat terlepas dari kecanduan terhadap narkoba.

G. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara yang digunakan untuk menyelesaikan suatu masalah guna mengembangkan dan menguji kebenaran suatu penelitian karya ilmiah. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan, menyusun dan menginterpretasikan data sesuai dengan aturan yang berlaku. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini secara keseluruhan dirinci sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk kedalam penelitian hukum empiris. Adapun yang dimaksud dengan penelitian hukum empiris adalah penelitian hukum yang mengkonsepsikan hukum sebagai pola perilaku *ajeg* dan/atau hukum sebagai aksi-interaksi sosial.

2. Objek Penelitian

- a. Praktik Rehabilitasi terhadap pengguna Narkoba di Rumah Sakit
Rehabilitasi di Sleman

¹⁴ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009

- b. Penyebab orang yang sedang dalam masa rehabilitasi melakukan kejahatan menggunakan narkoba kembali.
- c. Proses penegakan hukum terhadap pengguna Narkoba yang melakukan kejahatan, menggunakan narkoba kembali pada saat proses rehabilitasi.

3. Sumber Data Penelitian

a. Data Primer

Data Primer yaitu berupa wawancara kepada narasumber dan data yang diperoleh langsung di lapangan.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu berupa peraturan undang-undang dan bahan yang tidak mempunyai kekuatan hukum tetap. Bahan hukum yang berupa peraturan perundang-undangan yaitu:

- 1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia tahun 1945
- 2) Surat Edaran No. 03/IV/2002/BNN, tertanggal 22 April 2002
- 3) Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba
- 4) Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penetapan Penyalahgunaan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi.
- 5) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporkan Pecandu Narkoba

- 6) Peraturan Bersama Nomor 01/PB/MA/III/2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika

Bahan hukum sekunder yang tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat, seperti beberapa literature dari beberapa buku yang mendukung dan berkaitan dengan penulisan skripsi ini. Penulis disini juga banyak mengutip dari beberapa buku – buku, jurnal ilmiah, dan makalah – makalah yang berhubungan dengan penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Hukum

Cara mengumpulkan bahan – bahan hukum dapat dilakukan dengan:

a. Wawancara

Wawancara mendalam (in-dept, intensive interview) dalam hal ini seharusnya peneliti mempelajari teknik wawancara agar bisa dilakukan wawancara secara mendalam. Teknik ini menuntut peneliti untuk mampu bertanya sebanyak-banyaknya dengan

perolehan jenis data tertentu sehingga diperoleh data atau informasi yang rinci.¹⁵

Wawancara dilakukan oleh peneliti dengan narasumber; (1) Penyidik kepolisian Polres Sleman yang menangani kasus Narkotika; (2) Pihak Rumah Sakit khusus rehabilitasi di Sleman yang mengurus rehabilitasi; (3) Pengguna Narkotika yang melakukan pengulangan kejahatan penggunaan narkotika.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka yakni dengan mengkaji jurnal, hasil penelitian hukum, dan literatur dari beberapa buku yang berhubungan dengan permasalahan penulisan skripsi ini. Menjabarkan dan mengutip intisari dari bahan hukum tersebut untuk kemudian dapat dituangkan dalam penulisan ini.

5. Analisis Data

Data yang diperoleh dari studi kepustakaan dan wawancara kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif kualitatif yaitu metode analisis data yang mengelompokkan data, menyeleksi data, dan menggambarkan arti data yang terkumpul dengan memberikan perhatian terhadap aspek yang diteliti, sehingga memperoleh gambaran secara umum dan menyeluruh tentang keadaan yang ada.

¹⁵ Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif Pendekatan Praktis Penulisan Proposal dan Laporan Penelitian*, Ctk kedua, UMM Press, Malang, 2010, hlm. 56

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG KONSEPNEGAKAN HUKUM, NARKOTIKA, REHABILITASI, DAN TEORI PENYEBAB TERJADINYA KEJAHATAN DALAM KRIMINOLOGI

A. TINJAUAN UMUM TENTANG PENEGAKAN HUKUM

1. Pengertian Penegakan Hukum

Penegakan hukum (law enforcement), merupakan suatu istilah yang mempunyai keragaman pengertian. Menurut Satjipto Rahardjo, penegakan hukum diartikan sebagai suatu proses untuk mewujudkan keinginan-keinginan hukum, yaitu pikiran-pikiran dari badan-badan pembuat undang-undang yang dirumuskan dan ditetapkan dalam peraturan-peraturan hukum yang kemudian menjadi kenyataan.¹⁶ Sedangkan Menurut Prof. Jimly Asshiddiqie penegakan hukum (law enforcement) dalam arti luas mencakup kegiatan untuk melaksanakan dan menerapkan hukum serta melakukan tindakan hukum terhadap setiap pelanggaran atau penyimpangan hukum yang dilakukan oleh subjek hukum, baik melalui prosedur arbitrase dan mekanisme penyelesaian sengketa lainnya (*alternative disputes or conflicts resolution*). Bahkan dalam pengertian yang lebih luas lagi, kegiatan penegakan hukum mencakup pula segala aktifitas yang dimaksudkan agar hukum sebagai perangkat kaedah normatif yang mengatur dan mengikat para subjek hukum dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat dan bernegara benar-benar ditaati dan sungguh-sungguh dijalankan sebagaimana mestinya. Dalam arti

¹⁶ Satjipto Rahardjo, *Masalah Penegakan Hukum, Suatu Tinjauan Sosiologis*, Sinar Baru, Bandung, 1993, hlm.15.

sempit, penegakan hukum itu menyangkut kegiatan penindakan terhadap setiap pelanggaran atau penyimpangan terhadap peraturan perundang-undangan, khususnya yang lebih sempit lagi melalui proses peradilan pidana yang melibatkan peran aparat kepolisian, kejaksaan, advokat atau pengacara, dan badan-badan peradilan.¹⁷

Prof Barda Nawawi Arief, secara umum menyamakan penegakan hukum dengan sistem peradilan. Sistem peradilan pada hakikatnya identik dengan sistem penegakan hukum, karena proses peradilan pada hakikatnya suatu proses menegakkan hukum. Jadi, penegakan hukum pidana identik dengan sistem peradilan pidana, identik dengan sistem kekuasaan kehakiman, karena kekuasaan kehakiman, pada dasarnya juga merupakan kekuasaan/kewenangan menegakkan hukum.¹⁸

2. Unsur-Unsur Penegakan Hukum

Menurut Sudikno Mertokusumo dalam menegakkan hukum ada tiga unsur yang selalu harus diperhatikan, yaitu: kepastian hukum (*Rechtssicherheit*), kemanfaatan (*Zweckmassigkeit*) dan keadilan (*Gerechtigkeit*).¹⁹

¹⁷ www.jimly.com/makalah/namafile/4/pembangunan_dan_penegakan_hukum_1.doc diakses tanggal 15 September 2018 , 10.32 WIB.

¹⁸ Barda Nawawi Arief, *Pendekatan Keilmuan dan Pendekatan Religius dalam Rangka Optimalisasi dan Reformasi Penegakan Hukum Pidana di Indonesia*. BP Undip, Semarang, 2012, hlm. 42.

¹⁹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Ctk. Kedua Penerbit Liberty, Yogyakarta, 1999, hlm. 145.

Kepastian hukum merupakan perlindungan yustisiabel terhadap tindakan sewenang-wenang yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu.²⁰

Hukum adalah untuk manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakan hukum harus memberi manfaat atau kegunaan bagi masyarakat. Jangan sampai justru karena hukumnya dilaksanakan atau ditegakkan timbul keresahan didalam masyarakat.²¹

Masyarakat sangat berkepentingan bahwa dalam pelaksanaan atau penegakan hukum keadilan diperhatikan. Dalam pelaksanaan atau penegakan hukum harus adil. Hukum tidak identik dengan keadilan. Hukum itu bersifat umum, mengikat setiap orang, bersifat menyamaratakan.²²

Lawrence M. Friedman berpendapat bahwa ada 3 unsur bekerjanya hukum sebagai suatu sistem, yaitu: (1) struktural, (2) substantif, dan (3) budaya hukum. Ketiga unsur itu tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lainnya.²³

Unsur Struktural menurut Lawrence M. Friedman menyatakan, bahwa *The structure of a system is its skeletal frame work it is the permanent shape, the institutional body of system*. Struktur dari suatu sistem itu rancangan kerangkanya, bentuk yang tetap, badan lembaga dari suatu sistem.²⁴

²⁰ *Ibid.*

²¹ *Ibid. hlm. 145-146.*

²² *Ibid.*

²³ Imron Anwari, *Penerapan Hukum Pidana Kini Dan Masa Mendatang*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2014, hlm. 130.

²⁴ *Ibid.*

Sedangkan unsur Substansi, dari suatu sistem hukum, yaitu norma-norma hukum yang berlaku mengatur bagaimana aparatur pengak hukum dan masyarakat, seharusnya bersikap dan berperilaku. Substansi hukum ini dapat ditemukan dalam sumber-sumber hukum formal.²⁵

Komponen yang ketiga dari suatu sistem hukum adalah budaya hukum atau *legal culture*. Budaya ini dapat kita lihat bagaimana aparatur penegak hukum menjalankan hukum dengan baik dan bagaimana budaya dan nilai-nilai dalam masyarakat, budaya hukum juga mencerminkan bagaimana sebenarnya sistem tersebut akan diberdayakan. Dengan kata lain, kultur merupakan penggerak dari sistem peradilan pidana.²⁶

3. Faktor-Faktor Penegakan Hukum

Faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap upaya penegakan hukum pidana setidaknya terdapat lima factor yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:²⁷

a. Faktor hukum itu sendiri (*legal factor it self*)

Kualitas peraturan hukum yang ada mempengaruhi suatu penegakan hukum. Semakin baik kualitas suatu peraturan hukum maka peraturan hukum tersebut semakin mudah penagakannya.

Hukum yang baik adalah hukum yang dibuat dengan berpedoman pada peraturan hukum yang lebih tinggi, dibuat dengan tata cara yang telah

²⁵ *Ibid*, hlm. 131.

²⁶ *Ibid*.

²⁷ *Ibid*, hlm. 134.

diatur oleh Undang-Undang, serta hukum tersebut dapat diterima dan diakui oleh masyarakat.

b. Faktor Penegak Hukum (*Law enforcement factor*)

Faktor Penegak Hukumnya sendiri menjadi faktor yang mempengaruhi upaya penegakan hukum. Penegakan hukum dapat terlaksana apabila aparat penegak hukum adalah seseorang yang professional, bermental tangguh, mempunyai etika serta berintegritas tinggi.

c. Faktor Sarana Prasarana (*means factor*)

Sarana Prasarana sangat mempengaruhi proses penegakan hukum. Apabila sarana dan prasara tidak cukup layak maka akan membuat proses penegakan hukum terhambat. Sarana dan Prasarana ini mencakup: sarana tempat yang nyaman, sarana alat yang memadai (transportasi, senjata, dll), sarana keuangan yang cukup untuk operasional, dan lain-lain.

d. Faktor masyarakat (*community factor*)

Penegakan hukum berasal dari masyarakat dan memiliki tujuan untuk menciptakan kedamaian di masyarakat. Oleh sebab itu masyarakat juga memiliki pengaruh dalam proses penegakan hukum. Agar penegakan hukum terlaksana dengan baik maka masyarakatnya harus memiliki kesadaran hukum yang tinggi. Kesadaran hukum tersebut antara lain adalah pemahaman masyarakat tentang hukum tersebut, ketaatan terhadap hukum tersebut, dan penghayaan terhadap fungsi hukum itu sendiri.

e. Faktor budaya (*cultural factor*)

Kebudayaan adalah hasil karya, cipta, dan rasa manusia dalam kehidupan. Faktor budaya biasanya mencakup pada nilai-nilai abstrak yang yang mendasari hukum yang berlaku. Nilai-nilai tersebut merupakan apa yang dianggap baik dan apa yang dianggap buruk di dalam kehidupan masyarakat.

B. TINJAUAN UMUM TENTANG NARKOTIKA

1. Pengertian Narkotika

Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa:

”Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini.”

Menurut Soedjono istilah narkotika yang dipergunakan disini bukanlah “narcotics” pada farmacologie, melainkan sama artinya dengan DRUG yaitu sejenis zat yang bila dipergunakan akan membawa efek dan pengaruh-pengaruh tertentu pada si pemakai yaitu:

- a. Mempengaruhi kesadaran.
- b. Mempengaruhi dorongan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku manusia.

c. Adapun pengaruh-pengaruh tersebut dapat berupa:

- 1) Penenang
- 2) Perangsang (bukan rangsangan sex)
- 3) Menimbulkan halusinasi.

Prof Sudarto mengatakan bahwa perkataan Narkotika berasal dari bahasa Yunani “*Narke*” yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Dalam Encyclopedia Amerikana dapat dijumpai pengertian *narcotis* sebagai “*a drug that dulls the sense, relieves pain induces sleep an can produce addiction in varying degress*” sedang “*drug*” diartikan sebagai *chemical agen that is used therapeutically to treat disease/morebroadly, al-Qur'an drug maybe delined as any chemical agen attecis living protoplasm* jadi, Narkotika merupakan suatu bahan yang menumbuhkan rasa menghilangkan rasa nyeri dan sebgainya.²⁸

Sedangkan Ridho Ma’ruf mengatakan Narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi syaraf sentral.²⁹

2. Golongan-Golongan Narkotika

Narkotika merupakan zat adiktif yang dapat menyebabkan ketergantungan bagi pemakainya. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa Narkotika dibagi menjadi 3 golongan yaitu:

²⁸ Djoko Prakoso, dkk, *Kejahatan-Kejahatan yang Merugikan dan Membahayakan Negara*, Bina Aksaea, Jakarta, 1987, hlm. 480.

