

JURNAL **KEADILAN PROGRESIF**

PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS BANDAR LAMPUNG

ZAINAB OMPU JAINAH	Kewajiban Rehabilitasi Medis Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Peraturan Bersama Nomor: 01/111/2014/BNN)	1-15
AGUS ISKANDAR	Kedudukan Administrasi Negara Sebagai Mediator Penyelesaian Sengketa Hubungan Industrial	16-29
TAMI RUSLI	Analisis Penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2012 Terhadap Tanggungjawab Sosial Perusahaan BUMN Sebagai Salah Satu Pelaku Usaha dalam Perekonomian (Studi Pada PT. Pembangunan dan Perumahan (Persero) Tbk)	30-39
ZAINUDIN HASAN	Pertanggungjawaban Pelaku Tindak Pidana Penggelapan dalam Jabatan di Perseroan Terbatas	40-48
S. ENDANG PRASETYAWATI	Pengaturan Kepemilikan Sertifikasi Kompetensi Bagi Tenaga Kerja Profesional (Studi Pada PT. Keandra Jaya Sakti Kota Bandar Lampung)	49-61
HERLINA RATNASI	Pelaksanaan Perjanjian Lisensi Antara Pemberi Lisensi dengan Penerima Lisensi Pada Rahasia Dagang (Studi Pada Direktorat Jenderal HKI Kementerian Hukum dan HAM Propinsi)	62-72
ITIE SYAHNAZ NATALIA	Tinjauan Yuridis Mengenai Transaksi E- Commerce Berdasarkan Perspektif Hukum Perdata	73-84

ISSN 2087-2089

KEADILAN PROGRESIF

**Jurnal Ilmu Hukum
Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum
Universitas Bandar Lampung**

**Terbit pertama kali September 2010
Terbit dua kali setahun, setiap Maret dan September**

PENANGGUNG JAWAB

Rektor Universitas Bandar Lampung

KETUA PENYUNTING

Prof. Dr. Lintje Anna Marpaung, S.H., M.H

WAKIL KETUA PENYUNTING

Dr. Bambang Hartono, S.H., M.Hum

PENYUNTING PELAKSANA

Dr. Tami Rusli, S.H., M.Hum

Dr. Erlina B, S.H., M.H

Dr. Zainab Ompu Jainah, S.H., M.H

Indah Satria, S.H., M.H

Yulia Hesti, S.H., MH

PENYUNTING AHLI (MITRA BESTARI)

Prof. Dr. I Gusti Ayu Ketut Rachmi Handayani, S.H., M.M (Universitas Sebelas Maret)

Prof. Dr. I Gede A.B Wiranata, S.H., M.H (Universitas Lampung)

Dr. Erina Pane, S.H., M.H (UIN Lampung)

Alamat Redaksi:

**Gedung B Fakultas Hukum
Universitas Bandar Lampung**

Jl. Zainal Abidin Pagar Alam No. 26, Labuhan Ratu, Bandar Lampung

Telp: 0721-701979/ 0721-701463, Fax: 0721-701467

Alamat Unggah Online:

<http://jurnal.ubl.ac.id/index.php/KP/article/view/>

**KEWAJIBAN REHABILITASI MEDIS KORBAN
PENYALAHGUNAN NARKOTIKA
(Studi Peraturan Bersama Nomor: 01/111/2014/BNN)**

ZAINAB OMPU JAINAH

Email: zainab@ubl.ac.id

**Dosen Fakultas Hukum Universitas Bandar Lampung Jl. ZA Pagar Alam No. 26
Labuhan Ratu Bandar Lampung**

ABSTRACT

Rehabilitation is one of the government's efforts to tackle narcotics abuse. This effort is an alternative effort or action, because the perpetrators of narcotics abuse are also victims of narcotics addiction that requires treatment or care. This treatment or treatment is carried out through rehabilitation facilities. The research problem that will be discussed in this research is how the procedure of implementing medical rehabilitation for narcotics abuse victims, the method of using Normative Juridical Approach and Empirical Approach, the source of data is obtained from the field and library. Types of data obtained secondary data and primary data Data collection is done by means of library studies and subsequent studies were analyzed quantitatively. Based on the results of research and discussion, it is known that the procedure for implementing medical rehabilitation for narcotics abuse victims based on PERBER / 01/111/2014 / BNN, namely narcotics addicts who have received a court decision to undergo treatment or treatment through rehabilitation, is submitted by the prosecutor's office to a medical rehabilitation facility the appointed narcotics convict is accompanied by the minutes of the court decision and signed by the patient and family / guardian. Suggestions that can be delivered It is hoped that for law enforcement, in this case the judge is brave to decide a heavy sentence in accordance with the law. And the Provincial Narcotics Agency is making more serious efforts in preventing narcotics abuse by involving all law enforcement authorities.