²⁹ M. Ridho Ma’ruf, *Narkotika, Masalah, dan Bahayanya*, CV Marga Jaya, Jakarta, 1978, hlm. 15.

- a. Narkotika Golongan I adalah Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Terdapat 65 jenis Narkotika yang masuk kedalam golongan ini.
- b. Narkotika Golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Terdapat 86 jenis Narkotika yang masuk kedalam golongan ini.
- c. Narkotika Golongan III adalah Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Terdapat 14 jenis Narkotika yang masuk kedalam golongan ini.

3. Jenis-Jenis Narkotika

Jenis-jenis Narkotika yang tergolong dalam Narkotika Golongan I, Golongan II, dan Golongan III sangatlah banyak. Dari beberapa jenis narkotika yang ada dalam golongan-golongan tersebut ada beberapa jenis narkotika yang sering digunakan atau disalahgunakan antara lain:

a. Opium (Candu)

Nama-nama lain dari candu adalah Opium (opium poppy) dan madat, di Jepang disebut “ikkanshu”, di RRC dinamakan “Japien”.³⁰ Opium berasal dari tumbuhan-tumbuhan yang dinamakan *Papaveri Somniferum*. Bagian yang digunakan dari tanaman tersebut adalah getah yang diambil dari buahnya. Cara penggunaannya biasanya dengan cara diisap dengan pipa yang dibuat dengan buatan khusus. Opium adalah jenis narkotika yang masuk dalam golongan depressant yang mempunyai pengaruh hupnotics dan trangelizers.

b. Morphine

Morphine adalah zat yang berpengaruh narkotika yang terdapat pada candu mentah, yang diperolehnya dengan jalan mengolah secara kimia. Morphine adalah salah satu alkaloid yang terdapat dalam candu merah. Berbentuk tepung licin dan halus keputih-putihan atau kuning pucat warnanya. Ada yang berbentuk potongan segi empat dengan berat kira-kira 0,3 gram. Melalui kaca pembesar terlihat bahwa morphine ini berbentuk Kristal. Penggunaan morfin digunakan dengan cara disuntikkan. Morphine merupakan jenis narkotika yang sangat berbahaya serta memiliki daya eskalasi yang relative cepat, dimana seorang pecandu untuk memperoleh rangsang yang diinginkan selalu

³⁰ Soedjono, *Narkotika dan Remaja*, Ctk. Kelima, Penerbit Alumni, Bandung, 1985, hlm. 43.

memerlukan penambahan dosis, yang lambat-laun membahayakan jiwanya.³¹

c. Heroin (Putauw)

Heroin mempunyai kekuatan yang dua kali lebih kuat dari morfin dan merupakan jenis opiate yang paling sering disalahgunakan di Indonesia pada akhir-akhir ini. Heroin, yang secara farmakologis mirip dengan morfin menyebabkan orang menjadi mengantuk dan perubahan mood yang tidak menentu. Walaupun pembuatan, penjualan, dan pemilikan heroin adalah illegal, tetapi diusahakan heroin tetap tersedia bagi pasien dengan penyakit kanker terminal karena efek analgesic dan euforik-nya yang baik.³²

d. Methadon

Saat ini methadone banyak digunakan orang dalam pengobatan ketergantungan opioid. Antagonis opioid telah dibuat untuk mengobati overdosis opioid dan ketergantungan opioid. Sejumlah besar narkotik sintetik (opioid) telah dibuat, termasuk *meperidine (Demerol)*, *methadone (Dolphine)*, *pentazocine (Talwin)*, dan *propocyphene (Darvon)*. Kelas obat tersebut adalah naloxone (Narcan), naltrexone (Trecan), nalarphine, levalorphane, dan apomorphine. Sejumlah senyawa dengan aktivitas campuran agonis dan antagonis telah disintetis, dan senyawa tersebut adalah pentazocine, butarphanol (Stadol) dan buprenorphine (Buprenex). Beberapa penelitian telah

³¹ *Ibid.* hlm. 44.

³² BERSAMA, *Pengawasan Serta Peran Aktif Orang Tua dan Aparat Dalam Penanggulangan dan Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta, 2005, hlm. 88.

menemukan bahwa buprenorphine adalah suatu pengobatan yang efektif untuk ketergantungan opioid. Nama populer jenis opioid: putauw, etep, PT, putih.³³

e. Kokain

Kokain adalah zat adiktif yang sering disalahgunakan dan merupakan zat yang sangat berbahaya. Kokain merupakan alkaloid yang didapatkan dari tanaman belukar *Erythroxylon coca* yang berasal dari Amerika Serikat, dimana daun dari tanaman belukar ini biasanya dikunyah-kunyah oleh penduduk setempat untuk mendapatkan efek stimulan.

Saat ini kokain masih digunakan sebagai anestetik lokal, khususnya untuk pembedahan mata, hidung dan tenggorokan, karena efek vasokonstriksinya juga membantu. Kokain diklasifikasikan sebagai suatu narkotika, bersama dengan morfin dan heroin karena efek adiktif dan efek merugikannya telah dikenali.

Kokain digunakan karena secara karakteristik, menyebabkan elasi, euphoria, peningkatan harga diri dan perasaan perbaikan pada tugas mental dan fisik. Kokain dalam dosis rendah dapat disertai dengan perbaikan kinerja pada beberapa tugas kognitif.

f. Kanabis (Ganja)

Kanabis adalah nama sejenis singkat untuk tanaman *Cannabis sativa*.

Semua bagian dari tanaman mengandung *kanabinoid psikoaktif*.

³³ *Ibid.* hlm. 89.

Tanaman kanabis biasanya dipotong, dikeringkan, dipotong kecil-kecil dan digulung menjadi rokok disebut joints.

Efek euphoria dari kanabis telah dikenali. Efek medis yang potensial adalah sebagai analgesik, anti-kejang dan hipnotik. Belakangan ini juga telah berhasil digunakan untuk mengobati mual sekunder yang disebabkan terapi kanker dan untuk menstimulasi nafsu makan pasien dengan *sindroma immunodefisiensi sindrom* (AIDS). Kanabis juga digunakan untuk pengobatan glaucoma. Kanabis mempunyai efek adiktif dengan efek alkohol, yang seringkali digunakan dalam kombinasi dengan kanabis.³⁴

g. Amfetamin

Nama generik turunan amfetamin adalah D-pseudo-epinefrin yang pertama kali disintesis pada tahun 1887 dan dipasarkan pada tahun 1932 sebagai pengurangan sumbatan hidung. Berupa bubuk warna putih dan keabu-abuan. Ada dua jenis amfetamin yaitu MDMA (*metildioksida meramfetamin*) dikenal dengan ecstasy. Nama lain amfetamin, yaitu Metamfetamin bekerja lebih lama dari pada MDMA (dapat mencapai 12 jam) dan efek halusinasinya lebih kuat. Nama lainnya shabu, SS, ice. Cara penggunaan dalam bentuk pil diminum. Dalam bentuk Kristal 28 dibakar menggunakan kertas aluminium foil dan asapnya dihisap melalui hidung, atau dibakar menggunakan botol

³⁴ *Ibid.* hlm. 91-93.

kaca yang dirancang khusus (bong). Dalam bentuk Kristal dapat juga dilarutkan dan disuntikkan ke dalam pembuluh darah.³⁵

4. Dampak Penyalahgunaan Narkotika

Akibat-akibat lainnya yang ditimbulkan oleh dampak dari penyalahgunaan Narkotika dapat membawa efek-efek terhadap tubuh si pemakai sebagai berikut:

- a. Euphoria: ialah suatu perasaan riang gembira (well being) yang dapat ditimbulkan oleh Narkoba yang abnormal dan tidak sepadan dan tidak sesuai dengan keadaan jasmani atau rohani si pemakai yang sebenarnya. Efek ini ditimbulkan oleh dosis yang tidak begitu tinggi.
- b. Delirium: yaitu menurunnya kesadaran mental si pemakai disertai kegelisahan yang agak hebat yang terjadi secara mendadak, yang dapat menyebabkan gangguan koordinasi otot-otot gerak motoric (*mal coordination*) efek delirium ini ditimbulkan oleh pemakai dosis yang lebih tinggi dibanding dosis euphoria.
- c. Halusinasi: yaitu kesalhan persepsi panca indera, sehingga apa yang dilihat, apa yang didengar tidak seperti kenyataan sesungguhnya.
- d. Weakness: yaitu suatu kelemahan jasmani dan rohani atau keduanya yang terjadi akibat ketergantungan dan kecanduan Narkoba.

³⁵ Julianan Lisa FR, Nengah Sutrisna W, *Narkoba, Psikotropika dan gangguan jiwa*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2013, hlm 19.

- e. Drowsiness: yaitu kesadaran yang menurun, atau keadaan sadar atau tidak sadar, seperti keadaan setengah tidur disertai dengan fikiran yang sangat kacau dan kusut.
- f. Collapse: yaitu keadaan pingsan dan jika si pemakai over dosis, dapat mengakibatkan kematian.³⁶

C. TINJAUAN UMUM TENTANG REHABILITASI

1. Pengertian Rehabilitasi

Istilah Rehabilitasi menurut KBBI memiliki 2 makna yang pertama yaitu rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula); pengertian yang kedua yaitu rehabilitasi adalah perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.

Rehabilitasi juga dapat diartikan sebagai kegiatan untuk mencari alternatif-alternatif sebagai sarana pemulihan untuk kepentingan kemanusiaan dan salam rangka penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan serta teknologi. Sebagai contoh mencari formula baru untuk kepentingan pengobatan dari suatu penyakit.³⁷

Ada 2 jenis rehabilitasi yang disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika yaitu Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

³⁶ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003, hlm. 24-25.

³⁷ AR. Sudjono dkk, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm. 74.

Rehabilitasi Medis dilaksanakan di Rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri sedangkan Rehabilitasi sosial diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat. Menurut Pasal 1 angka 16 dan 17 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 “Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Sedangkan Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.”

2. Peraturan Yang Mengatur mengenai Rehabilitasi Narkotika

Dalam pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menyebutkan bahwa:

“Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.”

Pasal 55 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa:

- (1) “Bagi pecandu Narkotika yang belum cukup umur orang tua atau walinya wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, atau lembaga rehabilitasi lainnya yang ditunjuk oleh pemerintah supaya mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.”
- (2) Pecandu narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya 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.”

Menurut penjelasan pasal 55 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika menjelaskan bahwa ketentuan ini menegaskan bahwa untuk membantu Pemerintah dalam menanggulangi masalah dan bahaya penyalahgunaan Narkotika, khususnya untuk pecandu Narkotika, maka diperlukan keikutsertaan orang tua/wali, masyarakat, guna meningkatkan tanggung jawab pengawasan dan bimbingan terhadap anak-anaknya. Yang dimaksud “belum cukup umur” dalam ketentuan ini adalah seseorang yang belum mencapai umur 18 (delapan belas) tahun.

Menurut pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa:

“Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis.”

Penyalahgunaan Narkotika adalah penggunaan yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih, kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik mental dan kehidupan sosial.³⁸ Sedangkan yang dimaksud dengan korban penyalahgunaan Narkotika menurut penjelasan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika.

³⁸ BNN, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Sejak Dini*, Jakarta, 2009, hlm. 36.

Dalam pasal 103 Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika Hakim yang menangani kasus Narkotika diberi kewenangan untuk menjatuhkan vonis rehabilitasi kepada terdakwa yang terbukti sebagai pecandu narkotika dan/atau korban penyalahgunaan Narkotika atau menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalankan rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tidak terbukti melakukan tindak pidana Narkotika. Mahkamah Agung kemudian mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Penerapan pemidanaan sebagaimana dalam Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika harus mengacu pada SEMA Nomor 4 Tahun 2010. Terdapat klasifikasi tindak pidana yang disebutkan dalam SEMA Nomor 4 Tahun 2010 sehingga pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika dapat diterapkan, antara lain sebagai berikut:

- a. Terdakwa pada saat ditangkap oleh penyidik Polri dan Penyidik BNN dalam kondisi tertangkap tangan;
- b. 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 |
| 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 Fetanil	: 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

- c. Surat uji Laboratorium positif menggunakan Narkotika berdasarkan permintaan penyidik.
- d. Perlu surat keterangan dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim.
- e. Tidak terdapat bukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap Narkotika.

3. Tahap-Tahap Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika

Ada beberapa tahap rehabilitasi bagi pecandu Narkotika antara lain:

1) Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi)

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

2) Tahap rehabilitasi non medis

Tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makasar), dan Samarinda. Di tempat rehabilitasi ini pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain-lain).

3) Tahap bina lanjut (after care)

Tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.³⁹

³⁹ <http://rehabilitasi.bnn.go.id/public/articles/read/267> diakses pada 22 Oktober 2018 pukul 10.16 WIB.

D. TINJAUAN UMUM TENTANG TEORI PENYEBAB TERJADINYA KEJAHATAN DALAM KRIMINOLOGI

1. Pengertian Kriminologi

Kriminologi (*criminology*) atau ilmu kejahatan sebagai disiplin ilmu sosial atau non-normative discipline yang mempelajari kejahatan dari segi sosial. Secara etimologis kriminologi berasal dari kata *crime* yang berarti kejahatan dan logos yang berarti pengetahuan atau ilmu pengetahuan, sehingga kriminologi adalah ilmu atau pengetahuan tentang kejahatan. Istilah kriminologi untuk pertama kali tahun 1879 digunakan oleh P. Topinard, ahli antropologi Perancis, sementara istilah yang banyak dipakai sebelumnya adalah *antropologi criminal*.⁴⁰

W. E Noach membagi pengertian kriminologi atas dua kategori, yakni kriminologi dalam arti luas dan kriminologi dalam arti sempit. Kriminologi dalam arti luas mencakup krtiminologi dalam arti sempit dan kriminalistik. Dalam arti sempit, kriminologi merupakan ilmu yang mempelajari bentuk-bentuk penjelmaam, sebab-sebab, dan akibat-akibat dari kriminalitas (kejahatan dan perbuatan buruk). Sedangkan kriminalistik merupakan ilmu yang mempelajari kejahatan sebagai masalah teknik, sebagai alat untuk mengadakan pengejaran atau penyidikan perkara kejahatan secara teknis dengan menggunakan ilmu-ilmu alam kimia dan lain-lain seperti ilmu kedokteran kehakiman (ilmu kedokteran

⁴⁰ Susanto, *Kriminologi*, Gema Publishing, Yogyakarta, 2011, hlm. 1.

forensik), ilmu alam kehakiman antara lain ilmu sidik jari (daktiloskopi) dan ilmu kimia kehakiman antara lain ilmu tentang keracunan (ilmu toksikologi).⁴¹

Masih menurut Noach, kriminologi dalam arti sempit tidak mencakup kriminalistik, sehingga hanya menunjuk pada ilmu yang mempelajari bentuk-bentuk, sebab-sebab, dan akibat-akibat dari kejahatan,⁴²

2. Teori-Teori Kriminologi

Teori yang dapat dipergunakan untuk menganalisa permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan kejahatan sangat lah banyak. Teori-teori tersebut pada hakikatnya berusaha untuk mengkaji dan menjelaskan hal-hal yang berkaitan dengan penjahat dan kejahatan. Teori-teori tersebut antara lain:

1) Teori Anomie

Teori anomie pertama kali diperkenalkan oleh Emile Durkheim yang menunjuk pada *absence of sosial regulation normlessness*. Kemudian dalam buku *The Division of Labor in Society* (1893) Durkheim mempergunakan istilah *anomie* untuk mendeskripsikan keadaan “*deregulation*” di dalam masyarakat yang diartikan sebagai tidak ditaatinya aturan-aturan yang terdapat pada masyarakat sehingga orang tidak tahu apa yang diharapkan dari orang lain dan keadaan ini menyebabkan deviasi.⁴³

⁴¹ Indah Sri Utari, *Aliran dan Teori Dalam Kriminologi*, Thafa Media, Yogyakarta, 2012, hlm. 2-3.

⁴² Ibid.

⁴³ Indah Sri Utari, *Op.cit*, hlm. 93.

2) Teori Differential Association (Teori Asosiasi diferensial)

Terdapat dua versi teori asosiasi diferensial, yaitu yang dikemukakan pada tahun 1939 dan 1947. Versi pertama mengacu pada *systematic criminal behavior* dan memuaskan perhatian pada *cultural conflict* dan *social disorganization* serta *differential association*. Namun pada akhirnya sutthrland membatasi pada diskusi mengenai konflik budaya. Versi kedua dari teori ini menegaskan bahwa semua tingkah laku itu dipelajari dan Sutherland mengganti istilah *Social Disorganization* dengan *Differential Social Organization*.⁴⁴

3) Teori Kontrol Sosial

Travis Hlrchi (1969) sebagai pelopor teori ini, mengatakan bahwa “*Perilaku kriminal merupakan kegagalan kelompok-kelompok sosial konvensional seperti, keluarga, sekolah, kawan sebaya untuk mengikatkan atau terikat dengan individu*”. Artinya argumentasi dari Teori Kontrol Sosial adalah bahwa individu dilihat tidak sebagai orang yang secara intrinsic patuh pada hukum naming menganut segi pandangan antithesis dimana orang harus belajar untuk tidak melakukan tindak pidana. Argumentasi ini, didasarkan pada bahwa kita semua dilahirkan dengan kecenderungan alami untuk melanggar aturan hukum, dalam hal ini control sosial, memandang delinkuen sebagai konsekuensi logis dari kegagalan seseorang untuk

⁴⁴ Tolib Effendi, *Dasar-Dasar Kriminologi Ilmu Tentang Sebab-Sebab Kejahatan*, Setara Press, Malang, 2017, hlm. 126-127.

mengembangkan larangan-larangan ke dalam terhadap perilaku melanggar hukum.⁴⁵

4) Teori Labeling

Pembahasan teori labeling menekankan pada dua hal yaitu:

- a. Menjelaskan permasalahan mengapa dan bagaimana orang-orang tertentu diberi label;
- b. Pengaruh efek dari label tersebut sebagai konsekuensi dari perbuatan yang telah dilakukannya.⁴⁶

Terkait dengan masalah kejahatan yang dilakukan, F.M. Lemert membedakan tiga bentuk penyimpangan, yaitu:

- a. *Individual deviation*, dimana timbulnya penyimpangan diakibatkan tekanan psikis dari dalam
- b. *Situasional deviation*, sebagai hasil stress atau tekanan dari keadaan; dan
- c. *Systematic deviation*, sebagai pola-pola perilaku kejahatan terorganisir dalam sub-sub kultur atau sistem tingkah laku.⁴⁷

5) Teori Subculture

Pada dasarnya , Teori Subculture membahas dan menjelaskan bentuk kenakalan remaja serta perkembangan berbagai tipe gang. Sebagai social heritage, teori ini dimulai tahun 1950-an dengan bangkitnya perilaku konsumtif kelas menengah Amerika. Di bidang pendidikan,

⁴⁵ Yesmil Anwar dan Adang, *Kriminologi*, PT Refika Aditama, Bandung, 2010, hlm. 102.

⁴⁶ Indah Sri Utari, *Op.cit*, hlm. 108.

⁴⁷ *Ibid*, hlm. 109.

para kelas menengah mengharapkan pendidikan universitas bagi anak-anak mereka. Kemudian dalam bidang iptek, keberhasilan Uni Soviet mengorbitkan satelit pertamanya akhirnya berpengaruh besar dsln sistem pendidikan di AS. Disisi lain, memunculkan urbanisasi yang membuat daerah pusat kota menjadi kacau balau dan hal ini merupakan masalah perkotaan. Sehingga kenakalan adalah masalah kelas bahwa serta geng adalah bentuk paling nyata dari pelanggaran tersebut. Teori subculture sebenarnya dipengaruhi kondisi intelektual (intellectual heritage) Aliran Chicago, konsep anomie Robert K. Merton dan Solomon Kobrin yang melakukan pengujian terhadap hubungan antara geng jalanan dengan laki-laki yang berasal dari komunitas kelas bawah (*lower class*).⁴⁸

3. Alasan Manusia Melakukan Kejahatan

Etiologi kriminal adalah istilah yang dipergunakan untuk mempelajari tentang sebab-sebab kejahatan secara ilmiah. Etiologi kriminal merupakan bagian dalam kriminologi yang secara khusus membahas tentang sebab-sebab kejahatan.⁴⁹

Dalam buku Kriminologi karya Yesmil Anwar dan Adang dituliskan alasan manusia melakukan kejahatan ada tiga yaitu:

⁴⁸ Yesmil Anwar dan Adang, *Op.cit*, hlm. 121.

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 71.

1) Aliran Kriminologi Klasik

Menurut aliran ini pada dasarnya, bahwa setiap individu telah mempunyai hitungan sendiri-sendiri mengenai untung dan ruginya, dari perbuatan yang akan dilakukannya itu.

Aliran Klasik, menyebut ajaran sebagai “Hedonistic psychology”, bahwa manusia mengatur tingkah lakunya atas dasar pertimbangan suka duka, suka diperoleh dari tindakan tertentu di bandingkan dengan duka yang diperoleh dari tindakan yang sama, si penindak (palaku kejahatan) diperkirakan bertindak bebas dan menentukan pilihannya berdasarkan perhitungan hedonistis saja.⁵⁰

2) Aliran Positivisme Ilmu

Pengaruh Positivisme ilmu mengatakan bahwa orang yang melakukan kejahatan, karena adanya pengaruh dari lingkungan, seperti kondisi masyarakat yang semrawut, saling tiru-meniru dalam berbagai pergaulan, factor lingkungan ekonomi seperti kemiskinan. Semboyan aliran pengaruh positivisme ini adalah “*Die welt ist Mehr Schuld an mir, als ich*” (Bahwa dunia lebih bertanggung jawab terhadap bagaimana jadinya saya daripada saya sendiri).⁵¹

Baik buruknya perangai seseorang tidak hanya sitentukan oleh dirinya sendiri tetapi lingkungannya ikut bertanggung jawab atas perbuatannya. Penjahat itu diciptakan dan bukan dilahirkan. Rahim seorang ibu tak membedakan jabang bayi yang bermukim di

⁵⁰ Yesmil Anwar dan Adang, *Op.cit*, hlm. 195.

⁵¹ Soedjono Dirdjosisworo, *Sinopsis Kriminologi Indonesia*, CV Mandar Maju, Bandung, 1994, hlm. 36.

haribaannya akan menjadi seorang manusia jahat ataupun baik. Satu atau dua jumlah unyeng-unyeng di kepala seorang bayi yang baru dilahirkan, bukanlah stempel baik atau buruk perangainya di kemudian hari.⁵²

Enrico lebih memberikan penekanan pada kesalinghubungan (interrelatedness) dari factor-faktor sosial, ekonomi, politik yang mempengaruhi kejahatan. Menurutnya bahwa kejahatan dapat dijelaskan melalui: Studi pengaruh-pengaruh interaktif diantara factor-faktor fisik (ras, geografis, temperatur); factor-faktor sosial (umur, jenis kelamin, variable-variabel psikologi); Kejahatan dapat juga dikontrol dan diatasi dengan perubahan-perubahan sosial (subsidi perumahan, control kelahiran, kebebasan menikah, dan bercerai).⁵³

3) Kombinasi (Klasik dan Positivisme Ilmu)

Mengapa manusia melakukan kejahatan, menurut aliran ini (kombinasi), yang dipelopori oleh murid Lombroso, yakni Enrico Ferry (1856-1929), bahwa kejahatan terletak pada factor-faktor Bio-Sosiologis atau Bakat (**B**) dan Lingkungan (**L**), yang secara bersama-sama memberi pengaruh terhadap pribadi dan kondisi seseorang yang pada saatnya dapat berbuat jahat.⁵⁴

⁵² Yesmil Anwar dan Adang, *Op. Cit*, hlm. 196.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ *Ibid.*

E. TINJAUAN TENTANG TINDAK PIDANA NARKOTIKA DALAM PERSEPEKTIF ISLAM

Pengertian hukum pidana Islam pada dasarnya sama dengan hukum pidana pada umumnya. Hanya saja hukum pidana Islam didasarkan pada sumber hukum Islam, yaitu Al-Qur'an dan As-sunnah. Karenanya, hukum pidana Islam merupakan suatu hukum yang merupakan bagian dari sistem hukum Islam, yang mengatur tentang perbuatan pidana dan pidananya berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah.⁵⁵

Hukum pidana Islam merupakan syariat Allah SWT yang mengandung kemaslahatan bagi kehidupan manusia baik di dunia maupun akhirat. Syariat Islam yang dimaksud, secara materiil mengandung kewajiban asasi bagi setiap manusia untuk melaksanakannya. Konsep kewajiaba asasi syariat, yaitu menempatkan Allah SWT sebagai pemegang segala hak, baik yang ada pada diri sendiri, maupun yang ada pada orang lain. Setiap orang hanya pelaksana yang berkewajiban memenuhi perintah Allah SWT. Perintah Allah SWT dimaksud, harus untuk kemaslahatan dirinya dan orang lain.⁵⁶

Perbedaan antara hukum pidana Islam dan hukum pidana pada sistem hukum lainya terletak pada pembuat hukum tersebut. Hukum pidana Islam adalah hukum yang dibuat oleh Sang Pencipta, yaitu Allah SWT. Sedangkan hukum pidana selain Islam merupakan hasil pembentukan dari manusia (*man made law*). Perbedaan ini menunjukkan sisi keunggulan hukum pidana Islam, dimana ia

⁵⁵ Assadulloh Al Faruq, *Hukum Pidana dalam Sistem Hukum Islam*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2009, hlm. 5.