Keywords: *Medical Rehabilitation, Victims, Narcotics*

I. PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika sebagai suatu tindak pidana telah memunculkan korban-korban penyalahgunaan narkotika dalam masyarakat. Korban penyalahgunaan narkotika dalam masyarakat sendiri tidak mengenal usia, jenis kelamin, suku, agama dan penggolongan-penggolongan lainnya.¹ Korban penyalahgunaan narkotika sendiri berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dibagi menjadi dua, yaitu pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis, sedangkan Penyalahgunaan adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum, untuk itu perlu direhabilitasi

¹ Romli. Atmasasmitha, 2007, *Tindak Pidana Narkotika Transnasional Dalam* Mansur, Dikdik M. Arief dan Elisatris Gultom. *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. hlm 123.

sesuai dengan Pasal 28 H ayat (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial di pusat rehabilitasi ketergantungan narkoba. Dengan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial pecandu, dengan tujuan akhir dengan sembuhnya pecandu dari ketergantungan narkoba².

Dengan kondisi semakin meningkatnya penyalahgunaan narkoba, maka pemerintah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba diharapkan gencar mengupayakan rehabilitasi bagi para penyalahguna dan pecandu narkoba. Apabila dikatakan sebagai korban, maka sudah jelas bahwa seseorang penyalahguna dan pecandu haruslah dijauhkan dari stigma pidana, tetapi harus diberikan perawatan.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba ketentuan hukum yang mengatur mengenai rehabilitasi terhadap pecandu narkoba diatur dalam Pasal 54, 56, 103, dan dikaitkan dengan Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba. Hal yang menarik dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba terdapat dalam Pasal 103 dimana kewenangan hakim untuk menjatuhkan vonis/sanksi bagi seseorang yang terbukti sebagai pecandu narkoba untuk menjalani rehabilitasi. Dari konteks Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba menyebutkan hakim yang memeriksa perkara pecandu narkoba dapat melakukan dua hal, pertama, hakim dapat memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan apabila pecandu narkoba tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba, kedua, hakim dapat menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan, apabila pecandu narkoba tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba. Secara tersirat kewenangan ini, mengakui bahwa pecandu narkoba, selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus korban dari kejahatan itu sendiri yang dalam sudut viktimologi kerap disebut dengan *Self Victimization* atau *Victimless Crime*.

Upaya penanggulangan narkoba yang dilakukan untuk mengurangi jumlah penyalahguna narkoba tersebut tidaklah cukup dengan satu cara, melainkan harus dilaksanakan dengan rangkaian tindakan yang berkesinambungan dari berbagai macam unsur, baik dari lembaga pemerintah maupun non pemerintah. Rangkaian tindakan tersebut mencakup usaha-usaha yang bersifat *preventif*, *represif* dan *rehabilitative*. Rehabilitasi sendiri merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menaggulangi penyalahgunaan narkoba. Upaya ini merupakan upaya atau tindakan alternatif, karena pelaku penyalahgunaan narkoba juga merupakan korban kecanduan narkoba yang memerlukan pengobatan atau perawatan. Pengobatan atau perawatan ini dilakukan melalui fasilitas rehabilitasi.

Penetapan rehabilitasi bagi pecandu narkoba merupakan pidana alternatif yang dijatuhkan oleh hakim dan diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman dan juga diatur

² Asya, F. 2009. *Narkoba dan Psikotropika*. Jakarta: Asa Mandiri. hlm, 35.

di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Ketentuan hukum yang mengatur mengenai rehabilitasi terhadap pecandu narkotika diatur dalam Pasal 54, Pasal 56, Pasal 103 dan dikaitkan dengan Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Hal yang menarik dalam Undang-Undang 35 Tahun 2009 tentang Narkotika terdapat dalam Pasal 103 yaitu di dalam pasal tersebut memberikan kewenangan kepada hakim untuk menjatuhkan vonis/ sanksi bagi seseorang yang terbukti sebagai pecandu narkotika untuk menjalani rehabilitasi.

Berdasarkan Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan hakim yang memeriksa perkara pecandu narkotika dapat melakukan dua hal, pertama, hakim dapat memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan apabila pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika, kedua, hakim dapat menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan, apabila pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika. Secara tersirat kewenangan ini, mengakui bahwa korban peyalagunaan narkotika, selain sebagai pelaku tindak pidana juga sekaligus korban dari kejahatan itu sendiri.³

Selain itu berdasarkan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, mengatur bahwa Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis. Sehingga berdasarkan Pasal tersebut di keluarkanlah Peraturan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika kedalam Lembaga Rehabilitasi yang di keluarkan oleh Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.⁴

Peraturan Bersama tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi, yang dikeluarkan oleh Kepala Badan Narkotika Nasional Republik yakni Peraturan Bersama Nomor: PERBER/01/III/2014/BNN. Peraturan Bersama tersebut isinya mengatur bahwa penyalahgunaan narkotika wajib menjalankan rehabilitasi medis dengan tujuan yang diatur di dalam Pasal 2 huruf (a) yaitu mewujudkan koordinasi dan kerjasama secara optimal penyelesaian permasalahan narkotika dalam rangka menurunkan jumlah Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika melalui program pengobatan, perawatan, dan pemulihan dalam penanganan Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka, Terdakwa atau Narapidana, dengan tetap melaksanakan peredaran gelap narkotika.