⁵⁶ Prof. Dr. Zainuddin Ali, *Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2007, hlm. 1.

dibuat oleh Sang Khalik yang maha mengetahui masa lalu, sekarang, dan yang akan datang, serta paling mengerti setiap aspek kehidupan manusia. Dengan demikian, hukum pidana Islam adalah hukum yang universal dan berlaku hingga akhir zaman.⁵⁷

Tindak pidana dalam Islam disebut sebagai *jarimah*. Jarimah adalah perbuatan-perbuatan yang dilarang oleh syara' yang diancam oleh Allah dengan hukuman had atau ta'zir. Menurut Al-Mawardi definisi jarimah adalah larangan-larangan syara' yang diancam Allah dengan hukuman *hadd* atau ta'zir. Larangan-larangan syara' tersebut bisa terbentuk melakukan pelanggaran terhadap hal-hal yang dilarang. Hukuman *hadd* adalah hukuman yang telah dipastikan ketentuannya dalam nas alquran atau sunah Rasul. Sedangkan hukuman ta'zir adalah hukuman yang tidak dipastikan ketentuannya dalam nas alquran atau sunah Rasul. Hukuman ta'zir menjadi wewenang penguasa untuk menentukannya.⁵⁸

Pembagian jarimah jika dipandang dari berat ringanya hukuman adalah sebagai berikut:

1. Jarimah hudud

Yaitu semua jenis tindak pidana yang telah ditetapkan jenis, bentuk, dan sanksinya oleh Allah SWT dalam Alquran dan oleh Nabi dalam hadist.⁵⁹ Hudud atau had menurut istilah adalah sanksi yang telah ditetapkan kadarnya oleh Allah bagi suatu tindak kemaksiatan, untuk mencegah pada kemaksiatan yang sama. Adapun tindak pidana hudud

⁵⁷ Assadulloh Al Faruq, *Loc.cit.*

⁵⁸ KH. Ahmad Azhar Basyir, *Ikhtisar Fikih Jinayat*, UII Press, Yogyakarta, 2001, hlm. 1.

⁵⁹ M. Nurul Irfan, *Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hlm. 47.

adalah perbuatan apa saja yang apabila dilakukan dapat dikenai sanksi hudud. Perbuatan – perbuatan yang sanksi nya termasuk bagian hudud meliputi meminum *khamar*, *zina*, *liwath* (homoseksual), menuduh zina, mencuri, merampok, memberontak, dan murtad.⁶⁰

2. Jarimah Qisos-diyat

Yaitu jarimah yang diancam hukuman qisos (pembalasan setimpal/sama dengan korban) atau hukuman diyat. Hukuman itu telah ditentukan oleh syara' tidak mempunyai batas terendah atau tertinggi, tetapi menjadi hak manusia, artinya si korban atau walinya dapat memaafkan si pelaku dengan meminta diyat (ganti rugi) atau memaafkan tanpa meminta diyat, atau meminta dilaksanakannya hukuman qisos. Apabila pelaku dimaafkan, maka ia bebas dari hukuman qisos dengan membayar ganti rugi atau tanpa membayar ganti rugi.⁶¹

3. Jarimah ta'zir

Yaitu jarimah yang diancam hukuman ta'zir. Semua macam jarimah selain jarimah hudud dan jarimah qisos diyat termasuk jarimah ta'zir. Jadi jumlah nya banyak, jenis nya pun bermacam-macam, hukumanya ada yang berat dan ada yang ringan. Syara' tidak menentukan macam-macam perbuatan yang diancam hukuman ta'zir dan syara' juga tidak menentukan macam hukuman yang diancamkan. Syara' hanya menentukan beberapa macam perbuatan yang diancam hukuman ta'zir,

⁶⁰Assadulloh Al Faruq, *Opcit*, hlm. 19.

⁶¹ Marsum, *Jinayat Hukum Pidana Islam*, bagian penerbitan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 1984, hlm. 8.

misalnya makan riba, menggelapkan titipan, penyuapan, mengicuh timbangan, menjadi saksi palsu, menjadi mata-mata musuh, bermain judi, dan lain-lain perbuatan yang nyata-nyata telah dianggap tidak baik oleh agama. Hukuman yang diancamkan terhadap perbuatan-perbuatan di atas, itupun juga tidak ditentukan oleh syara' tetapi diserahkan kepada pihak penguasa (hakim). Selain macam jarimah jarimah tersebut ada bermacam-macam jarimah yang baik bentuk perbuatannya maupun macam hukumannya diserahkan kepada pihak penguasa (hakim), misalnya kejahatan-kejahatan yang bertalian dengan ekonomi, yang bertalian dengan akhlak, yang bertalian dengan ketentraman hidup dan lain sebagainya. Pemberian kekuasaan oleh syara' ini demi untuk memberi keluasaan bagi pihak penguasa dalam mengatur tata tertib masyarakat berdasarkan kemaslahatan umum.⁶²

Jarimah ta'zir dibagi menjadi 2 (dua) macam/ jenis jarimah ta'zir, yaitu:

a. Jarimah Ta'zir Syar'ie

Ialah pelarangan perbuatan disebutkan dalam nash, tapi ketentuan mengenai ancaman pidananya tidak dinyatakan dalam nash, atau dinyatakan namun hanya secara ukhrowi. Dalam ta'zir jenis pertama ini, sifat terlarangnya perbuatan adalah tetap. Manusia hanya boleh berijtihad dalam penetapan mengenai jenis dan berat

⁶² *Ibid*, hlm. 8-9.

ringanya sanksi pidana dengan dasar-dasar pertimbangan penalisasi tertentu.

b. Jarimah Ta'zir Ulil Amri

ialah pelarangan perbuatan maupun ancaman pidananya, keduanya tidak ditentukan dalam nash. Jadi yang menentukan adalah penguasa atau hakim dengan berpegang pada prinsip *At-Ta'zieru Ma'al Mashiahati* (pelarangan perbuatan tertentu sebagai ta'zir harus berorientasi atau bertujuan menciptakan kemaslahatan).⁶³

Dalam perspektif kajian hukum Islam, Narkotika dan sejenisnya hukumnya adalah haram sebagaimana haramnya minuman keras. Dalam hal ini Imam an-Nawawi (631-676 H/1233-1277 M) menegaskan:

وَأَمَّا مَا يُزِيلُ الْعَقْلَ مِنْ غَيْرِ الْأَشْرَبَةِ وَالْأَدْوِيَةِ كَالْبَنْجِ وَهَذِهِ الْحَشِيشَةُ الْمَعْرُوفَةُ
فَحُكْمُهُ حُكْمُ الْخَمْرِ فِي التَّحْرِيمِ

“barang/zat yang menghilangkan kesadaran akal selain yang berbentuk minuman (cair) dan obat, seperti ganja dan Hasyisy (cannabis ruderalis/ganja India) yang terkenal ini, hukumnya haram sebagaimana khamr.”

Pendapat seperti ini juga dikemukakan oleh Abu Ishaq as-Syirazi (393-476 H/1003-1083 M), Ibn Daqiq al-‘Id (625-702 H/1227-1302 M), sebagaimana dikutip oleh Ibn Hajar al-Hatami (909-974 H/1504-1567 M) dalam al-fatawa al-

⁶³ Muh. Abdul Khoлиq, *Bahan ajar Hukum Pidana Islam*.

Fihiyyah al-Kubra. Bahkan dalam buku tersebut Ibn Hajar sendiri menyampaikan hadis yang secara khusus menegaskan keharaman ganja:

عَنْ أُمِّ سَلَمَةَ - رَضِيَ اللَّهُ تَعَالَى عَنْهَا - قَالَتْ «نَهَى رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - عَنْ كُلِّ مُسْكِرٍ وَمُفْتِّرٍ»

"diriwayatkan dari Ummu Salamah ra, ia berkata: "Rasulullah telah melarang (mengonsumsi) segala zat yang memabukkan dan melemahkan badan." (HR. Ahmad dalam al-Qur'an-Musnad, dan Abu Dawud dalam Sunannya, dengan Sanad sahih)

Lebih lanjut Ibn Hajar menerangkan:

قَالَ الْعُلَمَاءُ الْمُفْتَرُّ كُلُّ مَا يُورِثُ الْفُتُورَ وَالْخَدَرُ فِي الْأَطْرَافِ وَهَذَا الْحَدِيثُ فِيهِ دَلِيلٌ عَلَى تَحْرِيمِ الْحَشِيشِ بِخُصُوصِهِ فَإِنَّهَا تُسَكِّرُ وَتُخَدِّرُ وَتُفْتِرُ وَلِذَلِكَ يَكْثُرُ النَّوْمُ لِمَتَاعِطِهَا

"ulama mengatakan: "Al-Muftir adalah setiap zat yang membuat lemah dan membius anggota badan." Dalam hadis ini terdapat dalil atas keharaman ganja secara khusus, sebab ganja dapat memabukkan dan membius. Karena itu orang yang mengonsumsinya banyak tidur."

Bahkan kemudian Ibn Hajar mengutip dari Ahmad bin Idris al-Qarafi (w. 684/1285 M) dan Ibn Taimiyyah (661-728 H/1263-1328 M) yang menghikayatkan telah terjadi Ijma' ulama atas keharamannya. Ibn Taimiyyah juga mengatakan:

“Orang yang menghalalkannya maka kufur. Empat Imam Madzhab: Malik, Abu Hanifah, as-Syafi’I, dan Ahmad tidak membahasnya karena belum ditemukan pada masa mereka, dan baru populer pada akhir abad ke-6 dan awal abad ke-7 bersamaan dengan berkuasanya bangsa Tartar (di wilayah negeri-negeri Islam).”

Demikian pandangan beberapa ulama klasik tentang keharaman ganja. Hal ini juga senada dengan pendapat ulama kontemporer seperti Dr. Wahbab as-Zuhaili (I. 1932 M), pakar Yurisprudensi Islam asal Damaskus, Syiria, yang membahasnya dalam karyanya, *al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh*, pada sub bab khusus berjudul: *Bahaya Zat-zat Telarang (Narkotika) dan Berbagai Hukumnya dalam Islam*. Di akhir pembahasannya tentang hukum mengonsumsi narkotika as-Zuhaili menyimpulkan: \

إِنَّ جَمِيعَ الْمُخْدِرَاتِ الْحَادِثَةِ مِنْ قُرُونٍ بَعْدَ الْقُرُونِ السِّتَةِ الْأُولَى حَرَامٌ كَالْخَمْرِ،
لِخَامَرَتِهَا الْعَقْلَ وَتَغْطِيَتِهَا إِيَّاهُ. وَفِيهَا مَفَاسِدُ الْخَمْرِ وَمَضَارُّهُ، وَتَزِيدُ عَلَيْهَا، فَهِيَ
أَكْثَرُ ضَرَرًا وَأَكْبَرُ فَسَادًا مِنَ الْخَمْرِ؛ لِأَنَّهَا تَضُرُّ الْأُمَّةَ ضَرَرًا بَلِيغًا، أَفْرَادًا
وَجَمَاعَاتٍ، مَادِيًّا، وَصَحِيًّا، وَأَدَبِيًّا

“sungguh semua jenis narkotika baru yang muncul sejak beberapa abad setelah enam abad Hijriyyah yang pertama hukumnya haram sebagaimana khamr, karena menutupi dan merusak akal. Di dalamnya terdapat kerusakan dan bahaya khamr, bahkan lebih. Narkotika lebih membahayakan dan lebih membuat kerusakan daripada khamr. Sebab Narkotika telah merusak umat manusia

dengan sangat dahsyat, merusak individu, masyarakat, materi, kesehatan, dan peradaban....”

Namun demikian, keharaman mengonsumsi Narkotika ini mengecualikan untuk kepentingan medis/pengobatan, sebagaimana penjelasan Sayyid Utsman bin Muhammad Syatha ad-Dimyathi (w.<1302 H/1885 M) dalam I’anat at Thalibin:

**(قَوْلُهُ: لِحَاجَةِ التَّدَاوِي) مُطْلَقًا سَوَاءً كَانَ كَثِيرًا أَمْ قَلِيلًا وَإِنْ كَانَ ظَاهِرُ عِبَارَتِهِ
أَنَّهُ مُخْتَصٌّ بِالْقَلِيلِ**

“ungkapan Zainudin al-Malibari: “(Boleh mengonsumsi ganja, hasyisy, dan opium) untuk pengobatan”, secara mutlak, baik banyak maupun sedikit, meskipun lahiriah ungkapan Zainuddin al-Malibari mengesankan bahwa hal itu khusus untuk kadar yang sedikit.”

Adapun sanksi atau hukum bagi mengonsumsi Narkoba yang bukan dalam rangka pengobatan menurut Mayoritas Ahli Fikih adalah hukuman ta’zir yang disesuaikan dengan kemaslahatan menurut kebijakan pemerintah. Ta’zir dapat berupa hukuman penjara, denda, dan selainnya, yang menurut pemerintah dapat memberi efek jera baginya. Bahkan dalam konteks ini menurut Fuqaha Hanafiyah dan Malikiyyah pemerintah dapat memberlakukan hukuman mati bila memang kasusnya berulang-ulang dan pelaku tidak jera dengan hukuman selainnya. Syaikh Wahbah az-Zuhaili mengatakan:

وَأَجَازَ فُقَهَاءُ الْحَنْفِيَّةِ وَالْمَالِكِيَّةِ أَنْ تَكُونَ عُقُوبَةُ التَّغْزِيرِ هِيَ الْقَتْلُ، وَيَسْمُوْنَهُ
الْقَتْلَ سِيَاسَةً، أَيْ إِذَا رَأَى الْحَاكِمُ الْمَصْلَحَةَ فِي ذَلِكَ، وَكَانَ جِنْسُ الْجَرِيْمَةِ يُوجِبُ
الْقَتْلَ، كَمَا فِي حَالِ التَّكْرَارِ أَوْ إِدْمَانِ الْمُسْكِرَاتِ وَالْمُخْدِرَاتِ

*"Para Fuqaha Hanfiah dan Malikiyah membolehkan sanksi takzir berupa hukuman mati yang diistilahkan dengan al-qatl siyasah (hukuman mati karena siasat). Maksudnya ketika hakim menilainya sebagai kemaslahatan dalam masalah terkait dan jenis kejahatannya menetapkan hukuman mati, seperti berulang-ulang atau terus-menerusnya mengonsumsi minuman keras dan narkoba."*⁶⁴

⁶⁴ https://aswajamuda.com/hukum-narkotika-dalam-islam/#_ftn6 diakses pada tanggal 22 Oktober pukul 21. 28.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. PRAKTIK REHABILITASI TERHADAP PENGGUNA NARKOTIKA DI RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA YOGYAKARTA

Pecandu narkoba tidak lagi bermuara pada sanksi pidana penjara melainkan bermuara ditempat rehabilitasi, karena sanksi pecandu disepakati berupa rehabilitasi sesuai dengan ketentuan yang ada dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 dan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010.