Dilakukannya kewajiban rehabilitasi medis ini juga berdasarkan pada Pasal 2 Huruf (b) bertujuan untuk menjadi pedoman teknis dalam penanganan Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai tersangka, terdakwa, atau narapidana untuk menjalani Rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Selain itu tujuannya diatur dalam Pasal 2 huruf

³ Taufik M. Makarao, 2003., *Tindak Pidana Narkotika*, Jakarta :Ghalia Indonesia. hlm, 120.

⁴ Niniek. Suparni, 2010, *Viktimologi Perlindungan Hukum Terhadap Korban Kejahatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta. hlm, 24.

(c) yaitu terlaksananya proses rehabilitasi sosial di tingkat penyidikan, penuntutan, persidangan dan pemidanaan secara sinergis dan terpadu.

Dengan memperhatikan bahwa seberapa besar narapidana atau tahanan kasus narkoba adalah masuk kategori pemakai atau bahkan sebagai korban yang jika dilihat dari aspek kesehatan mereka sesungguhnya orang-orang yang menderita sakit, oleh karena itu memenjarakan yang bersangkutan bukanlah langkah yang tepat, maka Mahkamah Agung dengan tolak ukur ketentuan Pasal 103 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba mengambil langkah maju didalam membangun paradigma penghentian kriminalisasi atau dekriminasi terhadap pecandu narkoba dengan mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penetapan Penyalahguna, dan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Dimana SEMA Nomor 4 Tahun 2010 ini dapat dipergunakan sebagai dasar pertimbangan atau acuan hakim dalam menjatuhkan sanksi rehabilitasi.

Di dalam Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 Tahun 2010, angka 3 (a) diatur bahwa : Dalam hal hakim menjatuhkan pemidanaan berupa perintah untuk dilaksanakan tindakan hukum berupa rehabilitasi atas diri terdakwa, Majelis hakim harus menunjuk secara tegas dan jelas tempat rehabilitasi yang terdekat dalam amar putusannya. Tempat-tempat rehabilitasi yang dimaksud adalah :

- a. Lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang dikelola dan/atau dibina dan diawasi oleh Badan Narkotika Nasional.
- b. Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Cibubur, Jakarta
- c. Rumah Sakit Jiwa di Seluruh Indonesia (Depkes RI)
- d. Panti Rehabilitasi Departemen Sosial RI dan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD)
- e. Tempat-tempat rujukan lembaga rehabilitasi yang diselenggarakan oleh masyarakat yang mendapat akreditasi dari Departemen Kesehatan atau Departemen Sosial (dengan biaya sendiri)

Struktur penegakan hukum mempunyai peranan masing-masing dalam menjalankan fungsi hukum, seperti Polisi yang diberi wewenang oleh Negara untuk memberikan perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada warga negaranya serta penegakan hukum yang tertuju pada terciptanya keamanan dan ketertiban masyarakat, Jaksa yang diberi wewenang oleh Negara untuk melakukan penuntutan terhadap seseorang atau badan hukum yang diduga melawan hukum, yang bertujuan agar terciptanya suatu hukum formil, dan Hakim yang diberi wewenang oleh Negara untuk mengadili suatu perkara yang melawan hukum dan memutus sesuai dengan hak asasi manusia, dan mempunyai tujuan dari putusan tersebut.

Dari uraian diatas, dapat dipahami bahwa sekalipun substansi hukum kita baik belum tentu dapat berjalan dengan fungsinya karena dibutuhkan struktur penegak hukum yang handal dalam menjalankan substansi tersebut. Dari segi hukum, putusan pengadilan merupakan tempat terakhir bagi pencari kebenaran dan merupakan suatu landasan terakhir dalam suatu penegakan hukum materiil. Maka dari itulah hakim merupakan penegak hukum yang dapat mengadili suatu perkara sesuai dengan *in book* ataupun sesuai hati nurani diluar dari undang-undang yang mengaturnya hingga mencapai tahap akhir dan mempunyai kekuatan hukum tetap.

Dari ketentuan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, disebutkan dalam Pasal 54, Pasal 55 sampai dengan Pasal 59 dan Pasal 103, pelaksanaan ketentuan lebih lanjut diatur dalam peraturan pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib lapor Pecandu Narkotika yang diatur dalam Pasal 13 dan Pasal 17, dengan memperhatikan dan merujuk SEMA Nomor 4 Tahun 2010 menimbulkan persoalan bagaimana pelaksanaan pengawasan atas putusan rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan narkotika, mengingat pengaturan pengawasan putusan rehabilitasi tersebut belum diatur didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan juga peraturan pemerintah sebagai peraturan pelaksanaan undang-undang, sehingga terjadi kekosongan norma/aturan hukum (*leemten van normen*) tentang mekanisme pengawasan rehabilitasi putusan hakim.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Kewajiban Rehabilitasi Medis Korban Penyalahgunaan Narkotika (Studi Peraturan Bersama Nomor : PERBER/01/111/2014/BNN)”.