Rehabilitasi terhadap pecandu Narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan terhadap barang haram tersebut dan agar dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat sekitar dengan baik ketika masa rehabilitasi telah selesai dilakukan. Masa rehabilitasi yang dijalani tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.

Rehabilitasi Narkoba ini sangat penting dilakukan yaitu untuk memberikan penanganan yang berbeda antara pecandu atau korban penyalahgunaan Narkoba, penyalahguna Narkoba, Bandar, atau pengedar. Selain itu, rehabilitasi narkoba dilakukan agar pecandu Narkoba dapat lepas dari kecanduan terhadap narkoba tersebut. Seperti halnya yang dikatakan oleh Arwanto, SST melalui wawancara yang dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta di Gedung Poli Napza Pada 15 Oktober 2018:

“Secara umum atau secara medis Pecandu Narkotika atau korban Penyalahgunaan Narkotika harus direhabilitasi karena itu sudah masuk penyakit otak atau brain diseases. Brain diseases itu kalau dia sudah memakai (Narkotika) sekali, dua kali, tiga kali, dan seterusnya akhirnya mengakibatkan kecanduan. Kecanduan ini lah yang harus diobati, kalau tidak diobati, efeknya akan mengarah ke beberapa gangguan yang pertama, gangguan fisik yang dapat menyebabkan gangguan di otaknya, di jantungnya, di fungsi hatinya, di ginjalnya, di lambungnya, dsb. Yang kedua gangguan psikologis yang dapat menyebabkan gangguan jiwa, bisa halusinasi, paranoid, kemudian ilusi. Yang ketiga gangguan sosial diantaranya pecandu bisa menjadi pelaku kriminal karena pengaruh obat-obatan bisa jadi pecandu melakukan sesuatu diluar akal sehatnya. Rehabilitasi ini juga perlu dilakukan agar dapat memisahkan antara korban, pengedar, dan pelaku penyalahgunaan. Hal tersebut perlu dilakukan karena ditakutkan apabila seorang yang benar-benar merupakan korban penyalahgunaan Narkotika namun justru ditempatkan di Lembaga Pemasyarakatan dikhawatirkan akan terjadi percampuran antara korban dengan pengedar yang kemudian dapat menjadikan jaringan baru peredaran Narkotika saat keluar dari Lembaga Pemasyarakatan”⁶⁵

Rehabilitasi bagi pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika diatur dalam Pasal 54 Undang-Undang nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa:

“Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.”

Dalam Pasal tersebut disebutkan bahwa Rehabilitasi yang harus dijalani ada 2 jenis yaitu Rehabilitasi Medis dan rehabilitasi Sosial. Definisi Rehabilitasi Medis ini diatur dalam pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan bahwa:

“Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan.”

⁶⁵ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

Rehabilitasi medis bagi pecandu Narkotika dilakukan di Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Menteri dalam hal ini adalah Menteri kesehatan atau lembaga rehabilitasi lainnya yang telah mendapat persetujuan Menteri, hal tersebut diatur dalam Pasal 56 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menyebutkan bahwa:

“(1) Rehabilitasi medis Pecandu Narkotika dilakukan di Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Menteri.

(2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri”

Sedangkan definisi Rehabilitasi sosial diatur dalam Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang menyebutkan bahwa:

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

Rehabilitasi sosial ini dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah ataupun masyarakat. Hal tersebut diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menyebutkan bahwa:

“Rehabilitasi sosial mantan pecandu Narkotika diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat”.

Dalam penjelasan pasal 58 tersebut dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial dalam ketentuan ini termasuk melalui pendekatan keagamaan, tradisional, dan pendekatan alternatif lainnya. Yang dimaksud mantan pecandu Narkotika adalah

orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap Narkotika secara fisik dan psikis.⁶⁶

Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Yogyakarta merupakan Rumah sakit jadi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta hanya memiliki wewenang untuk melakukan rehabilitasi medis. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan Arwanto pada kutipan wawancara sebagai berikut:

“Kalau disini (Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta) harusnya hanya rehabilitasi medis. Kalau rehabilitasi medis sudah selesai selama 3 bulan kemudian dipindahkan ke rehabilitasi sosial. Sebenarnya rehabilitasi medis ini untuk mengatasi kecanduannya, gejala putus obat, atau kalau bahasa mereka para pemakai itu sakau. Setelah kondisi relatif kondusif bisa diajak komunikasi, sudah menjalani rehabilitasi medis, dan sebagainya harusnya langsung masuk ke rehabilitasi sosial. Namun pada praktiknya banyak pasien itu kalau sudah 3 bulan merasa baik disini terus pingin cepat-cepat keluar padahal, menurut teori adiksi Napza rehabilitasi sosial itu harusnya wajib.”⁶⁷

Dalam rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika terdapat beberapa tahapan yang perlu dilakukan. Adapun tahap-tahap rehabilitasi bagi pecandu Narkoba yaitu sebagai berikut:

- a. Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam

⁶⁶ Penjelasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

⁶⁷ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

- b. Tahap rehabilitasi non medis, 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. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah), pendekatan keagamaan, dan lain-lain.
- c. Tahap bina lanjut (after care), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.⁶⁸

Menurut penjelasan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika bahwa Standar Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Narkotika meliputi antara lain: pelayanan detoksifikasi, pelayanan gawat darurat, pelayanan rehabilitasi (melalui model terapi komunitas, model minnesota, model medis atau model lainnya), pelayanan rawat jalan non rumatan, pelayanan rawat jalan rumatan, dan pelayanan penata laksanaan *dual diagnosis*.⁶⁹

⁶⁸ BNN, *Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat*, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Pusat Laboratorium Terapi dan Rehabilitasi, Jakarta, 2008, hlm. 8-9

⁶⁹ Penjelasan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika

Metode pembinaan terapi dan rehabilitasi yang digunakan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta adalah metode TC (Therapeutic Community). Hal tersebut dikatakan oleh Arwanto dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Metode yang digunakan setiap instansi bisa jadi beda-beda ya. Ada teori yang mengatakan tidak ada satu pengobatan yang cocok untuk semua. Kita menggunakan metode TC (Therapeutic Community) hospital based. Inti dari metode TC ini yaitu kita memperlakukan pasien seperti berada dalam komunitas atau suatu masyarakat dalam seluruh kegiatan. Kegiatan selama proses rehabilitasi ini di mulai dari bangun pagi, mandi, ibadah, morning meeting yaitu seluruh pasien dikumpulkan dalam satu ruangan kemudian sharing membahas feeling hari ini dan fisik hari ini seperti apa, setiap hari senin ada seminar semacam kelas yang isinya pengetahuan, seputar napza, istirahat, olahraga, Baca Tulis Al-Qur'an, evening meeting, hingga istirahat. Harapan dan tujuan penggunaan metode TC ini adalah agar pasien ketika keluar nanti bisa bersosialisasi dengan masyarakat dan pasien juga dapat berlaku secara normal dalam lingkungan masyarakat.”⁷⁰

Menurut penjelasan Pasal 12 ayat (2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika yang dimaksud “terapi berbasis komunitas (therapeutic community/TC) adalah salah satu jenis model terapi dimana yang berperan menjalankan terapi adalah komunitas pecandu itu sendiri jadi dari pecandu, oleh pecandu, dan untuk membantu pecandu.”⁷¹

Berdasarkan penuturan narasumber diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa Rumah sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta ini selain menjalankan rehabilitasi medis atau tahap detoksifikasi juga menjalankan tahap rehabilitasi non medis dengan metode TC (therapeutic community). Jadi Rumah

⁷⁰ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

⁷¹ Penjelasan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika

Sakit Grhasia Yogyakarta ini menggabungkan antara medis dan psikososial. Metode TC (therapeutic community) dilakukan dengan cara memperlakukan pasien seperti didalam komunitas bermasyarakat sehingga pasien dapat saling berbaur serta berkomunikasi antara satu dengan yang lainnya. Tujuan dilakukannya proses detoksifikasi ini agar pasien terlepas dari ketergantungan Narkotika sehingga tidak akan menimbulkan dampak negative yang lebih luas yang berkenaan dengan fisik dan psikisnya. Sedangkan metode TC (Therapeutic Community) dilakukan agar pasien ketika sudah keluar dari tempat rehabilitasi mereka mampu bersosialisasi secara normal dengan masyarakat sekitar serta hidup berdampingan.

Setelah proses rehabilitasi medis dijalani selama 3 bulan di Rumah Sakit dan pasien keluar dari Rumah Sakit, masih ada bentuk perhatian yang dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta sehingga pasien yang telah menjalani rehabilitasi medis tidak langsung dilepaskan begitu saja. Hal tersebut dikatakan oleh Arwanto dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“kalau dari Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta bentuk pengawasan yang dapat kita lakukan yaitu yang pertama home visit yaitu, pihak dari rumah Sakit mengunjungi tempat tinggal pasien setelah pasien pulang dari Rumah Sakit ya biasanya setelah 1 bulanan lah, kita home visit kita liat kondisi pasien bagaimana. Yang kedua adalah family gathering, jadi setiap berapa bulan sekali Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta mengadakan family gathering bagi seluruh pasien Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta terutama mantan pasien rehabilitasi Narkotika.”⁷²

⁷² Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

Awanto juga mengatakan proses rehabilitasi itu sebenarnya sangat panjang. Hal tersebut dikatakan Arwanto dalam kutipan wawancaranya sebagai berikut:

“Kalau yang namanya proses rehabilitasi itu jangan dibilang selesai ya tapi proses rehabilitasi itu terus. Ya Rumah Sakit hanya mematok waktu 3 bulan untuk rehabilitasi medis karena waktu yang diberikan terkait dengan urusan pembiayaan Rumah Sakit saja. Alurnya kan rehabilitasi medis disini terus dilanjutkan rehabilitasi sosial. Kalau dulu ada PSPP yaitu Panti Sosial Pamardi Putra tapi sekarang sudah dihapus yang ada sekarang kalau tempatrehabilitasi sosial itu ada beberapa macam contohnya, Gunung kidul ada Galilea, di sleman ada Rehabilitasi kunci, di Kulon Progo ada al-Islam, dan masih banyak lagi. Rehabilitasi sosial itu bisa 6 bulan, bisa 1 tahun, atau lebih dari itu. Kalau anda mempelajari rehabilitasi sosial panjang itu. Rehabilitasi sosial itu pasca rehabilitasi masih ada kegiatan lagi, kemandirian misalnya, nanti bagaimana dia bisa mandiri contohnya, buka bengkel, peternakan, sambil dalam pengawasan pasca rehabilitasi harusnya ada.”⁷³

Seperti yang telah disebutkan dalam penjelasan diatas bahwa Tahap-tahap Rehabilitasi bagi pecandu Narkotika ada 3 (tiga) yaitu tahap rehabilitasi medis, tahap rehabilitasi non medis, dan tahap bina lanjut (after care) yaitu pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakatnya untuk mengisi kegiatan sehari-harinya, sehingga pecandu kedepannya memiliki kegiatan yang mungkin dapat dikembangkan.

Pasien Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Yogyakarta Grhasia Yogyakarta ada 2 (dua) jenis yaitu Pasien dari proses hukum dan Pasien Volunteery. Pasien dari proses hukum adalah pasien yang merupakan hasil operasi tangkap tangan yang biasanya dilakukan oleh penyidik kepolisian atau penyidik BNN. Sedangkan

⁷³ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

Pasien Volunteery adalah pasien yang secara sukarela datang ke rumah sakit untuk berobat dari kecanduan obat. Arwanto mengatakan bahwa ada 2 (dua) macam alur mengajukan rehabilitasi medis bagi pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika seperti dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

”Alur mengajukan rehabilitasi ada 2 (dua) yaitu Volunteery dan Proses Hukum. Kalau Volunteery dia (pecandu) datang ke Rumah Sakit didampingi oleh keluarganya atau pendampingnya. Kemudian dia memiliki niat untuk sembuh dari ketergantungan narkoba. Ya alurnya sama dengan pasien-pasien yang masuk secara umum. Melakukan pendaftaran kemudian dilakukan assessment oleh tim yang terdiri dari dokter, psikolog, dan perawat, kemudian dilakukan interview seberapa kecanduannya, obat yang dipakai apa saja, sudah berapa lama pecandu menggunakan obat-obatan terlarang tersebut, kemudian nanti dites urine untuk mengetahui dia menggunakan Narkotika jenis apa saja. Setelah muncul hasilnya kemudian akan dicek hasil lab nya dan menentukan apakah dia layak rawat jalan atau rawat inap. Alur kedua itu adalah yang dari proses hukum atau operasi tangkap tangan yang dilakukan oleh penyidik kepolisian atau BNN. Syarat agar tersangka dapat dilakukan rehabilitasi adalah bahwa yang bersangkutan telah dinyatakan sebagai pecandu atau korban penyalahgunaan Narkotika melalui hasil dari assessment yang dilakukan oleh TAT (Tim Assesment Terpadu) yang terdiri dari dokter, psikiater, dan tim hukum (kepolisian dan BNN) kemudian disitu nanti ada rekomendasi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta”.⁷⁴

Proses perawatan pasien rehabilitasi Narkotika di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dapat dilakukan dengan cara rawat jalan ataupun rawat inap. Hal tersebut dilakukan tergantung dari kondisi pasien. Pasien rehabilitasi rawat jalan dapat dilakukan pada pasien yang tingkat kecanduannya tergolong tidak berat, dapat juga atas permintaan pasien berdasarkan kesibukan atau kegiatannya contohnya pasien adalah mahasiswa yang harus kuliah, seorang pekerja yang harus bekerja dan tidak dapat meninggalkan pekerjaannya, dsb. Namun, untuk

⁷⁴ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

rehabilitasi rawat jalan tingkat keberhasilan pasien untuk sembuh sangat rendah.