II. PEMBAHASAN

Pengertian Narkotika

Narkoba atau Narkotika dan Obat (bahan berbahaya) merupakan istilah yang sering kali digunakan oleh penegak hokum dan masyarakat. Narkoba dikatakan sebagai bahan berbahaya bukan hanya karena terbuat dari bahan kimia tetapi juga karena sifatnya yang dapat membahayakan penggunaanya bila digunakan secara bertentangan atau melawan hukum. Narkotika, *Psikotropika* dan *Zat Adiktif* adalah istilah kedokteran untuk sekelompok zat yang jika masuk kedalam tubuh manusia dapat menyebabkan ketergantungan (*adiktif*) dan mempengaruhi system kerja otak (*psikoaktif*). Termasuk di dalamnya jenis obat, bahan atau zat yang penggunaannya diatur dengan Undang-undang dan peraturan hokum lain maupun yang tidak diatur tetapi sering disalahgunakan seperti *Alkohol, Nicotin, Cafein dan Inhalansia/ Solven*. Jadi istilah yang sebenarnya lebih tepat digunakan untuk kelompok zat yang dapat mempengaruhi system kerja otak ini adalah NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) karena istilah ini lebih mengacu pada istilah yang digunakan dalam Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika⁵

Narkoba atau lebih tepatnya Napza adalah obat, bahan dan zat yang bukan termasuk jenis makanan. Oleh sebab itu jika kelompok zat ini dikonsumsi oleh manusia baik dengan cara dihirup, dihisap, ditelan, atau disuntikkan maka ia akan mempengaruhi susunan saraf pusat (otak) dan akan menyebabkan ketergantungan. Akibatnya, system kerja otak dan fungsi vital organ tubuh lain seperti jantung, pernafasan, peredaran darah dan lain-lain akan berubah meningkat pada saat mengkonsumsi dan akan menurun pada saat tidak dikonsumsi (menjadi tidak teratur).⁶

Sebelum lahirnya Undang-Undang Nomor. 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor. 7 Tahun 1997 Tentang Narkotika, di Indonesia belum dibedakan secara jelas antara narkotika dan psikotropika sehingga seringkali dikelompokkan menjadi satu.

⁵ Hari Sasangka, 2003. *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*,Mandar Maju, Bandung, hlm.35

⁶ *Ibid.* hlm.37

M. Ridha Ma'roef menyebutkan bahwa narkotika ada dua macam yaitu narkotika alam dan narkotika sintetis. Yang termasuk dalam kategori narkotika alam adalah berbagai jenis candu, morphine, heroin, ganja, hashish, codein dan cocaine. Narkotika ala mini termasuk dalam pengertian narkotika secara sempit sedangkan narkotika sitetis adalah pengertian narkotika secara luas dan termasuk didalamnya adalah Hallucinogen, Depressant dan Stimulant⁷.

Golongan Obat yang sering disalahgunakan secara klinik dapat dibagi dalam beberapa kelompok, yaitu :

- a. Obat Narkotik seperti candu, morphine, heroin dan sebagainya.
- b. Obat Hallusinogen seperti ganja, LSD, mescaline dan sebagainya.
- c. Obat Depresan seperti obat tidur (*hynotika*), obat pereda (*sedativa*) dan obat penenang (*tranquillizer*).
- d. Obat Stimulant seperti amfetamine, phenmetrazine.

Rehabilitasi Medis Korban Penyalahgunaan Narkotika

Untuk melindungi masyarakat dari peredaran gelap dan dampak buruk narkoba, telah ditegaskan dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial

Rehabilitasi bagi pecandu narkotika dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Rehabilitasi medis pecandu narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkotika dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkotika setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkotika pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat persetujuan dari menteri.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, diatur mengenai sanksi pidana berupa pidana kurungan atau pidana denda bagi orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur yang sengaja tidak melapor, pecandu narkotika yang sudah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri, dan juga bagi keluarga pecandu narkotika yang dengan sengaja tidak melaporkan pecandu narkotika yang sudah cukup Telah ditegaskan dalam ketentuan perundang-undangan bahwa pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Bertitik tolak dari ketentuan ini maka orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat

⁷ *Ibid*, hlm. 34

kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Kewajiban menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial berlaku juga bagi pecandu narkoba yang diperintahkan berdasarkan putusan pengadilan jika pecandu narkoba terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba; atau penetapan pengadilan jika pecandu narkoba tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkoba.

Prosedur penerimaan pecandu narkoba yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan dalam program rehabilitasi ditentukan sebagai berikut:

- a. Pecandu narkoba yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan dan / atau perawatan melalui rehabilitasi, diserahkan oleh pihak kejaksaan ke sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba yang ditunjuk.
- b. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif rumah sakit yang ditunjuk.
- c. Penyerahan pecandu narkoba yang telah mendapatkan penetapan dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi dilakukan oleh pihak kejaksaan dengan disertai berita acara penetapan pengadilan, dengan melampirkan salinan / petikan surat penetapan pengadilan, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga / wali.
- d. Penyerahan pecandu narkoba yang telah mendapatkan putusan yang berkekuatan hukum tetap dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi, penyerahan oleh kejaksaan disertai dengan surat perintah pelaksanaan putusan dan berita acara pelaksanaan putusan pengadilan , dengan melampirkan salinan /petikan surat putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga wali.
- e. Berita acara ditandatangani oleh petugas kejaksaan, pasien yang bersangkutan dan tenaga kesehatan pada sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba yang menerima pasien.
- f. Pelaksanaan program rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang disusun⁸.

Pada tahap rehabilitasi medis, terpidana wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat. Pada program rawat inap awal, terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap selama sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan. Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, tergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan.⁹

Ketika pecandu telah melewati masa rehabilitasi , maka pecandu tersebut berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku . Sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba diharapkan menjalin kerjasama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau

⁸ Penjelasan Perber Nomor 01/111/2014/BNN Tentang *Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba kedalam Lembaga Rehabilitasi*

⁹ *Ibid*

masyarakat, atau dengan lembaga swadaya masyarakat yang memberikan layanan pasca rawat.

Sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba wajib melaporkan informasi tentang pecandu penyalahgunaan narkoba yang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya dengan mengikuti sistem informasi kesehatan nasional yang berlaku. Dalam hal terjadi kondisi khusus dimana pecandu narkoba yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri, tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan.

Mengenai kerugian korban yang harus diperhitungkan tidak harus selalu berasal dari kerugian karena menjadi korban kejahatan, tetapi kerugian atas terjadinya pelanggaran atau kerugian yang ditimbulkan karena tidak dilakukannya suatu pekerjaan. Walaupun yang disebut terakhir lebih banyak merupakan persoalan perdata, pihak yang dirugikan tetap saja termasuk dalam kategori korban karena ia mengalami kerugian baik secara materiil maupun secara mental, korban penyalahgunaan narkoba itu sepatutnya mendapatkan perlindungan agar korban tersebut dapat menjadi baik. *Double track system* merupakan system dua jalur mengenai sanksi dalam hukum pidana, yakni jenis sanksi pidana dan sanksi tindakan. Fokus sanksi pidana ditujukan pada perbuatan salah yang telah dilakukan seorang melalui pengenaan penderitaan agar yang bersangkutan menjadi jera. Fokus sanksi tindakan lebih terarah pada upaya pemberian pertolongan pada pelaku agar ia berubah. Jelaslah bahwa sanksi pidana lebih menekankan pada pembalasan sedangkan sanksi tindakan bersumber dari ide dasar perlindungan masyarakat dan pembinaan atau perawatan si pelaku.¹⁰

Prosedur Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba

Rehabilitasi bagi pecandu narkoba dilakukan dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Rehabilitasi medis pecandu narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkoba dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkoba setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkoba pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. Demikian pula bagi masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu narkoba setelah mendapat persetujuan dari menteri.

¹⁰ Sujono, A.R. 2011, dan Bony Daniel.. *Komentar & Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba*. Sinar Grafika, Jakarta, hlm 23

Selain melalui pengobatan dan/atau rehabilitasi medis, penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Sedangkan rehabilitasi sosial bagi mantan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh instansi pemerintah maupun oleh masyarakat.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, diatur mengenai sanksi pidana berupa pidana kurungan atau pidana denda bagi orang tua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur yang sengaja tidak melapor, pecandu narkotika yang sudah cukup umur dan dengan sengaja tidak melaporkan diri, dan juga bagi keluarga pecandu narkotika yang dengan sengaja tidak melaporkan pecandu narkotika yang sudah cukup. Telah ditegaskan dalam ketentuan perundang-undangan bahwa pecandu narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Bertitik tolak dari ketentuan ini maka orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Disamping itu bagi pecandu narkotika yang sudah cukup umur juga 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.

Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor selanjutnya diatur melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika. Pecandu narkotika wajib melaporkan diri secara sukarela kepada Institusi Penerima Wajib Lapor selanjutnya disebut dengan IPWL agar mendapatkan perawatan. IPWL adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah.

Bagi pecandu narkotika yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial yang merupakan kewenangan penyidik, penuntut umum, atau hakim sesuai dengan tingkat pemeriksaan setelah mendapatkan rekomendasi dari tim dokter.

Kewajiban menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial berlaku juga bagi pecandu narkotika yang diperintahkan berdasarkan putusan pengadilan jika pecandu narkotika terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika atau penetapan pengadilan jika pecandu narkotika tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika.

Prosedur penerimaan pecandu narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan dalam program rehabilitasi ditentukan sebagai berikut :

- a. Pecandu narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan dan / atau perawatan melalui rehabilitasi, diserahkan oleh pihak kejaksaan ke sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika yang ditunjuk.
- b. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif rumah sakit yang ditunjuk.
- c. Penyerahan pecandu narkotika yang telah mendapatkan penetapan dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi dilakukan oleh pihak kejaksaan dengan disertai berita acara

penetapan pengadilan, dengan melampirkan salinan / petikan surat penetapan pengadilan, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga / wali.

- d. Penyerahan pecandu narkoba yang telah mendapatkan putusan yang berkekuatan hukum tetap dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi, penyerahan oleh kejaksaan disertai dengan surat perintah pelaksanaan putusan dan berita acara pelaksanaan putusan pengadilan, dengan melampirkan salinan /petikan surat putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga wali.
- e. Berita acara ditandatangani oleh petugas kejaksaan, pasien yang bersangkutan dan tenaga kesehatan pada sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba yang menerima pasien.
- f. Pelaksanaan program rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang disusun.