Hal tersebut dikatakan oleh Arwanto dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Untuk Rehabilitasi rawat jalan itu keberhasilannya lebih susah karena, pengawasannya susah kami sulit untuk memantau pasien karena diluar lingkungan rumah sakit dan juga dikhawatirkan pasien akan bertemu dengan komunitasnya memakai obat sehingga gampang sekali dia terpengaruh untuk memakai obat lagi.”⁷⁵

Pasien Rehabilitasi medis yang dirawat di Rumah Sakit instansi pemerintah tidak dipungut biaya seperti dengan penjelasan yang tertuang dalam Bab III Pembiayaan dan Prosedur Pembayaran Klaim pada Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika bahwa Kementerian kesehatan bertanggung jawab atas pembiayaan proses rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang datang secara sukarela dan mendapatkan putusan pengadilan untuk menjalani rehabilitasi medis di fasilitasi rehabilitasi medis yang ditetapkan oleh Menteri. Rehabilitasi medis pada pasien yang masih dalam proses hukum (tersangka dna terdakwa) dapat dibiayai oleh Kementerian Kesehatan sepanjang belum mendapatkan pembiayaan dari lembaga lain. Standar pembiayaan rehabilitasi rawat inap yang dibiayai oleh Kementerian Kesehatan

⁷⁵ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

adalah sesuai tarif untuk pelayanan rehabilitasi rawat inap pada kelas III dengan besaran maksimal yang ditentukan.⁷⁶

Dalam pelaksanaan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan Narkotika terdapat beberapa kendala yang dihadapi hal tersebut diungkapkan oleh Arwanto seperti dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Hambatan pasti ada ya mbak, apalagi ngurusin masalah Napza itu berat lho karena banyak faktor-faktor dari pasien sendirilah yang mempengaruhi, dari sumber daya manusianya saja lah biasanya kalau ada pengumuman penempatan tugas dibagian Napza pasti sudah bingung sendiri, kalau bisa milih mungkin mereka tidak mau ditempatkan dibagian Napza. Hal tersebut karena masalah Napza ini sangat sering sekali bersinggungan dengan hukum. Penyakit Napza ini atau kecanduaan obat merupakan brain diseases, sehingga bisa berulang-ulang untuk seseorang melakukan hal itu lagi dan lagi ketika dia belum mau sembuh ada saja jalan kalau mau pakai karena pada dasarnya keinginan untuk sembuh terdapat dalam diri sendiri.”⁷⁷

Mengenai tempat atau bangunan dari tempat rehabilitasi sendiri juga menjadi masalah tersendiri. Dikatakan oleh Awanto bahwa bangunan tempat rehabilitasi itu bangunannya seperti Lembaga Pemasyarakatan dimana kawasan tersebut steril dari pihak luar dan pengamanannya sangat ketat namun, perlakuan terhadap pasien tetap pada metode rehabilitasi harus ada pendekatan dengan dokter, perawat, psikolog, dan konseler. Pak Awanto juga mengatakan dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Contohnya di Palembang dan Kalimantan Rumah Sakit khusus Rehabilitasi mereka disana dijaga oleh tentara dan polisi. Kalau di Rumah

⁷⁶ Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Laport dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika

⁷⁷ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

Sakit kita ini pengamanan baru dilakukan oleh satpam karena terkait anggaran ya, Rumah Sakit belum mampu untuk membayar tenaga keamanan yang lebih”.⁷⁸

Dari petikan wawancara di atas, diketahui bahwa dalam pelaksanaan Rehabilitasi di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta terdapat beberapa kendala baik dari Internal maupun dari eksternal.

Kendala Internal yang muncul adalah kurangnya dukungan dari manajemen Rumah Sakit yaitu keamanan dan kenyamanan yang diberikan untuk Petugas poli Napza masih sangat kurang sehingga tidak sedikit yang mengeluh ketika mendapatkan Surat Keputusan untuk ditempatkan di bangsal Napza karena masalah Napza sering bersinggungan dengan hukum. Faktor sarana Prasarana juga menjadi kendala dalam menentukan efektif tidaknya rehabilitasi ini dilakukan. Seharusnya bangunan untuk tempat Rehabilitasi itu dibuat seperti Lapas sehingga tidak dapat bersinggungan langsung dengan pihak luar namun, perlakuan terhadap pasien tetap seperti pada rehabilitasi pada umumnya. Sedangkan Kendala eksternal nya adalah dari pasien itu sendiri. Apabila pasien belum memiliki niat atau keinginan untuk sembuh maka pasien akan tetap mencari-cari cara agar tetap dapat mengkonsumsi Narkotika.

Berdasarkan penuturan dari narasumber yang merupakan Kepala Bidang Rehabilitasi Napza di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta mengenai praktik Rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia di Yogyakarta, penulis dapat menarik kesimpulan antara lain: 1) Praktik Rehabilitasi yang dilakukan di Rumah Sakit

⁷⁸ Wawancara dengan Arwanto, S. ST, Kabid Rehabilitasi Napza Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, 15 Oktober 2018

Jiwa Grhasia Yogyakarta adalah jenis Rehabilitasi Medis dan menggabungkan dengan psikososial; 2) Metode Pembinaan rehabilitasi yang digunakan oleh Rumah Sakit Jiwa Grhasia adalah metode TC (Therapeutic Community) hospital based. Inti dari metode TC ini yaitu kita memperlakukan pasien seperti berada dalam komunitas atau suatu masyarakat; 3) Terdapat 2 jenis pasien rehabilitasi yang terdapat dalam Rumah Sakit Jiwa Grhasia yaitu pasien dari jalur volunteery dan Pasien dari proses hukum. Pasien dari jalur volunteery adalah pasien yang datang sendiri ke Rumah Sakit secara sukarela dan memiliki niat untuk berobat dari kecanduan narkoba. Sedangkan Pasien dari jalur hukum adalah pasien dari hasil operasi tangkap tangan yang dilakukan oleh penyidik kepolisian atau BNN. Syarat agar tersangka dapat dilakukan rehabilitasi adalah bahwa yang bersangkutan telah dinyatakan sebagai pecandu atau korban penyalahgunaan Narkoba melalui hasil dari assessment yang dilakukan oleh TAT (Tim Assesment Terpadu); 4) Rehabilitasi Medis dilakukan dalam waktu 3 bulan dan pembiayaannya dibebankan atau dibiayai oleh Kementerian Kesehatan dengan akomodasi perawatan kamar kelas III bagi rawat inap.

B. ALASAN PENYEBAB SESEORANG YANG SEDANG DALAM MASA REHABILITASI MELAKUKAN KEJAHATAN KEMBALI MENGGUNAKAN NARKOTIKA

Dalam suatu proses hukum, rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan Narkoba dapat dilakukan mulai dari tahap penyidikan atau

ketika pelaku berstatus sebagai tersangka setelah dilakukan asesmen oleh Tim Asesmen Terpadu. Hal tersebut dinyatakan dalam Pasal 3 ayat (5) Peraturan Bersama Nomor 01/PB/MA/III/2014 menyatakan bahwa pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika sebagai tersangka dan/atau terdakwa yang telah dilengkapi surat hasil assesmen dari Tim Asesmen Terpadu, dapat ditempatkan pada lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial sesuai dengan kewenangan institusi masing-masing.⁷⁹

Pada pertengahan tahun 2017 rehabilitasi ini justru disalahgunakan oleh pasien titipan penyidik. Ada 5 orang pasien yang ditangkap oleh Penyidik Polres Sleman karena terbukti mengkonsumsi narkotika secara ilegal pada saat proses rehabilitasi berlangsung. Ada 2 dari 5 orang tersebut yang dapat penulis temui dan wawancarai di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika kelas IIA Yogyakarta yang berinisial AN dan RR. Keduanya kini menjadi warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika kelas IIA Yogyakarta.

Awal mula AN dan RR ini adalah tahanan titipan Polda DIY, kemudian mereka mengajukan rehabilitasi melalui BNN dan hasilnya mereka dapat di rehabilitasi medis di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Hal tersebut penulis ketahui ketika melakukan sesi wawancara kepada kedua narapidana tersebut. Kutipan wawancara dengan AN sebagai berikut:

“Waktu rehabilitasi di depan (Rumah Sakit Jiwa Grhasia) itu saya ini sebenarnya titipan Polda DIY. Awalnya saya ditangkap pihak Polda DIY diproses, di BAP saya bilang ingin mengajukan rehab. Kemudian saya mengajukan rehab ke BNN dan saya di assesmen oleh BNN di salah satu

⁷⁹ Peraturan Bersama Nomor 01/PB/MA/III/2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Rumah Sakit yang ditunjuk BNN. Disana saya di periksa oleh dokter dan diinterview oleh psikisater. Kemudian hasilnya saya layak untuk direhab akhirnya saya dipindahkan ke Rumah Sakit Jiwa Grhasia.”⁸⁰

Pernyataan serupa juga dituturkan oleh RR dalam wawancara sebagai berikut:

”Saya itu ditangkap sama polisi Polda, terus ditawarkan mau mengajukan rehabilitasi atau lanjut proses hukum. Saya milih rehabilitasi terus saya di ajak ke BNN yang daerah purawisata itu untuk dilakukan assessment, nah disitu nunggu pengajuan saya di di acc atau tidak kalau di acc saya terus dipindahkan ke Grhasia.”⁸¹

Berdasarkan penuturan kedua narasumber diatas penulis dapat menarik kesimpulan bahwa rehabilitasi itu tidak dapat sembarangan diberikan oleh seseorang yang tertangkap tangan menggunakan Narkotika tetapi, harus melalui beberapa tahapan yaitu Asessmen yang dilakukan oleh pihak-pihak terkait.

Kegiatan-kegiatan selama proses rehabilitasi sesuai dengan yang dituturkan oleh Arwanto, S.ST kepala bidang Rumah Sakit Jiwa Grhasia bahwa kegiatan meliputi ibadah, morning meeting yaitu seluruh pasien dikumpulkan dalam satu ruangan kemudian sharing membahas feeling hari ini dan fisik hari ini seperti apa, setiap hari senin ada seminar semacam kelas yang isinya pengetahuan, seputar napza, istirahat, olahraga, Baca Tulis Al-Qur'an, evening meeting.

Alasan mengapa seseorang mengulangi kejahatan menggunakan Narkotika saat proses rehabilitasi didasari atas 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal.

⁸⁰ Wawancara dengan AN, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018

⁸¹ Wawancara dengan RR, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018

Faktor internal yaitu dari individu pasien, yang belum ada niatan untuk sembuh. Faktor eksternal terdiri dari pengawasan yang dilakukan oleh rumah sakit masih sangat minim. Hal tersebut dikatakan oleh RR ketika proses wawancara berlangsung. Berikut kutipan wawancara tersebut:

“kalau masalah pelayanan saya akui sangat bagus sekali mbak, mereka perawat-perawat disana sangat memperhatikan kita. Ketika ada yang sakit sedikit saja tanggapan mereka sangat sigap dan cepat langsung dipanggilkan dokter untuk mengobati dan memeriksa keadaannya. Orangnya baik-baik ramah-ramah kita disana benar-benar diperlakukan seperti pasien bukan penjahat sudah kayak keluarga semua kalau disana. Tapi yaitu menurut saya pengawasannya kurang nyatanya saya masih bisa beli sabu dan saya pakai sabu nya”⁸²

Pendapat yang sedikit berbeda dituturkan oleh AN dalam wawancara sebagai berikut:

“Pelayanan sangat bagus konsep pelayanan mereka ini pendekatan kekeluargaan jadi disana kita semua dianggap keluarga. Masalah pengawasan sebenarnya juga sudah bagus ya namun mereka kan juga terkendala sarana prasarana juga personil yang kurang dengan kondisi terbatas mereka berusaha semaksimal mungkin berarti kan sudah sangat baik. Tapi, balik lagi ke diri kita masing-masing harusnya kita yang sadar diri orang mereka sudah memberi amanah kepercayaan sama kita kalau istilah jawanya *poko ke koe tak percoyo dadi joko o kui* (kamu aku beri kepercayaan maka jagalah kepercayaan yang aku kasih ke kamu itu). Jadi ya balik ke pribadinya masing-masing”⁸³

Transaksi membeli Narkotika yang dilakukan oleh AN dan RR dilakukannya melalui handphone. Narkotika yang mereka beli jenisnya Sabu-sabu dan mereka memanfaatkan waktu keluar yang harusnya digunakan untuk belanja