Pada tahap rehabilitasi medis, terpidana wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat. Pada program rawat inap awal terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap selama sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan. Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, tergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan.

Program rawat inap lanjutan diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi seperti ini, yaitu pola penggunaan ketergantungan , belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal, mengalami komplikasi fisik dan atau psikiatrik, dan atau pernah memiliki riwayat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya.

Sedangkan program rawat jalan diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi sebagai berikut, yaitu memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional, zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin, atau zat utama yang digunakan adalah opioda, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya, berusia di bawah 18 tahun, dan atau tidak mengalami komplikasi fisik dan atau psikiatrik.

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

Ketika pecandu telah melewati masa rehabilitasi , maka pecandu tersebut berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku . Sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba diharapkan menjalin kerjasama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan lembaga suwadaya masyarakat yang memberikan layanan pasca rawat.

Sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba wajib melaporkan informasi tentang pecandu penyalahgunaan narkoba yang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya

dengan mengikuti sistem informasi kesehatan nasional yang berlaku. Dalam hal terjadi kondisi khusus dimana pecandu narkoba yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri, tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan.

Pada dasarnya perbuatan menggunakan dan menyalahgunakan narkoba merupakan satu perbuatan pidana, sehingga terhadap pelaku sudah selayaknya dilakukan proses hukum sebagaimana layaknya penegakan hukum terhadap perkara pidana lainnya. Namun untuk saat ini penegakan hukum terhadap pecandu sudah tidak selalu menggunakan sarana penal, karena adanya keharusan rehabilitasi bagi pecandu yang melaporkan diri pada instansi tertentu penerima wajib lapor, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba.

Sesuai dengan Telegram Kapolri Nomor 701 Tahun 2014, ditentukan bahwa permohonan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba yang berstatus tersangka harus diajukan secara tertulis oleh tersangka atau pihak keluarga atau penasihat hukum kepada penyidik. Pergeseran bentuk pemidanaan dari hukuman badan menjadi hukuman tindakan merupakan proses depenalisasi. depenalisasi terjadi karena adanya perkembangan atau pergeseran nilai hukum dalam kehidupan masyarakat yang mempengaruhi perkembangan nilai hukum pada norma hukum pidana. Perbuatan tersebut tetap merupakan perbuatan yang tercela, tetapi tidak pantas dikenai sanksi pidana yang berat, lebih tepat dikenai sanksi pidana ringan atau tindakan. Adapun alasan untuk menentukan depenalisasi terhadap pecandu dan korban narkoba, karena mereka dianggap sebagai orang yang sakit sehingga perlu mendapat perawatan dengan memberikan terapi maupun obat agar sembuh. Untuk korban penyalahgunaan narkoba, sesungguhnya mereka tidak menyadari dengan apa yang telah diperbuat disebabkan mereka melakukan perbuatan tersebut karena bujuk rayu orang lain sehingga perlu diselamatkan dengan direhabilitasi, supaya tidak semakin terjerumus dalam keparahan dampak narkoba.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib lapor bagi Pecandu Narkoba, pada Pasal 13 ayat (3) disebutkan bahwa pecandu yang sedang menjalani proses peradilan dapat ditempatkan dalam lembaga rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial. Lebih lanjut dalam ayat (4) ditentukan bahwa penentuan rehabilitasi pecandu menjadi kewenangan penyidik, penuntut umum dan hakim setelah mendapat rekomendasi dari tim dokter.

Berdasar ketentuan dalam peraturan pemerintah tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa yang dapat direhabilitasi medis maupun sosial tidak hanya terbatas bagi pecandu yang melaporkan diri, namun pecandu, korban penyalahguna yang perkaranya diperiksa oleh penegak hukum, yaitu mereka yang ditangkap, tertangkap tangan, dapat direhabilitasi oleh petugas yang sedang menangani perkaranya.

Melihat kenyataan tersebut BNN berinisiatif untuk lebih memberi perhatian terutama pada pecandu, korban penyalahgunaan narkoba dengan menggiatkan pemberian rehabilitasi. Untuk itu BNN melakukan kerjasama dengan beberapa instansi pemerintah yang dapat dilibatkan dalam rehabilitasi. Bentuk kerjasama tersebut diwujudkan dalam bentuk Peraturan Bersama.

Dengan ditetapkan Peraturan Bersama antara 7 (tujuh) Lembaga Negara Republik Indonesia pada tanggal 11 Maret 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi, proses penyidikan terhadap pecandu maupun penyalahguna narkotika mengalami perubahan. Bagi pecandu dan penyalahguna narkotika yang ditangkap maupun tertangkap tangan, maka akan dilakukan asesmen oleh tim asesmen terpadu yang terdiri dari unsur :

- a. Tim dokter yang terdiri dari dokter dan psikolog
- b. Tim hukum yang terdiri dari unsur Polri, BNN, Kejaksaan dan Kemenkumham.