⁸² Wawancara dengan RR, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018

⁸³ Wawancara dengan AN, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018

keperluan namun disalahgunakan untuk Transaksi sabu-sabu. Seharusnya saat proses rehabilitasi berlangsung pasien pun tidak diperkenankan membawa alat komunikasi apapun. Mereka membawa handphone dengan cara sembunyi-sembunyi berikut kutipan wawancara dengan AN:

“Kalau saya dulu bisa bawa masukan handphone ketika rehab, waktu jam keluar saya keluar dan beli hape di counter depan rumah sakit terus saya masukan kecelana saja. Ketika balik ke Rumah Sakit Cuma ditanya darimana ya jawab saja dari pasar beli makanan atau beli sabun”⁸⁴

Pendapat sama dituturkan oleh RR berikut kutipan wawancaranya:

“Saya dulu bawa hape nya dari rumah waktu program home leave. Jadi disini itu kalau udah sebulan boleh pulang kerumah hanya sekedar menengok keadaan rumah dan bertemu keluarga. Kalau dulu saya 3 hari bisa pulang ke rumah. Nah dari situ ketika balik saya membawa handphone dan saya kantongin. Barang-barang bawaan sih digeledah tapi gag semuanya juga. Kalau untuk transaksi sendiri ya pas jam boleh keluar itu nanti saya ambil barangnya ya disekitar sini saja sih. Nanti kalau bali juga gag digeledah Cuma ditanya dari mana dan beli apa. Kalau dulu jaman saya kita setiap hari bisa keluar mulai dari jam 3 sore tapi sebelum jam 6 harus sudah balik lagi ke Rumah Sakit tapi, kalau sekarang katanya sudah ketat ya saya dengar dari anak-anak yang baru masuk lapas sini kan ada sebagian dari mereka yang sebelumnya di Grhasia dulu katanya sekarang sudah tidak boleh keluar-keluar lagi, ya baguslah emang harusnya seperti itu, soalnya namanya pemakai itu kalau liat ada kesempatan buat makai pasti makai terus.”⁸⁵

Ketika penulis bertanya apakah ada dampak yang lebih baik selama mereka menjalankan masa rehabilitasi tersebut. RR menjawab biasa saja tidak ada dampak yang signifikan. Berikut kutipan wawancara dengan RR:

⁸⁴ Wawancara dengan AN, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018

⁸⁵ Wawancara dengan RR, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018

“Menurut saya kok biasa saja ya, dengan keadaan yang seperti itu (pengawasan yang kurang) malah tambah gag kapok soalnya merasa tidak dihukum beda dengan disini (Lapas Narkotika Kelas IIA Yogyakarta) kalau disini wah beneran gag berani ngapa-ngapain. Disana kemarin saya malah semakin menjadi-jadi e (nyabu) soalnya polisi gag bisa sembarangan masuk jadi aman-aman saja.”⁸⁶

Dalam kutipan wawancara dengan RR diatas penulis dapat menarik kesimpulan bahwa alasan RR kembali menggunakan Narkotika saat proses Rehabilitasi tersebut sesuai dengan teori dalam Kriminologi yaitu *Differential Association Theory*. Teori ini menegaskan pola perilaku jahat tidak diwariskan tapi dipelajari melalui suatu pergaulan yang akrab.⁸⁷

Sutherland kemudian menjelaskan 9 jalan proses terjadinya kejahatan salah satunya yang berkaitan dengan uraian diatas adalah Seseorang menjadi delinkuen karena akses pola-pola pikir yang lebih melihat aturan hukum sebagai pemberi peluang melakukan kejahatan daripada melihat hukum sebagai sesuatu yang harus diperhatikan dan dipatuhi.⁸⁸

RR kembali menggunakan karena merasa dilindungi oleh peraturan. Karena, ketika seseorang ditempatkan di tempat Rehabilitasi pengawasan dilakukan oleh Rumah Sakit, petugas kepolisian tidak dapat sembarangan masuk.

Menurut AN rehabilitasi ini juga dampaknya tidak signifikan, menurutnya hanya menghentikan pengguna Narkotika secara sementara. Berikut kutipan wawancara dengan AN:

⁸⁶ Wawancara dengan RR, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018.

⁸⁷ Indah Sri Utari, *Aliran dan Teori Dalam Kriminologi*, Thafa Media, Yogyakarta, 2012, hlm. 91.

⁸⁸ *Ibid*, hlm. 92

“Tidak signifikan sih dampaknya kalau hanya sekedar ini. Menurut saya rehabilitasi ini hanya mengerem sementara saja. Ya kalau kecanduan mungkin ada obatnya tapi masih kurang maksimal. Sakitnya kita ini sakit jiwa bukan sakit badan yang hanya sementara dikasih obat langsung bisa sembuh. Kunci utama untuk sembuh itu tergantung dari kita sendiri bukan tergantung dari orang lain.”⁸⁹

Dalam kutipan wawancara dengan AN diatas penulis dapat menarik kesimpulan bahwa alasan AN kembali menggunakan Narkotika saat proses Rehabilitasi tersebut sesuai dengan teori tentang sebab musabab kejahatan dalam Kriminologi yaitu Teori Psikoanalisa.

Teori Psikoanalisa dikemukakan oleh **Sigmund Freud** (1856-1939). Menurut **Freud**, kepribadian manusia memiliki tiga sifat dasar, yaitu *super ego* (hati nurani), *ego* (penengah antara hati nurani dengan nafsu), serta *id* (keinginan yang ingin dipenuhi atau nafsu). *Id* menjadi dorongan primitif yang ada di seluruh manusia sejak dia lahir, *superego* menjadi pengatur dan penjaga hubungan dalam masyarakat dan *ego* menjadi mekanisme internal yang secara langsung mengontrol *id* untuk memuaskan *superego*. Seseorang melakukan perbuatan yang dilarang karena *superego*nya begitu lemah atau tidak sempurna sehingga *egonya* tidak mampu mengontrol dorongan-dorongan dari *id*.⁹⁰

AN kembali menggunakan Narkotika karena dorongan dari dirinya sendiri karena dirinya belum memiliki niat untuk sembuh, sehingga dalam pikirannya masih memiliki keinginan untuk menggunakan kembali.

⁸⁹ Wawancara dengan AN, narapidana Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, 15 Oktober 2018

⁹⁰ Tolib Effendi, *Dasar-Dasar Kriminologi Alasan-Alasan Tentang Sebab-Sebab Kejahatan*, Setara Press, Malang, 2017, hlm. 113

Berdasarkan penuturan kedua narasumber diatas yaitu AN dan RR yang merupakan pelaku pengulangan kejahatan menggunakan Narkotika saat proses rehabilitasi, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: 1) Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Jiwa Grhasia sudah sangat baik; 2) Terdapat dua faktor mengapa seseorang mengulangi kejahatan menggunakan Narkotika saat proses rehabilitasi yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal terdiri atas pengawasan dari pihak Rumah Sakit terhadap pasien masih sangat minim sehingga masih dapat mencuri peluang membeli dan menggunakan Narkotika. Sedangkan Faktor internal yaitu dari diri pribadi pasien yang belum memiliki keinginan kuat untuk sembuh.

C. PROSES PENEGAKAN HUKUM PIDANA TERHADAP PENGGUNA NARKOTIKA YANG MELAKUKAN KEJAHATAN MENGGUNAKAN NARKOTIKA KEMBALI SAAT PROSES REHABILITASI

Kejahatan yang berkaitan dengan Narkotika terus meningkat dari tahun ke tahun khususnya kasus Narkotika yang ditangani oleh Polres Sleman. Hal tersebut dituturkan oleh IPTU Yulianto, SH. Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman melalui wawancara yang dilakukan oleh penulis di Polres Sleman pada tanggal 08 Oktober 2018:

“Untuk grafik kasus Narkotika menurut data yang ada perkara yang d berkaitan dengan Narkoba yang ditangani di Polres Sleman rata-rata mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, karena terkait anggaran juga

mengalami peningkatan ya mbak jadi untuk kasus Narkotika ini harus kita lakukan secara optimal agar anggaran yang ada terserap dengan baik.”⁹¹

Berikut adalah tabel data Tersangka Penyalahgunaan Narkoba di Polres Sleman dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2017 yang diberikan oleh pihak Satresnarkoba Polres Sleman:

Tabel. 1. Data Tersangka Penyalahgunaan Nakoba Di Polres Sleman

DATA TERSANGKA PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI POLRES SLEMAN				
NO	TAHUN	JUMLAH TERSANGKA	PENGEDAR	PENGGUNA
1	2012	71	0	0
2	2013	52	0	0
3	2014	70	15	55
4	2015	83	19	64
5	2016	93	19	74
6	2017	83	25	58

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada antara tahun 2012 ke 2013 jumlah tersangka penyalahgunaan Nakoba mengalami penurunan yaitu dari jumlah tersangka 71 orang menjadi jumlah tersangka 52 orang. Namun, mulai tahun 2014 jumlah tersangka penyalahgunaan Narkoba mulai mengalami kenaikan yaitu dari jumlah tersangka 52 orang menjadi jumlah tersangka 70 orang pada tahun 2015 jumlah tersangka 83 orang, dan tahun 2016 jumlah tersangka 93. Di tahun 2017 jumlah tersangka penyalahgunaan Narkoba di Polres Sleman kembali mengalami penurunan yaitu dari jumlah tersangka 93 orang menjadi jumlah tersangka 83 orang dan dari jumlah tersangka yang ada jumlah pengedar cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah pengguna.

⁹¹ Wawancara dengan IPTU Yulianto, SH. Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman, 08 Oktober 2018

Mengenai proses penegakan hukum yang berkaitan dengan kasus narkoba kepolisian berpedoman pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Seperti yang tuturkan oleh IPTU Yulianto, SH. Dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Yang jelas kewenangan kita untuk penegakan hukum kasus Narkotika sesuai dengan apa yang tercantum dalam KUHAP dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Penangkapan dilakukan paling lama 3 x 24 jam terhitung sejak surat penangkapan diterima oleh penyidik dan dapat diperpanjang paling lama 3 x 24 jam.”⁹²

Mengenai pelaksanaan penangkapan pada kasus Narkotika ini diatur khusus dalam Pasal 76 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika:

- (1) Pelaksanaan kewenangan penangkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 huruf g dilakukan paling lama 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam terhitung sejak surat penangkapan diterima oleh penyidik.
- (2) Penangkapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperpanjang paling lama 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam .⁹³

IPTU Yulianto juga menjelaskan bahwa tidak semua penyalahguna narkoba langsung mudah dijebloskan ke penjara, mereka yang terbukti sebagai pecandu dan/atau korban penyalahgunaan narkoba bisa langsung ditempatkan di rehabilitasi. Berikut kutipan wawancara dengan IPTU Yulianto:

⁹² Wawancara dengan IPTU Yulianto, SH. Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman, 08 Oktober 2018

⁹³ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009

”Dalam kasus Narkoba kalau kita menangkap orang dan orang itu terbukti sebagai pecandu atau korban penyalahgunaan langsung kita kirim ke Rumah Sakit yang ditunjuk untuk menjalani rehabilitasi. Untuk membuktikan seseorang tersebut benar-benar pecandu atau korban penyalahgunaan Narkotika perlu dilakukan Asseesmen terlebih dahulu oleh pihak kepolisian dan BNN, kalau memang terbukti pecandu atau korban penyalahgunaan maka akan muncul hasil rekomendasi dari Tim assesmen untuk ditindak lanjuti.”⁹⁴

Dari penuturan IPTU Yulianto diatas maka dapat dikatakan bahwa rehabilitasi ini dapat dilakukan mulai dari proses penyidikan atau status pelaku adalah tersangka dan proses hukum tetap berjalan. Hal tersebut sesuai dengan Pasal 3 dalam Peraturan Kepala BNN Nomor 13 Tahun 2014 tentang Tata cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi :

- (1) yang menyatakan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tanpa melawan hak dan melawan hukum sebagai tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan diberikan pengobatan, perawatan dan pemulihan dalam lembaga rehabilitasi. ⁹⁵
- (2) yang menyatakan Penentuan rekomendasi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum

⁹⁴ Wawancara dengan IPTU Yulianto, SH. Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman, 08 Oktober 2018

⁹⁵ Peraturan Kepala BNN Nomor 13 Tahun 2014 tentang Tata cara Penanganan Tersangka Dan/Atau Terdakwa Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berdasarkan hasil rekomendasi Tim Asesmen Terpadu.⁹⁶

IPTU Yulianto membenarkan bahwa pada pertengahan tahun 2017 lalu sekitar bulan Mei 2017 terjadi penangkapan yang dilakukan oleh 5 orang yang sedang direhabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta dan kelimanya positif mengkonsumsi Narkotika. IPTU Yulianto pun menjelaskan kronologis penangkapannya dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Iya betul mbak kalau tidak salah sekitar bulan Mei 2017 akhir atau pertengahan ya saya lupa. Awalnya kami menerima laporan dari masyarakat sekitar bahwa ada orang di rehabilitasi tapi kok pada keluar ya kita selidiki ternyata benar adanya. Ya sudah waktu itu kami mendapati ada salah satu dari mereka yang sedang transaksi di daerah pasar pakem, ya langsung kami tangkap dan lakukan pengembangan. Setelah melakukan pengembangan ke Rumah Sakit Jiwa Grhasia ternyata ditemukan handphone yang untuk transaksi itu, dan bong alat untuk menghisap sabu. Kami juga melakukan tes urine kepada pasien yang disana hasilnya ada yang positif habis menggunakan narkotika ya kita bawa dan lanjutkan proses ke Polres.”⁹⁷

Penegakan hukum yang dilakukan untuk kasus ini sama dengan kasus Narkotika yang lain tidak ada perbedaannya. Untuk Pasal-pasal yang dikenakan kepada kelima tersangka tersebut adalah Pasal 114 ayat (1) jo pasal 112 ayat (1) jo pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika seperti yang dituturkan IPTU Yulianto dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

⁹⁶ *Ibid*

⁹⁷ Wawancara dengan IPTU Yulianto, SH. Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman, 08 Oktober 2018

“Untuk pasal-pasal yang dikenakan yaitu pasal 114 karena dia, pasal 112 karena dia memiliki, dan pasal 127 karena dia memakai.”⁹⁸

Berdasarkan informasi diatas maka penulis dapat menjelaskan bahwa Unsur tindak pidana pada pasal 114 ayat (1) yang terpenuhi adalah setiap orang, membeli, dan Narkotika Golongan I. Para tersangka ini mendapatkan sabu-sabu dengan cara membeli melalui saluran handphone. Membeli mempunyai makna memperoleh sesuatu melalui penukaran (pembayaran) dengan Uang (KBBI). Ini berarti bahwa harus ada maksud terhadap barang tertentu yang akan diambil, dan haruslah ada pembayaran dengan uang yang nilainya sebanding dengan harga barang yang diperoleh.⁹⁹ Narkotika yang dibeli adalah sabu-sabu yang merupakan jenis Narkotiks Golongan I.

Unsur tindak pidana pada Pasal 112 ayat (1) yang terpenuhi adalah setiap orang, tanpa hak atau melawan hukum memiliki Narkotika Golongan I bukan tanaman. Memiliki berarti mempunyai, untuk itu maksud dari rumusan ‘memiliki’ di sini haruslah benar-benar sebagai pemilik, tidak peduli apakah secara fisik barang ada dalam tangannya atau tidak. Memiliki harus pula dilihat dari bagaimana barang tersebut menjadi miliknya/asal mula barang tersebut. Jika seseorang hanya kedatangan membawa narkotika tidaklah secara otomatis dapat dianggap sebagai pemilik, untuk menjadi pemilik harus dibuktikan bahwa pembawa ini mempunyai dasar yang mengakibatkan disebut sebagai pemilik. Kepemilikan dapat diperoleh dari pemberian, dengan cara menanam sendiri,

⁹⁸ Wawancara dengan IPTU Yulianto, SH. Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman, 08 Oktober 2018

⁹⁹ AR. Sujono dan Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm. 257

membeli, atau cara-cara lain seperti hibah dan sebagainya, yang jelas harus ada hubungan secara langsung antara pelaku dengan barang, sehingga disebutkan “memiliki”¹⁰⁰

Pada Pasal 127 kata Penyalah guna dalam pasal tersebut diawali dengan kata “setiap” maka semua orang tanpa terkecuali sebagai pengguna narkotika termasuk pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika dapat diancam dengan ketentuan pasal 127, hal ini karena pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis (Pasal 1 angka 13, sedangkan korban penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika)¹⁰¹

Kasus ini merupakan perbuatan berulang yang semestinya dapat diberikan pemberatan pidana. Seperti yang diketahui bahwa dasar pemberatan pidana ini ada 3 yaitu:

- a. Dasar pemberatan Pidana karena Jabatan
- b. Dasar pemberatan pidana karena Pengulangan (Recidive)
- c. Dasar pemberatan pidana dengan Menggunakan Sarana bendera kebangsaan

Namun IPTU Yulianto mengatakan bahwa kasus ini tidak dapat diberikan pasal pemberatan pidana, berikut kutipan wawancara dengan beliau:

¹⁰⁰ *Ibid*

¹⁰¹ *Ibid*

“betul yang namanya perbuatan pengulangan itu dapat dikenakan pasal pemberatan. Namun, dalam kasus ini kita tidak dapat memberikan pasal pemberatan tersebut karena alasan diberikan pemberatan pidana itu bagi mereka yang residivis, sebelumnya melakukan tindak pidana dan sudah mendapatkan putusan inkrah dari hakim. Proses rehabilitasi ini kan bukan bukan salah satu putusan inkrah dari pengadilan, jadi tidak bisa diberikan pasal pemberatan.”¹⁰²

Dari informasi diatas penulis dapat menarik sebuah kesimpulan bahwa pemberatan Pidana karena pengulangan tindak pidana dapat diberikan kepada Residivis. Pengertian Recidive adalah kelakuan seseorang yang mengulangi perbuatan pidana sesudah sesudah dijatuhi pidana dengan keputusan hakim yang mempunyai kekuatan hukum tetap karena perbuatan pidana yang telah dilakukannya lebih dahulu.¹⁰³

Berdasarkan penuturan IPTU Yulianto, SH. yang merupakan Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman mengenai Proses Penegakan Hukum Terhadap Pengguna Narkotika Yang Mengulangi Kejahatan Menggunakan Narkotika saat Proses Rehabilitasi, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa Proses Penegakan Hukum yang dilakukan sama dengan Proses Penegakan Hukum kasus Narkotika pada umumnya dan tidak dapat dikenakan pasal pemberatan karena proses rehabilitasi dalam kasus ini bukan merupakan putusan hakim yang memiliki kekuatan hukum tetap.

¹⁰² Wawancara dengan IPTU Yulianto, SH. Penyidik Satresnarkoba Polres Sleman, 08 Oktober 2018

¹⁰³ Mahrus Ali, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2015, hlm. 139.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan beberapa hal diantaranya sebagai berikut:

1. Praktik Rehabilitasi Terhadap Pengguna Narkotika di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta antara lain:
 - a. Praktik Rehabilitasi yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta adalah jenis Rehabilitasi Medis.
 - b. Terdapat 2 jenis pasien rehabilitasi yang terdapat dalam Rumah Sakit Jiwa Grhasia yaitu pasien dari jalur volunteery dan Pasien dari proses hukum. Pasien dari jalur volunteery adalah pasien yang datang sendiri ke Rumah Sakit secara sukarela dan memiliki niat untuk berobat dari kecanduan narkotika. Sedangkan Pasien dari jalur hukum adalah pasien dari hasil operasi tangkap tangan yang dilakukan oleh penyidik kepolisian atau BNN. Syarat agar tersangka dapat dilakukan rehabilitasi adalah bahwa yang bersangkutan telah dinyatakan sebagai pecandu atau korban penyalahgunaan Narkotika melalui hasil dari assesment yang dilakukan oleh TAT (Tim Assesment Terpadu).
 - c. Rehabilitasi Medis dilakukan dalam waktu 3 bulan dan pembiayaannya dibebankan atau dibiayai oleh Kementerian Kesehatan dengan akomodasi perawatan kamar kelas III.

- d. Metode Pembinaan rehabilitasi yang digunakan oleh Rumah Sakit Jiwa Grhasia adalah metode TC (Therapeutic Community) hospital based. Inti dari metode TC ini yaitu kita memperlakukan pasien seperti berada dalam komunitas atau suatu masyarakat.
2. Alasan Penyebab Seseorang Yang Sedang Dalam Masa Rehabilitasi Melakukan Kejahatan Kembali Menggunakan Narkotika
 - a. Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Jiwa Grhasia sudah sangat baik.
 - b. Terdapat dua faktor mengapa seseorang mengulangi kejahatan menggunakan Narkotika saat proses rehabilitasi yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal terdiri atas pengawasan dari pihak Rumah Sakit terhadap pasien masih sangat minim sehingga masih dapat mencuri peluang membeli dan menggunakan Narkotika. Sedangkan Faktor internal yaitu dari diri pribadi pasien yang belum memiliki keinginan kuat untuk sembuh.
 3. Proses Penegakan Hukum Terhadap Pengguna Narkotika Yang Melakukan Kejahatan Menggunakan Narkotika Kembali Saat Proses Rehabilitasi
 - a. Proses Penegakan Hukum yang dilakukan sama dengan Proses Penegakan Hukum kasus Narkotika pada umumnya.
 - b. Kasus tersebut tidak dapat dikenakan pasal pemberatan karena proses rehabilitasi dalam kasus ini bukan merupakan putusan hakim yang memiliki kekuatan hukum tetap.

B. SARAN

1. Perlu diadakan kerjasama antar sektoral yaitu antara pihak Rumah Sakit, Kepolisian, BNN, Pemerintah Provinsi dan Stake holder agar proses rehabilitasi dapat berjalan dengan baik dan lancar, sehingga dapat memunculkan dampak yang diinginkan. Terlebih lagi kerjasama dalam pengamanan dan pengawasan pasien rehabilitasi di Rumah Sakit.
2. Pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien rehabilitasi agar pasien rehabilitasi dapat lepas dari keinginan untuk menggunakan Narkotika kembali.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- AR. Sudjono dkk, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011
- Assadulloh Al Faruq, *Hukum Pidana dalam Sistem Hukum Islam*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2009
- KH. Ahmad Azhar Basyir, *Ikhtisar Fikih Jinayat*, UII Press, Yogyakarta, 2001
- Barda Nawawi Arief, *Pendekatan Keilmuan dan Pendekatan Religius dalam Rangka Optimalisasi dan Reformasi Penegakan Hukum Pidana di Indonesia*. BP Undip, Semarang, 2012
- BERSAMA, *Pengawasan Serta Peran Aktif Orang Tua dan Aparat Dalam Penanggulangan dan Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta, 2005
- BNN, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini*, Jakarta, 2009
- Bunadi Hidayat, *Pemidanaan Anak Di Bawah Umur*, Ctk. Pertama, PT. Alumni, 2010.
- Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada, 2007.
- Djoko Prakoso, dkk, *Kejahatan-Kejahatan yang Merugikan dan Membahayakan Negara*, Bina Aksaea, Jakarta, 1987
- Gatot Supramono, *Hukum Narkoba Indonesia*, Ctk. Kedua, Djambatan, Jakarta, 2004.
- Gerson W Bawengan, *Hukum Pidana Dalam Teori dan Praktek*, Pradnya Pramita, Jakarta, 1979.
- Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif Pendekatan Praktis Penulisan Proposal dan Laporan Penelitian*, Ctk kedua, UMM Press, Malang, 2010
- Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, Bandung, 2003

- Imron Anwari, *Penerapan Hukum Pidana Kini Dan Masa Mendatang*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2014
- Indah Sri Utari, *Aliran dan Teori Dalam Kriminologi*, Thafa Media, Yogyakarta, 2012
- Julianan Lisa FR, Nengah Sutrisna W, *Narkoba, Psikotropika dan gangguan jiwa*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2013
- Muh. Abdul Kholiq, *Bahan ajar Hukum Pidana Islam*
- M. Nurul Irfan, *Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016.
- Marsum, *Jinayat Hukum Pidana Islam*, bagian penerbitan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 1984
- M. Ridho Ma'ruf, *Narkotika, Masalah, dan Bahayanya*, CV Marga Jaya, Jakarta, 1978
- M. Taufik Makarao, *Tindak Pidana Narkotika*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003.
- Moeljanto, *Azaz-Azaz Hukum Pidana*, Ctk. Keempat, PT. Bina Aksara, Jakarta, 1998
- Roeslan Saleh, *Pikiran – Pikiran Tentang Pertanggungjawaban Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1982.
- Rusli Muhammad, *Hukum Peradilan Anak Dan Praktik DIversi Di Indonesia*, 2016.
- Satjipto Rahardjo, *Masalah Penegakan Hukum, Suatu Tinjauan Sosiologis*, Sinar Baru, Bandung, 1993
- Soedjono, *Narkotika dan Remaja*, Ctk. Kelima, Penerbit Alumni, Bandung, 1985
- Soedjono Dirdjosisworo, *Sinopsis Kriminologi Indonesia*, CV Mandar Maju, Bandung, 1994.
- Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Ctk. Kelima, Grafindo Persada, Jakarta, 2004
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Ctk. Kedua Penerbit Liberty, Yogyakarta, 1999
- Susanto, *Kriminologi*, Gema Publishing, Yogyakarta, 2011

Yesmil Anwar dan Adang, *Kriminologi*, PT Refika Aditama, Bandung, 2010

Prof. Dr. Zainuddin Ali, *Hukum Pidana Islam*, Sinar Grafika, Jakarta, 2007

Undang – Undang

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Surat Edaran No. 03/IV/2002/BNN, tertanggal 22 April 2002

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapo Pecandu Narkotika

Peraturan Bersama Nomor 01/PB/MA/III/2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi

Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Wajib Lapo dan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika

Website

<https://news.detik.com/berita-jawa-tengah/d-3521854/jalani-rehabilitasi-5-pengguna-narkoba-kembali-ditangkap-polisi> diakses pada tanggal 10 Agustus 2018 pukul 09.23 WIB

<https://tirto.id/anggaran-bnn-meningkat-tersangka-narkoba-pun-meningkat-cty9> diakses pada tanggal 15 Agustus 2018 pukul 16.33 WIB

<http://www.bnn.go.id/read/page/8007/tujuan-pokok-dan-fungsi> diakses pada tanggal 5 Agustus 2018 pukul 17.00 WIB

https://aswajamuda.com/hukum-narkotika-dalam-islam/#_ftn6 diakses pada tanggal 22 Oktober pukul 21. 28 WIB

www.jimly.com/makalah/namafile/4/pembangunan_dan_penegakan_hukum_1.doc diakses tanggal 15 September 2018 , 10.32 WIB

<http://rehabilitasi.bnn.go.id/public/articles/read/267> diakses pada 22 Oktober 2018 pukul 10.16 WIB