Adapun tugas dari tim asesmen terpadu yaitu untuk menghentikan peredaran gelap narkotika dan penyalahgunaan narkotika serta melakukan asesmen dan analisa medis, psikososial dan merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi pecandu dan penyalahguna narkotika. Tim asesmen terpadu juga mempunyai beberapa kewenangan yang mencakup beberapa hal seperti, permintaan penyidik untuk melakukan analisis peran seorang yang ditangkap atau tertangkap tangan, sebagai korban penyalahgunaan, pecandu atau pengedar narkotika, menentukan kriteria tingkat keparahan pengguna narkotika sesuai dengan jenis kandungan yang dikonsumsi, merekomendasi rencana terapi dan rehabilitasi terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

Prosedur pelaksanaan rehabilitasi medis korban penyalahgunaan narkotika ada beberapa syarat yang terlebih dahulu diajukan sesuai dengan ketentuan Perber Nomor : 01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi adapun, syarat-syarat permohonan rehabilitasi itu adalah:

1. Surat Permohonan Bermaterai ke BNN berisi antara lain:
 - a. Identitas pemohon/tersangka
 - b. Hubungan Pemohon dan tersangka
 - c. Uraian Kronologis dan Pokok Permasalahan Penangkapan Tersangka
2. Pas Foto tersangka 4 x 6 (1 lembar)
3. Foto Copy Surat Nikah bila pemohon suami/istri tersangka
4. Foto Copy Surat Izin Beracara bila pemohon adalah Kuasa Hukum/Pengacara Tersangka dan surat kuasa dari keluarga
5. Surat Keterangan dari Sekolah/Perguruan Tinggi/Lembaga Pendidikan, bila tersangka adalah pelajar/Mahasiswa
6. Surat keterangan dari tempat kerja, bila tersangka sebagai pekerja/pegawai
7. Fotocopi surat penangkapan dan surat penahanan
8. Surat Keterangan dari tempat rehabilitasi, bila yang bersangkutan pernah atau sedang proses Rehabilitasi
9. Surat Rekomendasi dari penyidik, Jaksa Penuntut umum atau hakim untuk direhabilitasi/asesmen
10. Fotocopi Surat Permohonan Rehabilitasi kepada Penyidik, Jaksa Penuntut Umum atau Hakim
11. Surat Pernyataan bermaterai
12. Menunjukkan Surat Penangkapan dan Penahanan Asli
13. Foto copy KTP Orang Tua/Wali, Tersangka dan Pengacara/ Kuasa Hukum

14. Foto copy kartu keluarga
15. Foto copy izin dari pengacara

Sementara itu tata cara pengajuan Rehabilitasi bagi korban atau pencandu narkoba Dalam Hal Pecandu Narkoba Belum Cukup Umur.

1. Orang tua atau wali dari Pecandu Narkoba yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

2. Dalam Hal Pecandu Narkoba Sudah Cukup Umur

Pecandu Narkoba 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.

Berdasarkan uraian tentang prosedur pelaksanaan Rehabilitasi Medis terhadap korban penyalahgunaan narkoba jika dilihat dari PERBER Nomor : 01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi merupakan salah satu terobosan yang dilakukan oleh BNN di dalam melindungi hak-hak tersangka didalam kasus narkoba. Dengan adanya PERBER Nomor : 01/111/2014/BNN tersangka atau korban penyalahgunaan narkoba dapat dengan mudah mengajukan rehabilitasi hal ini tentunya sulit Bagi pemerintah untuk memberantas Narkoba, karena PERBER Nomor : 01/111/2014/BNN telah melemahkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba dimana didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 mengenai saksi pidana bagi pengguna narkoba diatur dengan jelas, hal ini tentu saja PERBER Nomor: 01/111/2014/BNN dengan jelas telah melemahkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba dengan mudahnya para pengguna narkoba mengaku bahwa dia korban dari narkoba.

PERBER Nomor: 01/III/2014/BNN tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi menjadi salah satu alasan bagi pengguna narkoba dan pengedar narkoba untuk menggunakan PERBER Nomor: 01/111/2014/BNN sebagai bentuk sanksi pidana yang ada didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Narkoba.

III. PENUTUP

Prosedur pelaksanaan rehabilitasi medis terhadap korban penyalahgunaan narkoba berdasarkan PERBER/01/111/2014/BNN, yaitu Pecandu narkoba yang telah mendapatkan putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi, diserahkan oleh pihak kejaksaan ke sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba yang ditunjuk disertai berita acara penetapan pengadilan, dengan melampirkan salinan / petikan surat penetapan pengadilan, dan surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh tim asesmen yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga / wali. Berita acara ditandatangani oleh petugas kejaksaan, pasien yang bersangkutan dan tenaga kesehatan pada sarana

rehabilitasi medis terpidana narkoba yang menerima pasien. Pelaksanaan program rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang disusun. Adapun saran yang dapat disampaikan Sebaiknya Perber Nomor 01/111/2014/BNN dikaji lebih dalam lagi mengenai pemberian rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba karena perber no 01/111/2014/ BNN membuka bagi pemakai dan pengedar narkoba untuk mengajukan rehabilitasi apa bila tertangkap

IV. DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Asya, F. 2009. *Narkoba dan Psikotropika*. Jakarta: Asa Mandiri.
- Hari Sasangka, , 2003. *Narkoba dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*,Mandar Maju, Bandung
- Ninieck. Suparni, 2010,*Viktimologi Perlindungan Hukum Terhadap Korban Kejahatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Romli. Atmasasmitha, 2007 *Tindak Pidana Narkoba Transnasional Dalam Mansur*, Dikdik M. Arief dan Elisatris Gultom.*Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sujono, A.R. dan Bony Daniel. 2011. *Komentar & Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba*. Sinar Grafika , Jakarta,
- Taufik M. Makarao, 2003 .*Tindak Pidana Narkoba*, Jakarta :Ghalia Indonesia.

B.PERTURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1964 tentang *Peraturan Hukum Pidana (KUHP)*
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang *Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP)*
- Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang *Psikotropika*
- Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang *Kepolisian Negara Republik Indonesia*
- Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2004 tentang *Kejaksaan Republik Indonesia*
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang *Narkoba*
- Undang-Undang Nomor 48 tahun 2009 tentang *Kekuasaan kehakiman Republik Indonesia*
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 40 Tahun 2013 tentang *Pelaksanaan Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 1997 tentang *Peredaran Psikotropika Ekspor dan Import Psikotropika*
- Peraturan Bersama Nomor : PERBER/01/111/2014/BNN tentang *Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi*.
- Peraturan Presiden RI Nomor 23 Tahun 2010 tentang *Badan Narkoba Nasional*
- Penjelasan Perber Nomor 01/111/2014/BNN Tentang *Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba kedalam Lembaga Rehabilitasi*

C. SUMBER LAIN

Echols, John M. dan Hassan Shadily Kamus Inggris - Indonesia, Balai Pustaka 2005

Poerwadarminta, WJS *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2007

Subekti , *Kamus Hukum*, Pradnya Paramitha, Jakarta, 2006

PEDOMAN PENULISAN

1. Naskah bersifat orisinal, baik berupa hasil riset atau tinjauan atas suatu permasalahan hukum yang berkembang di masyarakat (artikel lepas), dimungkinkan juga tulisan lain yang dipandang memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum.
2. Penulisan terdiri atas beberapa bab penulisan hasil penelitian terdiri dari 3 BAB, yaitu ; BAB I. PENDAHULUAN (Latar Belakang dan Rumusan Masalah) BAB II. PEMBAHASAN (Kerangka Teori dan Analisis), dan BAB III. PENUTUP (Kesimpulan dan Saran).
3. Tulisan menggunakan bahasa indonesia maupun bahasa inggris yang memenuhi kaidah bahasa yang baik dan benar, tulisan menggunakan bahasa indonesia disertai abstrak dalam bahasa inggris (200 kata) dan Kata kunci, ketentuan ini berlaku sebaliknya.
4. Setiap kutipan harus menyebutkan sumbernya, dan ditulis pada akhir kutipan dengan memberi tanda kurung (bodynote). Sumber kutipan harus memuat nama pengarang, tahun penerbitan dan halaman .Contoh : satu penulis (Bagir Manan, 1994: 20), Dua Penulis (Jimly Asshidiqqie dan M.Ali Syafa'at, 2005: 11), Tiga atau lebih penulis menggunakan ketentuan et.al (dkk). Untuk artikel dari internet dengan susunan: nama penulis, judul tulisan digaris bawah, alamat website, waktu download/unduh.
5. Naskah harus disertai dengan daftar pustaka atau referensi ,terutama yang digunakan sebagai bahan acuan langsung . Daftar pustaka dan referensi bersifat alfabetis dengan format; nama pengarang, judul buku, nama penerbit, kota terbit, dan tahun penerbitan. Contoh: Bagir Manan, Hubungan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah Menurut UUD 1945, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1994.
6. Panjang tulisan antara 15-25 halaman, font times new roman dengan 1,15 spasi. Dalam hal hal tertentu berlaku pengecualian panjang tulisan.
7. Naskah disertai nama lengkap penulis, alamat e-mail dan lembaga tempat berafiliasi saat ini, dan hal lain yang dianggap penting.

Jurnal **KEADILAN PROGRESIF** diterbitkan oleh Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bandar Lampung. Jurnal ini dimaksudkan sebagai media komunikasi, edukasi dan informasi ilmiah bidang ilmu hukum. Dengan Keadilan Progresif diharapkan terjadi proses pembangunan ilmu hukum sebagai bagian dari mewujudkan cita-cita luhur bangsa dan negara.

Redaksi **KEADILAN PROGRESIF** menerima naskah ilmiah berupa laporan hasil penelitian, artikel lepas yang orisinal dari seluruh elemen, baik akademisi, praktisi, lembaga masyarakat yang berminat dalam pengembangan ilmu hukum.

Alamat Redaksi:
JURNAL KEADILAN PROGRESIF
Gedung B Fakultas Hukum Universitas Bandar Lampung
Jalan Zainal Abidin Pagar Alam No. 26, Labuhan Ratu
Bandar Lampung 35142
Telp: 0721-701979/ 0721-701463 Fax: 0721-701467
Email: keadilan_progresif@yahoo.com dan
tamirusli963@gmail.com

